

SOCIÁLNE
PORADENSTVO
a komunikácia



Milan Schavel - Michal Oláh

2010

OBSAH

ÚVOD	10
1 PORADENSTVO A JEHO ZÁKLADNÉ VYMEDZENIE	12
1.2 VYBRANÉ PORADENSKÉ SYSTÉMY	18
1.1.1 PORADENSTVO V ZDRAVOTNÍCTVE	19
1.1.2 PORADENSTVO V ŠKOLSTVE	19
1.1.3 PORADENSTVO V SOCIÁLNO M SYSTÉME	22
1.1.4 PORADENSTVO V CIRKVI	25
2 SOCIÁLNE PORADENSTVO	27
2.1 VYBRANÉ DEFINÍCIE SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	27
2.2 VÝVOJ SOCIÁLNEHO PORADENSTVA VO SVETE A NA SLOVENSKU	31
2.3 ŠPECIFIKÁ SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	35
2.4 ÚROVNE SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	39
2.4.1 ZÁKLADNÉ SOCIÁLNE PORADENSTVO	39
2.4.2 ŠPECIALIZOVANÉ (ODBORNÉ) SOCIÁLNE PORADENSTVO	41
2.5 ODBORNÉ A KVALIFIKAČNÉ POŽIADAVKY PRE VÝKON SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	43
3 POSKYTOVANIE SOCIÁLNEHO PORADENSTVA V INŠTITÚCIÁCH	46
3.1 ŠTÁTNA SPRÁVA	47
3.1.1 PORADENSTVO NA ODBOROCH SLUŽIEB ZAMESTNANOSTI	48
3.1.2 PORADENSTVO POSKYTOVANÉ NA ODBOROCH SOCIÁLNYCH VECÍ	51
3.2 SAMOSPRÁVA	53
3.2.1 ZARIADENIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB	54
3.3 VEREJNOPRÁVNE INŠTITÚCIE - SOCIÁLNA POIŠŤOVŇA	56
3.4 NEŠTÁTNE SUBJEKTY	58

© Autori:	prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD. doc. PhDr. Michal Oláh, PhD.
Názov:	Sociálne poradenstvo
Recenzenti:	doc. PhDr. Euba Končeková, PhD. Mgr. Ján Hučík, PhD.
Technická úprava:	PaedDr. Slavomír Laca, PhD.
Vydavateľ:	Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava
Vydanie:	štvrté doplnené vydanie
Rok vydania:	2010
Náklad:	1500 kusov
Počet strán:	218
Tlač:	BEKI design, s.r.o.
ISBN:	80-8068-487-1
EAN:	9788080684877

4 OBSAHOVÉ ZAMERANIE SOCIÁLNEH PORADENSTVA VO VYBRANÝCH CIEĽOVÝCH SKUPINÁCH.....	61
4.1 SOCIÁLNE PORADENSTVO POSKYTOVANÉ RODINE.....	61
4.1.1 PORADENSTVO PRE RODINY SO SOCIÁLNO – EKONOMICKÝMI PROBLÉMAMI	66
4.1.2 OBSAH SOCIÁLNEHO PORADENSTVA PRE RODINY SO SOCIÁLNO–EKONOMICKÝMI PROBLÉMAMI	68
4.2 SOCIÁLNE PORADENSTVO PRE ŤAŽKO ZDRAVOTNE POSTIHNUTÝCH.....	69
4.2.1 STUPNE SOCIÁLNEHO PORADENSTVA.....	75
4.2.2 OBSAH SOCIÁLNEHO PORADENSTVA.....	76
4.2.3 POŽIADAVKY KLADENÉ NA SOCIÁLNEHO PORADCU.....	77
4.3 SOCIÁLNE PORADENSTVO PRE PRÍSLUŠNÍKOV MARGINÁLNYCH SKUPÍN.....	79
4.4 SOCIÁLNE PORADENSTVO PRE NEZAMESTNANÝCH.....	89
4.4.1 ORGANIZAČNÉ ZABEZPEČENIE A FORMY PORADENSTVA.....	91
4.4.3 PORADENSKÉ AKTIVITY ÚRADOV PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY	97
5 PREDPOKLADY KVALIFIKOVANÉHO VÝKONU SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	100
5.1 SOCIÁLNY PRACOVNÍK – PORADCA	100
5.1.1 OSOBNOSŤ SOCIÁLNEHO PORADCU	102
5.1.2 KVALIFIKAČNÉ A ODBORNÉ PREDPOKLADY PRE VÝKON SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	106
5.1.3 SOCIÁLNY PRACOVNÍK A JEHO MIESTO V PSYCHOTERAPII.....	108
5.2 SOCIÁLNY KLIENT	110
5.2.1 TYPY SOCIÁLNYCH KLIENTOV.....	110

5.3 METÓDY SOCIÁLNO–PORADENSKEJ INTERVENCIE	115
5.3.1 METÓDA ROZHOVORU.....	123
5.3.1.1 CIEĽ A PODMIENKY METÓDY ROZHOVORU.....	123
5.3.2 ŠTRUKTÚRA KOGNITÍVNO-BEHAVIORÁLNEHO ROZHOVORU	125
5.3.3 VYTVARANIE PORADENSKÉHO VZŤAHU ...	130
5.3.4 NÁCVIK SOCIÁLNEHO PORADENSTVA V PRAXI.....	131
5.4 VONKAJŠIE PODMIENKY PRE VÝKON SOCIÁLNEHO PORADENSTVA	156
5.4.1 VÝZNAM PROSTREDIA V SOCIÁLNO M PORADENSTVE.....	156
5.4.2 MÉDIÁ A POMÔCKY V SOCIÁLNO M PORADENSTVE.....	158
5.4.3 ČAS V SOCIÁLNO M PORADENSTVE.....	159
6 ÚSKALIA A NÁSTROJE POMOCI V SOCIÁLNO M PORADENSTVE.....	161
6.1 SOCIÁLNE PORADENSTVÓ A SYNDRÓM VYHORENIA	161
6.2 PREVENCIA SYNDRÓMU VYHORENIA.....	164
6.3 SUPERVÍZIA V SOCIÁLNO M PORADENSTVE ...	166
6.3.1 KOLEGIÁLNE PORADENSTVO AKO ALTERNATÍVA SUPERVÍZNEJ POMOCI.....	170
6.4 MEDIÁCIA A SOCIÁLNE PORADENSTVO	173
6.4.1 PRINCÍPY MEDIÁCIE	174
6.4.2 PREDMET MEDIÁCIE.....	175
6.4.3 MEDIÁCIA A SOCIÁLNA PRÁCA.....	176
6.4.4 MEDIAČNÝ PRACOVNÍK	177
6.4.5 ZÁKON O MEDIÁCII Č. 420/2004 Z. Z.	178
6.4.6 ZÁKON O PROBAČNÝCH A MEDIAČNÝCH ÚRADNÍKOCH Č. 550/2003 Z. Z.	180
6.5 VÝZNAM TÍMOVEJ SPOLUPRÁCE PRI RIEŠENÍ SOCIÁLNYCH PROBLÉMOV KLIENTOV	181
6.6 ETIKA V SOCIÁLNO M PORADENSTVE	185

6.7 ORGANIZÁCIE POSKYTUJÚCE AKREDITOVANÉ VZDELÁVANIE V OBLASTI SOCIÁLNEHO PORADENSTVA.....	186
6.7.1 INŠTITÚT ĎALŠIEHO VZDELÁVANIA SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV	186
6.7.2 ASOCIÁCIA SUPERVÍZOROV A SOCIÁLNYCH PORADCOV	187
ZÁVER.....	188
ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV	212

ÚVOD

„Dobrý deň“, pozdravil chorý malý princ.
„Dobrý deň“, povedal počítač.
Bol to moderný počítač naprogramovaný na stanovenie
kompletnej diagnózy.
„Prečo sa ma pýtaš ty namiesto lekára?“ spýtal sa chorý malý
princ.
„Pretože vďaka mne doktor ušetrí veľa času. Znalci to
vypočítali. Ušetrím doktorovi stopäťdesiattri minút za deň.“
„A čo doktor urobí s týmito stopäťdesiatimi troma minútami?“
„Čokoľvek bude chcieť...“
Keby mal môj doktor stopäťdesiattri minút nazvyš, povedal si
chorý malý princ, chcel by som, aby sa so mnou chvíľu rozprával.

(R. Beerová: Malý princ a počítač)

Máte pred sebou štvrté doplnené vydanie vybraných textov zo sociálneho poradenstva pre sociálnych pracovníkov, sociálnych pedagógov, psychológov a iných odborníkov v pomáhajúcich profesiách.

Toto vydanie je ďalším, myslíme si, že koncentrovanejším príspevkom pre oblasť práce so sociálnym klientom. Druhé doplnené vydanie je obohatené aj o niekoľko myšlienok, ktoré sme získali pri diskusii so svojimi kolegami ale najmä so študentmi v odbore sociálna práca spolu s poukázaním na ich praktické skúsenosti v oblasti poradenstva a práce s klientom.

Sú určené na to, aby pomohli najmä sociálnym pracovníkom pri orientácii v zložitej problematike sociálnych problémov a ukázali cesty, ako pomôcť v riešení, alebo aspoň v zmiernení problémov a utrpenia našich klientov. Aj pre sociálnych pracovníkov a iných odborníkov, ktorí sa nebudú špecializovať na sociálne poradenstvo, je dôležité poznať hlavné metódy sociálneho poradenstva, typy klientov, skupiny sociálnych problémov, pretože sa môžu objaviť pri riešení problémov na akejkol'vek pozícii práce pomáhajúceho. Snažili sme sa o

kompromis, ktorý v sebe zahŕňa dostatok informácií, stručnosť a zrozumiteľnosť. Okrem teoretického vymedzenia sociálneho poradenstva uvádzame i niekoľko prípadov klientov, čo umožňuje prekonať bežné teoretické vymedzenie sociálneho poradenstva.

Chceme vzbudiť u všetkých budúcich sociálnych poradcov osobný záujem o sociálne problémy ľudí, medziľudské vzťahy a riešenie problémov v živote. Klient v sociálnom poradenstve nie je len pasívnym objektom poradenstva, ale stáva sa partnerom v poradenskom procese. Skúste to mať na pamäti počas štúdia sociálneho poradenstva. Je dôležité si uvedomiť, nakoľko bývajú ľudia so sociálnymi problémami v našej verejnosti stigmatizovaní. Akoby nezamestnaný, bezdomovec, či narkoman bol menej hodnotný, ako iný bezproblémový jedinec. Aj „sociálne stigmatizovaný“ jedinec má nevyjadriteľnú hodnotu, a tak ho nie je možné redukovať iba na problémy, ktorými sa trápí. Nevyhnutným faktorom je tu porozumenie.

Dúfame, že sa nám zámer, ktorý touto monografiou sledujeme, aspoň trochu podarí. Prajeme všetkým, ktorí budú čítať tieto texty, aby im bola hodnotným a pritom príjemným a zrozumiteľným sprievodcom pri štúdiu i v praxi.

autori

1 PORADENSTVO A JEHO ZÁKLADNÉ VYMEDZENIE

Genézu poradenstva môžeme odvodiť od najstaršej ľudskej činnosti – výchovy. Prikláňame sa k názoru, že práve výchova, ako spôsob odovzdávania poznatkov a skúseností o svete a človeku anticipovala i vznik poradenskej, spočiatku nešpecifickej činnosti. Tam, kde je výchova, je i vedenie, a kde je nedostatok skúsenosti, tam prichádza k slovu rada. Možno teda povedať, že základy poradenstva ako súčasť života človeka siahajú k samotnému počiatku ľudstva. (Schavel, 2004)

Poradenstvo a rovnako i počiatky sociálnej práce, ak ju vnímame v najvšeobecnejšej rovine ako formu pomoci druhému v núdzi, boli nevyhnutnou podmienkou prežitia ľudského rodu. O sociálnej práci, ktorá sa blížila dnešnému ponímaniu, začíname však hovoriť až v súvislosti so vznikom rôznych charitatívnych a dobročinných organizácií, vychádzajúcich prevažne z kresťanských tradícií a z vnímania hodnoty každého človeka.

V historickej genéze možno identifikovať niekoľko úrovní poradenskej činnosti, ktorá sa vyvíjala od počiatku bežného radenia v interpersonálnej komunikácii, ktorá prebieha ako výmena informácií, skúseností a názorov, až po samostatnú špecializovanú a profesionálnu činnosť v konkrétnych inštitúciách. Postupne sa zriaďujú poradne pre voľbu povolania, psychologické poradenské kliniky a ďalšie špecializované poradenské služby v rámci zdravotníctva, sociálnej starostlivosti, školstva atď. Služby orientácie, ako boli v tomto období tiež poradenské služby označované, sa rozvíjali i z hľadiska potrieb človeka. Dôležitou sa javila potreba vyznať sa v nových, zložitejších spoločenských podmienkach. Okrem poskytovania informácií sa systematickejšie začínajú uplatňovať poznatky novej vedeckej psychológie. Priekopníkmi v tejto oblasti boli napr. F. Galton (1822-1911), L. Witmer (1867-1956), F. Parsons (1854-1908).

Štyridsiate a päťdesiate roky minulého storočia možno označiť vo vývoji poradenského hnutia ako prelomové obdobie. V súvislosti s nastupujúcou vedecko-technickou revolúciou sa kriticky prehodnocujú dovtedajšie pozitívne i negatívne skúsenosti. Narastá i snaha o rozvoj metód a foriem práce na nových základoch.

Začiatkom päťdesiatych a šesťdesiatych rokov, kedy už začíname hovoriť o modernom poradenskom hnutí, sa problematika poradenskej činnosti systematicky spracováva v podobe štruktúrovaných teórií (Koščo, 1987). Ich dosah a vplyv je zjavný nielen v oblasti psychoterapie a poradenstva, ale i v oblasti sociálnej práce, kedy jednotlivé teórie formovali konkrétne východiskové pozície ku klientovi a ponúkali vlastné postupy práce.

V tejto súvislosti zatiaľ len okrajovo spomenieme, že pojem sociálne poradenstvo, ako aj jeho praktické uplatnenie, nie je možné vymedziť bez poznania všeobecných poradenských prístupov a jednotlivých poradenských systémov, ktoré sú na Slovensku doposiaľ známe a v praxi sa dlhodobo uplatňujú. Je len prirodzené, že sociálne poradenstvo musí čerpať z týchto zdrojov, hľadať spoločné východiská a prístupy pri riešení poradenských problémov klienta.

Poradenstvo má dlhodobú tradíciu najmä v psychologickej praxi. To, čo nachádzame spoločné medzi psychologickým a sociálnym poradenstvom, je určite prístup k človeku na princípe akceptovania jeho jedinečnosti a všeobecných zásad, ktoré sa dotýkajú poradenského procesu. Všeobecne taktiež platí, že klient od poradcu očakáva radu, pomoc, pričom predpokladá vyriešenie svojej situácie. V súčasnosti sa najmä v sociálnej oblasti preferuje prístup, ktorý je založený na podpore, pomoci a sprevádzaní klienta ako základný predpoklad jeho motivácie pre mobilizáciu a angažovanosť v riešení svojho problému. Klient nesmie byť postavený do roly pasívnej bytosti, ktorá bez výhrad prijíma pokyny a usmernenia poradcu. Poradenstvo považujeme za špecifickú odbornú činnosť charakterizovanú ako proces

pomoci s využitím existujúcich zdrojov a možností osobnosti vysporiadať sa s aktuálnymi problémami v živote. Identifikáciou problémov je určovaný aj obsah a zameranie poradenstva, ktoré môže byť právneho, ekonomického, psychologického, zdravotného, alebo sociálneho charakteru.

Doposiaľ existuje niekoľko definícií poradenstva. Niektorí autori charakterizujú poradenstvo len ako výmenu informácií (napr. Plessen, Bommert), niektorí ako proces učenia, iní, medzi nimi aj Schubenz, zasa ako základný fenomén ľudskej interakcie. Sú aj autori, a patria medzi nich aj niektorí vzdelávatelia v sociálnej práci na Slovensku (Gabura, Strieženec), ktorí definujú poradenstvo ako vedecky fundované vysvetľovanie a ovplyvňovanie ľudského správania s cieľom minimalizovať svoje problémy a postupne tak zabezpečiť optimálne fungovanie jedinca v spoločnosti.

Slovo poradenstvo je odvodené od slova radiť, čím sa mylne vytvára dojem, že poradca je človek, ktorý dáva rady, hotové návody a riešenia, disponuje prostriedkami, ktoré klientovi okamžite pomôžu zvládnuť situáciu či vyriešiť problém. Radenie ako činnosť plní špecifické funkcie v živote ľudí, vo vývoji ich vzájomných vzťahov, procese učenia, interpersonálnej komunikácie a uspokojovaní informačných potrieb. V historickej genéze a logickej štruktúre radenia možno identifikovať štyri základné úrovne poradenskej činnosti, ktoré dodnes existujú a vzájomne sa podmieňujú :

- radenie ako interindividuálna komunikácia človeka s človekom, jednotlivcom a skupinou,
- poradenská činnosť ako rola v spoločenstve,
- poradenská činnosť ako aspekt a funkcia rozvinutých moderných profesií,
- poradenstvo ako samostatná, špecializovaná a profesionálna činnosť.

Poradenstvo ako špecializovaná odborná činnosť sa začína dominantne rozvíjať začiatkom 20. storočia, a to predovšetkým vo sfére profesiovej orientácie. Kvalitatívny vzostup poradenstva je

podmieneny vytváraním organizovanej formy pomoci mládeži, rodičom, škole, ekonomike, pri voľbe povolania, štúdia a školy. Nástup poradenstva je sprevádzaný zriaďovaním poradní a poradenských inštitúcií, zameraných na rôzne typy špecializovaných poradenských služieb (Koščo, 1987).

J. Gabura (1995) charakterizuje poradenstvo založené na princípe pomoci, pričom poradca má snahu podporiť rast, rozvoj, zrelosť a lepšie uplatnenie klienta, aby sa efektívne orientoval vo svete a vyrovnával sa so životom. J. Koščo (1987) vymedzuje poradenstvo ako aktívnu účasť na živote iných ľudí, prostredníctvom vzájomnej výmeny informácií, skúseností a názorov, ktoré môžu byť použité pri riešení určitých životných úloh a situácií.

Tieto tvrdenia dokazuje asi najlepšie J. Koščo (1980) vo svojej klasifikácii charakteristických črt poradenstva, z ktorých každá zároveň, a to je zaujímavé, platí, podľa nás, aj pre sociálnu prácu ako odbor.

Poradenstvo má na základe uvedenej klasifikácie:

- *interdisciplinárny a komplexný charakter* – na riešení úloh teórie a praxe poradenstva sa podieľa viacero vedných disciplín a odborníkov (psychológia, pedagogika, ekonómia, sociológia, filozofia, medicína, právo atď.) Efektivita samotnej poradenskej práce potom závisí od účinného využitia príslušných poznatkov a ich začlenenia do teórie a praxe.

- *multisférový a multikonzumný charakter* – rieši a zladuje záujmy a potreby širokého spektra užívateľov a vzhľadom k tomu i vytváranej siete poradenských služieb. Je nástrojom zefektívňovania sociálnych procesov v rámci rodiny, rôznych inštitúcií a rezortov, ako sú napríklad rezort práce, sociálnych vecí a rodiny, zdravotníctva, školstva atď.).

- *profesionálny charakter* – poradenstvo je vykonávané na profesionálnom základe teoreticky i prakticky pripravovanými odborníkmi a pre veľký počet pracovníkov je hlavným zameraním. Profesionalizovaný charakter poradenstva vyjadruje kvalitu úrovne poskytovaných poradenských služieb, i keď

nemožno zásadne tvrdiť, že len profesionál môže byť dobrým poradcom. V každom prípade však charakter samotnej profesionalizácie predpokladá uplatnenie profesionálnych poradcov, jednotlivcov s požadovanými teoretickými vedomosťami a poradenskými zručnosťami. Samotná profesionalizácia na niektorých úrovniach predpokladá prípravu špičkových odborníkov.

- *inštitucionalizovaný charakter* – organizuje a vykonáva sa v osobitných štátnych i neštátnych inštitúciách, poradniach, stacionároch a strediskách, ktoré svoju odbornú činnosť vykonávajú na základe príslušného povolenia. Takýmito inštitúciami sú napríklad centrá poradensko-psychologických služieb v rezorte ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny alebo pedagogicko-psychologické poradne v rezorte školstva. Podobne sa poradenstvo ako jedna z činností určitej inštitúcie uskutočňuje priamo v tejto inštitúcie, ako napríklad poradenstvo pre osoby vyššieho veku v domovoch dôchodcov, poradenstvo pre hendikepovaných ľudí v zariadeniach sociálnych služieb. Tieto zariadenia vykonávajú poradenstvo ako sprievodné aktivity určitej inštitúcie za účelom skvalitnenia života svojich klientov.

- *procesuálny, biodromálny charakter* – teda nie charakter jednorazový, epizodický. Poradenstvo slúži človeku vo všetkých etapách životnej cesty, osobitne v jej náročných a krízových situáciách.

- *edukatívno-formatívny charakter* – ako také je poradenstvo súčasťou výchovy v širšom slova zmysle, ktoré vnímame ako každé pôsobenie na osobnosť človeka za účelom jeho socializácie a komplexného rozvoja osobnosti. Je nielen nástrojom konkrétnej pomoci, ale aj prostriedkom celkového osobnostného rozvoja. Rozvíjajúci charakter je formulovaný tendenciou pomáhať jednotlivcom v morálnom vývine, pri efektívnom sebarozvoji, sebaregulácii, samostatnom rozhodovaní a zintenzívňovaní hľadania možných variant optimálneho riešenia.

• *personálny charakter* – cieľom poradenstva je človek vo svojej celistvosti, i keď tento účel dosahuje korekciou a pôsobením na jednotlivé zložky osobnosti, konkrétne situácie, plány a pod.

• *vnútorná diferenciácia* – v rámci poradenstva sú konštituované viaceré špecializácie, organizujúce sa podľa problémových okruhov, typov činností a inštitúcií, v ktorých sa poradenské aktivity vykonávajú, napr. psychologické, sociálne, pedagogické.

Z hľadiska praxe a interakčného procesu pri práci s klientom si dovoľíme aspoň formálne poukázať na rozdiely medzi poradenstvom – terapiou – podávaním informácií, vysvetľovaním a udeľovaním rád.

Poradenstvo je predovšetkým informačná pomoc a pomoc pri rozhodovaní, ako aj formulovaní opatrení do budúcnosti. Pomoc je pri orientovaní sa v prostriedkoch a cestách na dosiahnutie nejakého cieľa sprostredkovaná tak, že ju hľadajúci načrtne, alebo je načrtnutá pre neho, prípadne vznikne v spolupráci s ním a jeho okolím.

Poradenstvo je cielené a kontrolované, namierené na odstránenie bezradnosti, problémov a konfliktov. Poradenstvo sa zameriava taktiež na ľudí, ktorí sú ešte schopní zvládnuť svoju životnú situáciu samostatne a dokážu prevziať zodpovednosť za svoje konanie.

Terapia (psychoanalýza a psychoterapia) je zameraná na ľudí, ktorí si nedokážu sami regulovať život bez porúch ťažkého stupňa a potrebujú pomoc.

Podávanie informácií, vysvetľovanie a udeľovanie rád sú služby poskytované každému a sú charakteristické nepatrnou intenzitou vo vzťahu k pýtajúcim sa.

Uvedená klasifikácia súvisí najmä s metódami a konkrétnymi postupmi pri uplatňovaní poradenstva v závislosti od definovaného poradenského problému klienta.

Pre doplnenie uvedieme aj niekoľko základných podmienok poradenstva, na ktoré upozorňuje aj R. Klamer (1965). Tento autor **považuje za potrebné:**

- vytvoriť pre klienta atmosféru dôvery,
- akceptovať klienta,
- zamerať sa na diagnostikovanie reálneho problému klienta,
- poskytovať klientovi relevantné informácie, vedomosti a zručnosti,
- zapojiť klienta do hľadania alternatív pri riešení jeho problémov,
- motivovať a podporovať klienta pri riešení daného problému.

Z hľadiska obsahu má poradenstvo multisférový charakter. Poradenstvo sa uplatňuje v rôznych poradenských systémoch, ktoré sa zaoberajú riešením konkrétneho problému.

1.2 Vybrané poradenské systémy

Doteraz sú známe rôzne systémy poradenstva, ako napr. poradenstvo vo výchovno-vzdelávacom procese, poradenstvo v profesijnom vývine, poradenstvo pre nadané a talentované deti, čo možno sumárne zhrnúť pod systém školského poradenstva. Poznáme tiež poradenstvo právne, poradenstvo daňové, finančné, ale tiež poradenstvo v oblasti zdravotníckej starostlivosti.

V rámci jednotlivých poradenských systémov sa v praxi najčastejšie prezentuje poradenstvo, ktoré má tendenciu pomáhať klientovi v jeho osobnostných, zdravotných a sociálnych problémoch. V tejto časti sa budeme venovať predovšetkým poradenským systémom v zdravotníctve a v školstve. Oblasť poskytovania poradenstva v sociálnom systéme budeme podrobnejšie rozoberať v ďalších kapitolách našej práce.

1.1.1 Poradenstvo v zdravotníctve

V centre pozornosti poradenstva v zdravotníctve je človek pacient, ktorý potrebuje pomoc pri rôznych druhoch ochorenia alebo predpokladoch ochorenia so zámerom pomôcť sebe alebo svojim blízkym, prípadne ľuďom z najbližšieho okolia. Obsah poradenskej činnosti je orientovaný podľa špecifických zdravotných problémov a na základe toho môžu poradenskú prácu vykonávať odborníci napr. v rámci poradenstva pre tehotné matky, pre ľudí s onkologickými ochoreniami, pre diabetikov, alergikov, ľudí s problémami v sexuálnom živote, v rámci poradenstva pre ľudí s problémami závislosti na alkohole, nikotíne a na iných drogách.

Poradenská práca v zdravotníctve je veľmi významná z hľadiska preventívnych opatrení, ako aj zamedzenia alebo obmedzenia prehlbovania zdravotných problémov ľudí. V zahraničí je poradenská činnosť lekárov odborníkov významne podporovaná poisťovňami. Aj v tomto prípade platí, že investícia do preventívnych aktivít je oveľa nižšia ako samotná, niekedy veľmi náročná a dlhodobá liečba samotného ochorenia.

1.1.2 Poradenstvo v školstve

Systém poradenstva v oblasti školstva je reprezentovaný systémom výchovného poradenstva a prevencie, v ktorom sa vykonáva najmä psychologická, pedagogická, špeciálno-pedagogická vrátane logopedickej a liečebno-pedagogická činnosť a sociálna činnosť zameraná na optimalizáciu výchovného, vzdelávacieho, psychického, sociálneho a kariérneho vývinu detí od narodenia až po ukončenie prípravy na povolanie. (Hučík, 2006)

Základnými zložkami systému výchovného poradenstva a prevencie sú zariadenia výchovného, psychologického

a špeciálno-pedagogického poradenstva a prevencie, ktorých súčasťou je

- centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie,
- centrum špeciálno-pedagogického poradenstva.

Základnými článkami systému výchovného poradenstva priamo na školách sú:

- výchovný poradca,
- školský psychológ,
- školský špeciálny pedagóg,
- liečebný pedagóg,
- sociálny pedagóg,
- koordinátor prevencie.

Poradenské služby poskytuje aj výchovné zariadenie - diagnostické centrum.

Jednotlivé zložky systému výchovného poradenstva a prevencie v zmysle Zákona č. 245 /2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) sú vzájomne organizačne i obsahovo prepojené a poskytujú služby rodine, škole, školským zariadeniam, zamestnávateľom, orgánom verejnej správy i občianskym združeniam.

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie poskytuje komplexnú psychologickú, špeciálno-pedagogickú, diagnostickú, výchovnú, poradenskú a preventívnu starostlivosť deťom v oblasti optimalizácie ich osobnostného, vzdelávacieho a profesijného vývinu, starostlivosti o rozvoj nadania, eliminovania porúch psychického vývinu a porúch správania. Poradenské služby poskytuje zákonným zástupcom a pedagogickým zamestnancom.

Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie sa môže členiť na oddelenia:

- poradenstva osobnostného vývinu,
- poradenstva vzdelávacieho vývinu,
- poradenstva sociálneho vývinu a prevencie,
- poradenstva v kariérovom vývine,

- psychoterapie,
- metodiky výchovného poradenstva,
- špeciálno-pedagogického poradenstva.

Psychologické poradenstvo sa poskytuje deťom a ich zákonným zástupcom i zamestnanom základných, stredných škôl, gymnázií, konzervatória, škôl pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, špeciálnym výchovným zariadeniam a školským internátom prostredníctvom činnosti školského psychológa alebo psychológa.

Psychologické poradenstvo poskytuje odborné psychologické služby deťom, zákonným zástupcom, pedagogickým zamestnancom na rozvíjanie ich zdravého osobnostného rozvoja a psychického zdravia. V oblasti psychologického poradenstva poskytuje aj metodicko-odbornú pomoc.

Deklarácia práv dieťaťa garantuje deťom a žiakom so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami špeciálno-pedagogickú starostlivosť pri vzdelávaní a príprave na povolanie aj v bežných základných a stredných školách. Všeobecná deklarácia ľudských práv, ktorú prijala Slovenská republika, dáva rodičom, zákonným zástupcom dieťaťa prednostné právo zvoliť pre svoje dieťa druh vzdelania podľa jeho schopností, možností a psychických daností. (Hučík, 1993)

Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva poskytuje komplexnú špeciálno-pedagogickú činnosť, psychologickú, diagnostickú, poradenskú, rehabilitačnú, preventívnu, metodickú, výchovno-vzdelávaciu a inú odbornú činnosť a súbor špeciálno-pedagogických intervencií deťom so zdravotným postihnutím vrátane detí s vývinovými poruchami s cieľom dosiahnuť optimálny rozvoj ich osobnosti a sociálnu integráciu.

Výchovné poradenstvo sa poskytuje deťom, zákonným zástupcom a zamestnancom škôl:

- základná škola,
- gymnázium,
- stredná odborná škola,

- konzervatórium,
- škola pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a v školských zariadeniach,
- špeciálne výchovné zariadenie,
- školský internát a prostredníctvom činnosti výchovných poradcov.

Úlohou výchovného poradenstva je vykonávanie poradenstva pri riešení osobnostných, vzdelávacích profesijných a sociálnych potrieb detí a kariérového poradenstva. Výchovný poradca sprostredkuje deťom a ich zákonným zástupcom pedagogické, psychologické, sociálne, psychoterapeutické, reedukačné a ďalšie služby, ktoré koordinuje v spolupráci s triednym učiteľom. Úzko spolupracuje so školským psychológom, školským špeciálnym pedagógom a odbornými zamestnancami poradenských zariadení.

Vysokoškolské poradenstvo sa v našich podmienkach realizuje len sporadicky na pôde vysokej školy ako nezávislá služba pre študentov, ktorí ho využívajú dobrovoľne z vlastného slobodného rozhodnutia. Účinnou formou práce v psychologickom poradenstve pre študentov vysokých škôl môžu byť poradenské skupiny. Tie sa zostavujú v indikovaných prípadoch z klientov, ktorí boli či sú v individuálnej psychologickú starostlivosť centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie. V týchto skupinách majú študenti možnosť konfrontovať svoje problémy a zaujať k nim stanovisko (školský zákon - zákon č. 245/2008 Z.z.). (Hučík, 2004)

1.1.3 Poradenstvo v sociálnom systéme

Významné miesto pri posudzovaní sociálnych problémov obyvateľstva má rezort práce, sociálnych vecí a rodiny. Tento rezort zabezpečuje poradenské služby prostredníctvom niektorých inštitúcií, ktoré svojimi poradenskými aktivitami prispievajú k pozitívnej zmene ľudí, ktorí sa ocitli v hmotnej, alebo sociálnej

núdzi, v kolíznych životných situáciách, pričom zmenu svojho stavu nie sú schopní zabezpečiť vlastnými silami.

Nadobudnutím účinnosti zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov od 1. 9. 2005 prešli na Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny práva a povinnosti z pracovnoprávných vzťahov zamestnancov Centra poradensko-psychologických služieb, u ktorých miesto výkonu ich práce bolo riaditeľstvo CPPS so sídlom v Bratislave.

V zmysle Uznesenia porady vedenia MPSVR SR zo dňa 26. 6. 2005 k schválenému Návrhu zmeny usporiadania vnútornej organizačnej štruktúry Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v Bratislave a úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v súvislosti so začlenením pracovísk CPPS, riaditeľstvo CPPS sa včlenilo do organizačnej štruktúry Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny v Bratislave ako odbor poradensko-psychologických služieb. Jednou z významných činností je navrhovanie a metodické usmerňovanie zavádzania nových postupov práce do praxe s klientmi na úradoch a činnosti súvisiace s organizovaním náhradnej rodinnej starostlivosti, vrátane medzištátneho osvojenia.

Odbor poradensko-psychologických služieb riadi, kontroluje a metodicky usmerňuje výkon poradensko-psychologických služieb vykonávaný referátmi poradensko-psychologických služieb na oddeleniach sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately odborov sociálnych vecí úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

Územné pracoviská a pracoviská územných pracovísk CPPS sa včlenili do organizačnej štruktúry úradov práce sociálnych vecí a rodiny, ako referáty poradensko-psychologických služieb (RPPS) v oddelení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately odborov sociálnych vecí a rodiny úradov práce sociálnych vecí a rodiny.

Referát poradensko-psychologických služieb vykonáva najmä tieto činnosti:

1. Individuálne, párové, rodinné a skupinové psychologické poradenstvo a psychologické poradenstvo a psychoterapiu pre občanov v oblasti špecifických rodinných problémov (rozvod, drogová závislosť a pod.) a v oblasti závažných životných zmien a krízových situácií.

2. Spolupráca pri organizovaní náhradnej rodinnej starostlivosti, vrátane medzinárodného osvojenia.

3. Preventívno-výchovná a vzdelávacia činnosť v oblasti:

- a) výchovy k manželstvu a rodičovstvu,
- b) prevencia drogových a iných závislostí,
- c) zdravého životného štýlu,
- d) rozvoja medziľudských vzťahov so zameraním na efektívnu komunikáciu,
- e) výchovných opatrení.

Táto časť činnosti referátu sa najintenzívnejšie opiera o význam a znenie spomínaného zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele, na ktorého existenciu, opodstatnenie a význam je potrebné upozorniť i pri zohľadňovaní aspektov práce v oblasti prevencie vyskytujúcich sa závislostí u mládeže.

4. Poskytovanie poradensko-psychologických služieb v rámci externej spolupráce s ostatnými subjektmi (obce, neštátne subjekty) pôsobiacimi v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Vo všetkých týchto oblastiach možno vidieť budúcnosť odborníkov poradensko-psychologických služieb. Perspektívne je možná diferenciacia nezávislých pracovísk v zmysle primeranej špecializácie časti pracovísk.

Výsledky niektorých analýz riaditeľstva poradensko-psychologických služieb poukazujú na riešenie poradenských problémov v nasledovných kategóriách usporiadaných aj podľa početnosti riešenia problémov v jednotlivých prípadoch:

- osobnostná problematika,
- partnerská problematika,
- rodinná problematika,

- rozvodová a porozvodová,
- náhradná rodinná starostlivosť,
- študijná a profesionálna problematika,
- drogové a iné závislosti,
- programy rozvoja osobnosti,
- problematika nezamestnanosti. (Hučfk, 1995)

V súvislosti s uvedeným prehľadom poskytovania poradenstva v jednotlivých systémoch je dôležité pripomenúť, že pred rokom 1989 existovali len štátne formy poskytovania poradenstva. V súčasnosti už môžeme pozorovať v inštitucionálnej výstavbe poradenské systémy štátneho - neštátneho a privátneho - súkromného charakteru. Opodstatnenosť tejto prirodzenej funkčnosti charakteru poskytovania poradenských služieb odráža sociálno- ekonomické princípy a možnosti uplatnenia rôznych trhových systémov aj pri využívaní poradenskej pomoci. Na tomto mieste nie je nevyhnutné diskutovať o funkčnosti a odbornej kompetencii jednotlivých ekonomických charakterov poradenstva. Faktom však je, že tak, ako to platí všeobecne, neštátny a privátny charakter poradenstva má predpoklady pružne reagovať na potreby klientov a efektívne poskytnúť radu, informácie, prípadne zabezpečiť dlhodobú poradenskú starostlivosť o klienta.

1.1.4 Poradenstvo v cirkvi

Cirkev už odpradáвна (pravoslávna aj katolícka) skúma otázky sociálnej práce, vychádzajúc z kresťanského učenia, sociológie, psychológie a pedagogiky podľa potrieb súčasných životných podmienok i potrieb spoločnosti. Sociálna služba, súčasťou ktorej je i sociálne poradenstvo, na základe kresťanského východiska určuje osobitné postoje k ľuďom, na ktorých je zameraná, t.j. k ich sociálnemu položeniu, zdraviu, formám duševného a fyzického stavu. Zo strany vykonávateľa tejto služby sa vyžaduje hlboké pochopenie pre sociálne

problémy, osobné utrpenia, ozajstnú kresťanskú obetavosť a lásku, pochopenie pre náboženské cítenie a pod. Účasť cirkvi na sociálnom živote človeka a práci sa zakladá na chápaní, že svet, socium, štát sú objektom Božej lásky a sú nasmerované k premeneniu a očisteniu na základoch Bohom zjavenej lásky.

Sociálne poradenstvo v cirkvi sa uplatňuje najmä vo výkone charitatívnej služby v zariadeniach sociálnych služieb a starostlivosti o deti a dospelých, v oblasti odborného sociálneho poradenstva bezdomovcom, narkomanom, osamelým rodičom v oblasti sprostredkovania osobnej a materiálnej pomoci ľuďom v núdzi, v oblasti pomoci sociálne odkázaným a zdravotne postihnutým, osamelým a pod.

Do študijného programu niektorých teologických fakúlt na Slovensku je zaradené aj *sociálne poradenstvo* ako samostatný predmet ukončený skúškou.

2 SOCIÁLNE PORADENSTVO

Problematika sociálneho poradenstva sa stáva aktuálnou v období, kedy sa kumulujú sociálne problémy. V súčasnej dobe sa neustále zvyšuje počet ľudí, ktorí sú odkázaní na pomoc štátu, nachádzajú sa v sociálnej a hmotnej núdzi a nie sú schopní riešiť svoje problémy bez pomoci inej zainteresovanej osoby alebo inštitúcie. Sociálne poradenstvo ako pojem, ale aj ako nástroj praktického uplatňovania sociálnej pomoci, prechádza v súčasnosti určitým vývojom. Genéza formovania jeho pojmového a obsahového vymedzenia nemá dlhú históriu a určite nie je ukončená. Napriek tomu, že uplatnenie sociálneho poradenstva bolo prirodzenou súčasťou práce sociálneho pracovníka, konkrétna definícia tohto pojmu sa objavila medzi odbornou verejnosťou až v zákone o sociálnej pomoci č.195/1998 Z.z., neskôr v zákone o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z.

2.1 Vybrané definície sociálneho poradenstva

(vymedzenie pojmu)

V legislatívne úprave je sociálne poradenstvo definované podľa zákona NR SR o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z., § 19 nasledovne: „**Sociálne poradenstvo je odborná činnosť zameraná na pomoc fyzickej osobe v nepriaznivej sociálnej situácii. Sociálne poradenstvo sa vykonáva na úrovni základného sociálneho poradenstva a špecializovaného sociálneho poradenstva.**“. Sociálne poradenstvo sa zameriava na aktivizáciu klienta pri riešení sociálnej kolízie. Sociálne poradenstvo ako celok je nutné chápať ako formu riešenia núdze občana, ktorá pomôže občanovi získať informácie o svojich nárokoch, vyplývajúcich zo systémov sociálneho zabezpečenia občana (sociálne poistenie, sociálna podpora, sociálna pomoc) alebo zo systému zamestnanosti. Tieto informácie môžu byť poskytované aj v spolupráci s jednotlivými rezortmi, ktoré

s riešením konkrétnej situácie súvisia. Sociálne poradenstvo charakterizujú okrem iných najmä princíp pomoci, podpory, rozvoja a princíp lepšej orientácie v živote.

V rámci sociálneho poradenstva môžeme vymedziť slovo sociálne ako spoločenské, ako snahu o zlepšenie alebo zmenu spoločenských pomerov alebo ako starostlivosť spoločnosti o sociálne zabezpečenie svojich občanov (*Přřhodová, 1998*).

Sociálne poradenstvo potom môžeme chápať ako profesionálnu odbornú činnosť, vykonávanú odborníkom a založenú na vzťahu, podpore, pomoci, rozvoji, optimálnom uplatnení klienta a jeho reálnej orientácii v živote. Sociálne poradenstvo slúži na odstránenie, zmiernenie negatívnych návykov alebo spôsobov správania klienta a jeho začlenenie do spoločenského rámca, rodiny, skupiny alebo komunity (*Strieženec, 1999*).

Autori *nemeckého slovníka sociálnej práce (1993)* priradujú sociálnemu poradenstvu v právnom štáte centrálnu funkciu. Sociálne poradenstvo umožňuje na báze dobrovoľnosti interakciu so sociálne slabšími skupinami, ich integráciu s prihliadnutím na chyby v správaní, ktoré ich vyčleňujú zo spoločnosti. Podobne aj *nemecký slovník pedagogiky (1977)* definuje sociálne poradenstvo ako informačnú pomoc, pomoc pri rozhodovaní a pomoc pri formulovaní opatrení, ktoré by viedli k redukcii a prekonávaniu individuálnych porúch správania. Sociálne poradenstvo charakterizuje aj *J. Schiling (1999)*, ktorý ho definuje ako ciele a kontrolované odborné správanie profesionálne pripraveného človeka, namiereného na odstránenie bezradnosti, problémov a konfliktov pomocou metodického pôsobenia. Sociálne poradenstvo má svoju teoretickú bázu, opiera sa najmä o zdroje z iných spoločenskovedných disciplín, predovšetkým zo psychológie, sociológie, pedagogiky, filozofie, medicíny, práva, etiky, ale predovšetkým o sociálnu prácu. Predmetom sociálneho poradenstva je podľa *J. Gaburu (2004)* predovšetkým širšia oblasť medziľudských vzťahov, rast a dozrievanie jedinca, spôsob seberealizácie, zvládnutie sociálnych rolí, riešenie kríz

a konfliktov bez psychopatologických rysov, hľadanie hodnôt a zmyslu života klienta v rôznych sociálnych situáciách, zvyšovanie kvality života a kvality sociálneho prostredia. Cieľovou skupinou v sociálnom poradenstve sú ľudia, ktorí sú schopní za podpory poradcu postupne samostatne zvládnuť svoju životnú situáciu a prevziať zodpovednosť za svoje konanie a ďalšie fungovanie v spoločnosti.

Sociálne poradenstvo by malo v systéme sociálnej pomoci plniť dve základné úlohy:

- zabezpečovať na jednotlivých úrovniach štátnej správy, samosprávy a neštátnych subjektov prostredníctvom príslušných pracovníkov plnú informovanosť o nárokoch, ktoré vyplývajú pre občanov z právnych noriem upravujúcich systémy sociálnej ochrany, prípadne poskytovať informácie občanom v prípade potreby a tiež konkrétnu pomoc prostredníctvom poradenských zariadení a inštitúcií,

- pomáhať občanom v núdzi prostredníctvom odborných poradenských aktivít vrátane sociálnej terapie (*Baumruková a kol., 1997*).

Pri vymedzení pojmu sociálneho poradenstva sa zamýšľame predovšetkým nad rozdielmi, prípadne spoločnými východiskami sociálneho a psychologického poradenstva. Prvé náznaky diferenciacie psychologického poradenstva formuluje *H. Coffey (1952)*, ktorý poukázal na potrebu rozlišovať medzi poradenstvom psychoprocesu (poradenstvo orientované na osobnosť a intrapsychické konflikty) a na poradenstvo socioprocesu, ktoré sa zameriava na optimálne fungovanie klienta a jeho správanie v konkrétnej spoločnosti. V minulosti sa poradenstvo veľmi rigorózne spájalo najmä so psychoterapiou a zabúdalo sa na zložitú problematiku súvisiacich s jeho spoločenským prostredím. Odborníci v oblasti poradenstva, ktorých v tomto období (50-te roky) reprezentoval najmä *Vance Pleavy*, preferovali samostatné formovanie sociálneho poradenstva, ktoré by bolo založené na sociálnej podpore, participácii, učení a smerovalo by

k optimálnemu fungovaniu klienta v spoločnosti v zmysle jeho primeranej sociálnej adaptácie.

Psychologické poradenstvo aj v súčasnosti predstavuje osobitný druh služieb človeku – jednotlivcovi, dvojici, skupine alebo inštitúcii. Uskutočňuje sa v špecifickom type medziľudského vzťahu, v špecifickej sociálnej situácii.

Psychologické poradenstvo sa uskutočňuje v interakcii klient - psychológ. Vzťah je založený na emocionálnych a behaviorálnych zložkách. Poradenský psychológ pomáha klientovi poznať seba samého, svoje schopnosti, osobné vlastnosti. Snaží sa, aby klient pochopil svoju minulosť, podporuje jeho osobnostný vývin.

Od poradenských psychológov sa očakáva, aby:

- sprostredkovali kvalifikované rady, návody, informácie,
- rozpracovávali metódy, techniky a organizačné formy poradenského procesu,
- vystupovali v špecifických funkciách odborného konzultanta a experta,
- vystupovali ako diagnostici, učitelia psychologického rastu – intrapersonálneho a interpersonálneho rozvoja osobnosti,
- vystupovali ako aplikátori špecifických foriem psychoterapie v poradenstve a v práci so skupinami (*Koščo, 1987*).

Rozdiel medzi týmito dvoma poradenstvami vidíme v tom, že psychologické poradenstvo sa zameriava na človeka, jeho osobnosť, vlastnosti, poznanie seba samého. V sociálnom poradenstve je veľmi dôležitý širší pohľad na človeka ako osobnosť a zároveň prostredie, v ktorom vyrastá a v ktorom sa pohybuje. Týmto prostredím môžu byť kamaráti, kolegovia v práci, rodičia, susedia a pod.

Cieľom sociálneho poradenstva by mala byť konkrétna pomoc pri riešení ťažkej sociálnej situácie klienta, a to buď priamo činnosťami, ktoré vedú k zmierneniu dôsledkov sociálnej situácie klienta, alebo konkrétnymi činnosťami, vedúcimi

k odstráneniu príčin a dôsledkov. Ďalšou alternatívou je poskytovanie základných informácií, ktoré umožňujú orientáciu v možnostiach, ktoré sa jedincovi v nepriaznivej sociálnej situácii naskytnú. Je veľmi dôležité motivovať klienta k aktivite, k riešeniu svojej situácie vlastným pričinením.

2.2 Vývoj sociálneho poradenstva vo svete a na Slovensku

Poradenstvo ako metóda sa začína formovať koncom 19. a začiatkom 20. storočia ako súčasť formujúcej sa oblasti v sociálnej práci. Pri zrode sociálneho poradenstva stáli lekári (napr. *Salomonová, Cabot, Reynoldsová*), psychológovia (napr. *Robinsonová, Plant*), sociológovia (*Hayes, Payot, Bláha*), taktiež pedagógovia (napr. *Radlinská*) a pod., ktorí hľadali riešenia pre klienta aj mimo svojej vlastnej vednej disciplíny.

Rozvoju sociálneho poradenstva ako metódy napomohli aj prvé teoretické práce zamerané na odborné, vedecké spracovanie poznatkov novej vednej oblasti – sociálnej práce, ktorej rozvoj nastal v 30. - 40. rokoch 20. storočia. V stručnom prehľade uvediem najvýznamnejších predstaviteľov.

Alice Salomon (Berlín 1872 – New York 1948), doktorka filozofie, medicíny, aktívna sociálna pracovníčka, pôsobila v oblasti školstva a v oblasti teórie sociálnej práce. Napísala 30 odborných publikácií z odboru sociálna práca a 350 odborných článkov. Svojou rozsiahlou vedeckou prácou a osobným angažovaním sa ovplyvnila rozvoj sociálnej práce tak, ako sa to nepodarilo nikomu pred ňou. Je považovaná za priekopníčku v oblasti sociálnej práce. Formulovala aj hlavné tézy praxe, teórie a vzdelávania v sociálnej práci (*Schilling, 1999*).

Podľa *A. Salomonovej* je cieľom sociálnej starostlivosti maximálny rozvoj celej osobnosti vedomým prispôbením sa človeka jeho okoliu alebo prispôbením okolia požiadavkám a

schopnostiam postihnutého človeka. **Úlohou sociálnej starostlivosti, ktorej súčasťou je aj sociálne poradenstvo, je:**

- podporovať a rozvíjať u človeka schopnosti, ktorými disponuje,
- zachovať a chrániť tieto schopnosti,
- predchádzať a zabraňovať poškodeniu záujmov človeka,
- obnovovať stratené schopnosti, reparovať a vyrovnávať poškodenia,
- zaopatrovať a chrániť bezmocných ľudí.

Základom každej pomoci je stanovenie sociálnej diagnózy, v ktorej musia byť uvedené všetky dôležité údaje o jednotlivcovi a jeho okolí. Už *A. Salomonová* tvrdila, že pre tieto úlohy musia byť špeciálne vyškolení pracovníci. V roku 1908 bola v rámci *Pestalozziho-Frobelovho* domu v Berlíne založená prvá ženská sociálna škola, ktorej riaditeľkou bola *Alice Salomonová*. Činnosť tejto školy ovplyvnila budovanie a rozširovanie škôl sociálnej starostlivosti v Nemecku od roku 1920 (*Schilling, 1999*).

Mary Richmondová pracovala na úseku starostlivosti o mládež a usilovala sa o vypracovanie jednej z metód sociálnej práce, konkrétne o vypracovanie a stanovenie sociálnej diagnózy a vytvorenie základného metodického postavenia v prípadovej práci. V r. 1917 svoje teoretické a praktické vedomosti zhrnula v knihe *Social Diagnosis (Sociálna diagnóza)*. Usilovala sa o spravodlivé a objektívne posudzovanie sociálnych prípadov. Vo svojom diele sa venovala problematike techniky sociálnej evidencie, procesom vedúcim k stanoveniu sociálnej diagnózy a jednotlivým typom sociálnej práce.

Veľkým prínosom pre spoločnosť boli inštitúcie, ktoré sa zameriavali aj na poradenstvo. V ČSR vznikali postupne tieto inštitúcie: napr. Česká akadémia pro sociální práci, Masarykova akadémia práce, Psychotechnický ústav, Sociální ústav ČSR a iné. Československú republiku pri svojom zrode v oblasti sociálnej práce ovplyvnila práve skončená I. svetová vojna. Narástol počet vojnových invalidov, sirôt, vdov, chudoba a tento stav vyvolal v spoločnosti zvýšenú potrebu sociálnej práce, teda aj sociálneho

poradenstva, ktoré je jej neoddeliteľnou súčasťou. Vzniklo množstvo dobrovoľníckych organizácií, súkromných inštitúcií a tiež táto vzniknutá situácia ovplyvnila rozvoj štátnej podpory pre oblasť sociálnej práce. V štátnej správe ČSR nadviazala na už existujúce inštitúcie, organizácie, orgány a tradície z bývalého Rakúsko-Uhorska. Toto obdobie sa vyznačovalo nejednotnosťou zastupiteľských inštitúcií, čo značne sťažovalo prácu novej republiky.

Rozvoj sociálnej práce bol veľmi výrazne ovplyvnený osobnosťou *T. G. Masaryka*, podľa ktorého je sociálnu prácu potrebné rozvíjať v duchu ozajstnej lásky k blížnemu. Do začiatku 20. storočia je sociálna práca poskytovaná väčšinou na dobrovoľníckej báze. Avšak po skončení I. svetovej vojny sa ukazuje dobrovoľníctvo ako nepostačujúce a táto situácia, ktorá nastala, urýchlila profesionalizáciu sociálnych pracovníkov. „Pre rozvoj sociálnej práce ako v rovine teoretickej, tak i v rovine praktickej, v začiatočnom období ČSR je charakteristické Masarykovo tvrdenie, že ak má byť sociálna práca úspešná, je potom nutné, aby súkromná (čiže dobrovoľná) i verejná (štátna) starostlivosť cieľavedome spolupracovali, účelne sa podporovali a navzájom sa dopĺňali“ (Levická, 1999).

Sociálne poradenstvo ako účinná metóda sociálnej práce sa aj u nás začína formovať začiatkom minulého storočia, pričom čerpala zdroje podobne, ako to bolo vo svete, zo sociálnej diagnostiky a sociálnej intervencie, ktoré vytvárali širšiu bázu pre realizáciu sociálnej práce. V predvojnovom období vznikali na Slovensku prvé výchovné poradne pre problémové deti, ktoré vznikali pri Ústrednej charite na Slovensku. Po druhej svetovej vojne vplyvom ideológie vtedajšieho režimu prevzal starostlivosť o klienta a jeho sociálne problémy štát. Vytvorením administratívneho a byrokratického systému sa aj samotná sociálnoporadenská intervencia zúžila len na saturovanie základných životných potrieb klienta bez jeho aktívnej účasti, bez jeho motivácie a spolupodieľaní sa na riešení vlastných sociálnych problémov. Minimalizovala sa terénna sociálna práca,

d'alšie činnosti sa zúžili len na základné administratívne zásahy bez účasti klienta. Spoločnosť v tom období nepripúšťala sociálne problémy, predpokladala, že automaticky vymiznú. Čiastočný obrat nastal koncom šesťdesiatych rokov, kedy sa začal budovať poradenský systém najprv v rezorte školstva (pedagogicko – psychologické poradne) a neskôr aj v rezorte práce, sociálnych vecí a rodiny (predmanželské a manželské poradne, teraz centrá poradensko-psychologických služieb) (Gabura, 2004).

Zmena politického systému priniesla obrat aj v chápaní sociálnej pomoci štátu konkrétnemu sociálnemu klientovi, čo ovplyvnilo aj proces formovania sociálneho poradenstva najmä z dôvodu hľadania nových metód a prístupov pri riešení sociálnych problémov.

Sociálnym poradenstvom a definovaním cieľovej skupiny klientov sa zaoberal aj *J. Gabura (1999)*, ktorý vo svojej štúdií Poradenstvo v sociálnej práci apeloval na potrebu nevyhnutnej zmeny v prístupe k sociálnemu klientovi a potrebu ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov pre kvalifikovanú prácu s klientom. Podrobnou analýzou obsahu sociálneho poradenstva a snahy o koncepčné riešenie v oblasti ďalšieho vzdelávania sociálnych poradcov sa zaoberal aj Schavel vo svojej doktorandskej dizertačnej práci Koncepcia rozvoja sociálneho poradenstva na Slovensku, ako aj v niektorých ďalších príspevkoch (viď zoznam použitej literatúry) zameraných na definovanie obsahu sociálneho poradenstva, úrovni sociálneho poradenstva a poradenských metód, ktoré sú súčasťou sociálnoporadenskej intervencie. Niektoré základné charakteristiky sociálneho poradenstva boli spracované v publikácii *Mydlíková, E., Gabura, J., Schavel, M.: Sociálne poradenstvo*. Pre sociálnych pracovníkov bol spracovaný akreditovaný vzdelávací program Základy sociálneho poradenstva. Za podpory Spolkového ministerstva pre rodinu, seniorov deti a mládež SRN bol realizovaný pilotný projekt

vzdelávania sociálnych poradcov, na ich vzdelávaní sa podieľali aj nemeckí lektori. V súčasnosti sa pripravuje prostredníctvom aktivít Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov spracovanie štandardov v oblasti sociálneho poradenstva, čo môže veľmi zásadne ovplyvniť kvalitu poskytovaného sociálneho poradenstva. Pôjde najmä o posudzovanie kvalifikačných a odborných predpokladov, ako aj o vytvorenie optimálnych rámcových podmienok pre poskytovanie sociálneho poradenstva. Štandardy nebudú mať pravdepodobne právne záväzný charakter, ale mohli by najmä pre poskytovateľov finančných zdrojov pre účely sociálneho poradenstva vytvoriť optimálny – „spravodlivý“ rámec pre poskytovanie výšky finančnej dotácie.

2.3 Špecifiká sociálneho poradenstva

V sociálnom poradenstve má významné miesto sociálny poradca, ktorého úlohou je minimalizovať nepríjemné očakávanie klienta, ponúknuť mu aktívnu participáciu na riešení problému, pričom by ho sociálny poradca mal podporovať, informovať, vzdelávať, vytvárať podmienky pre zmenu, mal by byť katalyzátorom procesu riešenia problému, mal by pomáhať klientovi nahliadnuť na rôzne možnosti a alternatívy konštruktívnej zmeny.

Základným predpokladom prístupu sociálneho poradcu ku klientovi je rešpektovanie autenticity klienta, akceptovanie jeho odlišnosti, vcítenie sa do jeho aktuálnej situácie, motivácia a povzbudzovanie klienta ku zmene, spoločné hľadanie optimálnych vzorcov správania a fungovania vo svete.

Sociálny pracovník poradca sa podrobne zaujíma o vzťahy, ktoré vládnu v prostredí klienta, ovplyvňujú ho, pôsobia na jeho správanie a konanie. Zvažuje všetky možnosti, ktoré mohli a aj vyvolali u človeka kolíziu, sociálnu udalosť, stav núdze, či už hmotnej alebo sociálnej. Vzájomná spolupráca poradca – klient

môže mať dlhodobý charakter. Poradca sa snaží motivovať klienta k aktívnej spolupráci a spolupodieľaniu sa na riešení problému.

Gabura (1999) už od začiatkov kreovania sociálneho poradenstva ako samostatnej metódy v sociálnej práci upozorňoval, že pre jeho optimálne fungovanie v sociálnej praxi a zabezpečenie efektivity intervenčných poradenských postupov je v tejto súvislosti nevyhnutná:

- zmena prístupu ku klientovi, ktorý bol v administratívno-dávkovom systéme odsúdený do role pasívnej bytosti, ktorej je zvonku pomáhanej, ktorá je celkom závislá na tejto pomoci, nemôže ničím ovplyvniť svoju situáciu. V nových prístupoch sa klient mení vo vzťahu so sociálnym pracovníkom na aktívnu bytosť, ktorá spoločne rozhoduje o svojom osude, aktívne participuje na riešení svojho problému a preberá primeranú mieru zodpovednosti za seba a svoje okolie.

- zmena pozície vo vzťahu sociálny pracovník - klient, doterajší výrazne asymetrický vzťah, ktorý je založený na tom, že jedine sociálny pracovník vie, čo je pre klienta najlepšie (napodobňuje vzťah učiteľ – žiak, alebo rodič – dieťa), sám rozhoduje, prikazuje, určuje a klient sa iba pasívne prispôsobuje. Vzhľadom k novému prístupu sa tento vzťah symetrizuje, monitoruje vzťah človek - človek, akceptuje autonómiu klienta, jeho jedinečnosť, vyplývajúcu z individuálnej životnej histórie, skúseností a zážitkov.

- zmena ťažiska sociálnej starostlivosti a pomoci od štátneho zastrešovania, ktoré vlastne narušilo podpornú funkciu rodiny a komunity, k diferencovaným aktivitám rôznych nositeľov sociálnej starostlivosti a pomoci, ktorí sú bližšie ku klientovi, a preto môžu účinne využívať prirodzené sociálne väzby, uplatňovať systémový a sieťový prístup, ktoré sú efektívnejšie ako individuálny prístup, pretože riešia problémy klienta v širších sociálnych súvislostiach.

Sociálne poradenstvo má v sociálnej praxi nezastupiteľné miesto, **oblasti jeho využitia sú veľmi rozmanité a konkrétne ich môžeme rozčleniť do nasledovných okruhov:**

- problémy v sociálnych vzťahoch,
- deficit v sociálnych zručnostiach,
- problémy vo vzťahu k sociálnym inštitúciám a iným organizáciám,
- problémy vo výkone sociálnych rolí (rola rodiča, partnera, zamestnanca, občana a pod.),
- problémy so zvládnutím sociálnych zmien (strata rodiny, zamestnania, problémy zdravotného stavu),
- interpersonálne konflikty v rôznych vzťahoch,
- reaktívny emočný distress (strata niečoho, niekoho dôležitého),
- sociálne insuficiencie (chýbajúci domov, chýbajúce peniaze atď.),
- problémy sociálnej adaptácie,
- sociálne problémy (nezamestnanosť, sociálno – ekonomické problémy, zdravotné problémy, ťažké zdravotné postihnutie),
- problémy v oblasti sociálnopatologických javov.

Ak by sme mali pomenovať *špecifiká sociálneho poradenstva*, potom **medzi najzákladnejšie**, teda tie , ktoré výrazne odlišujú sociálne poradenstvo od iných typov poradenstiev zaraďujeme :

- cieľovú skupinu klientov a okruhy ich sociálnych problémov,
- samotného klienta so svojimi osobitosťami, charakterovými vlastnosťami, mentálnou úrovňou a stupňom socializácie,
- prostredie, vonkajšie podmienky, v ktorých sa sociálne poradenstvo poskytuje,
- charakter inštitúcie, ktorá vytvára rámec pre poskytovanie sociálneho poradenstva (poznáme subjekty štátnej správy, samosprávy, verejnoprávne inštitúcie a občianske združenia v rámci tretieho sektora, ale aj súkromnoprávne poradenské subjekty),

- vedomosti, zručnosti, ale aj osobnostný rámec sociálneho poradcu.

Sociálne poradenstvo považujeme za nástroj sociálnej pomoci, ktorý umožňuje na jednej strane podieľať sa klientom pri rozhodovaní a na druhej strane zaväzuje sociálneho poradcu jednať primerane a s prihliadnutím na konkrétny problém a autonómnosť klienta.

M. Scherpner (1998) v tejto súvislosti hovorí o niekoľkých základných princípoch pri uplatňovaní sociálneho poradenstva v praxi:

- akceptovať iných bez toho, aby sme sa s nimi identifikovali,
- vytvárať pozitívnu atmosféru založenú na dôvere a vzťahu,
- individualizovať a rešpektovať autenticitu klienta,
- začať tam, kde sa klient nachádza, tým, o čo klient žiada,
- zvoliť tempo práce primerané klientovi,
- pomáhať klientovi hľadať riešenie, neimponovať rýchlymi návrhmi a radami,
- preferovať spoluprácu s klientom a kolegami, nie súperenie,
- stanovovať spolu s klientom realistické ciele,
- motivovať klienta pre dosiahnutie cieľov,
- vytvárať priestor pre klienta, stávať sa postupne nepotrebným.

Využitie základných princípov sociálneho poradenstva v praxi je ťažko realizovateľné. Uvedenú situáciu je potrebné zmeniť najmä z dôvodu celkovej zmeny v poskytovaní sociálnej pomoci. V rámci uplatňovania zákona o sociálnych službách je základnou ideou zabezpečiť motiváciu sociálneho klienta tak, aby problém svojej sociálnej núdze riešil svojimi vlastnými silami. Z tohto dôvodu je nevyhnutné venovať pozornosť kvalifikovanej príprave sociálnych pracovníkov, vytvárať postupne priestorové a materiálne podmienky pre poskytovanie sociálneho poradenstva, a to najmä na odboroch sociálnych vecí, ale aj v zariadeniach sociálnych služieb štátneho a neštátneho charakteru. Sme toho názoru, že sociálne poradenstvo sa v závislosti od charakteru sociálnej inštitúcie, obsahu sociálneho poradenstva

a kvalifikovanosti sociálnych poradcov poskytuje na rôznych úrovniach. Pre informáciu predkladáme na tomto mieste orientačný návrh členenia sociálneho poradenstva z hľadiska obsahu, spôsobu a metód ich riešenia, ako aj definovania niektorých požiadaviek na minimálne požadované vedomosti a zručnosti ich poskytovateľov.

2.4 Úrovne sociálneho poradenstva

Z hľadiska praxe **navrhujeme rozlišovať** tri nasledujúce úrovne sociálneho poradenstva:

- **základné** sociálne poradenstvo,
- **špecializované** (príp. odborné) sociálne poradenstvo.

2.4.1 Základné sociálne poradenstvo

Základné sociálne poradenstvo prvého kontaktu by mali realizovať sociálni pracovníci s bakalárskym vzdelaním, vyšším odborným vzdelaním, príp. vysokoškolským vzdelaním v odbore Sociálna práca, ktorí poskytujú klientom sociálnu pomoc v rôznych oblastiach (*distribúcia klienta vo verejnej správe, terénna sociálna práca - streetwork, poradenstvo v rôznych vzťahoch a atď.*) ambulantnej alebo rezidenčnej starostlivosti.

Vzhľadom na stále pomerne krátku tradíciu existencie Sociálnej práce ako vednej disciplíny v SR a kolonizáciou tejto profesie mnohými absolventmi iného pregraduálneho vzdelania ako sociálna práca bude zrejme potrebné na prechodné obdobie pristúpiť ku kompromisu a umožniť aj iným pomáhajúcim profesionálom (*napr. psychológom, pedagógom, lekármi...*) umožniť poskytovanie základného sociálneho poradenstva (*najmä v vzťahoch zdravotne postihnutých a pod.*). Nevyhnutou súčasťou však je úspešné absolvovanie akreditovaného vzdelávacieho programu v sociálnom poradenstve (*pozri napr. www.ivsp.sk*).

Okrem iných metód a foriem práce budú využívať sociálne poradenstvo ako jeden z nástrojov pomoci klientovi. Na túto činnosť by mali byť sociálni pracovníci kompetentní vtedy, ak zvládnu metodiku rozhovoru s klientom, sociálnu diagnostiku a účinnú metodiku zvládania krízových situácií a problémov, ktorými sa klient na nich obráti.

Z poradenských metód môžu sociálni poradcovia najčastejšie využívať:

- *kvalifikovanú informáciu*, poskytovať informácie a poznatky, ktoré by mali pomôcť klientovi orientovať sa v probléme a hľadať primerané riešenia, umožniť mu pochopiť súvislosti jeho situácie, právne a sociálne aspekty jeho problému, distribúciu klienta, ak problém klienta alebo jeho riešenie nespadá do profesionálnej kompetencie sociálneho poradcu, ktorý vykonáva základné sociálne poradenstvo, poradca odošle klienta poradcovi, ktorý zabezpečuje vyšší stupeň sociálneho poradenstva, alebo do inej inštitúcie kompetentnej riešiť klientov problém (zdravotníctvo, iný druh sociálnej starostlivosti, súd, polícia, atď.),
- *klarifikáciu problému*, sociálny poradca spolu s klientom objasňujú rôzne aspekty prezentovaného klientovho problému, aby klientovi bol jasný základný rámec problému, aby pochopil jeho príčiny a súvislosti a mohol sa rozhodnúť pre optimálne riešenie,
- *ventiláciu klienta*, poradca často vytvára pre klienta priestor, aby sa mohol vyrozprávať, zbaviť sa nahromadených pocitov neistoty, napätia, strachu, úzkosti, umožňuje mu hovoriť o ťažkostiach a problémoch bez obáv zo zosmiešnenia, ignorovania a nepochopenia,
- *povzbudenie klienta*, poradca posilňuje povzbudením a pochvalou také kroky klienta alebo také jeho správanie, ktoré vedú k úspešnému riešeniu problému, klient si takéto správanie zakomponuje do všeobecne používaného vzorca jednania, ktorý môže byť prevenciou recidívy problému,

- *sprevádzanie klienta*, najmä v prvých etapách sociálnej poradenskej práce niektoré skupiny klientov vyžadujú určitý typ vedenia, postupné učenie klienta elementárnym sociálnym, hygienickým, samoobslužným činnostiam, sprevádzanie klienta sa realizuje v jeho životnom priestore a má iba dočasný charakter, kým si klient a niekedy aj jeho okolie neosvojí potrebné návyky,

- *persuáziu klienta*, v niektorých situáciách je potrebné, aby poradca dokázal presvedčiť klienta o nevyhnutnosti určitých krokov, postupov a motivoval ho k zmene.

Sociálny poradca by mal tieto poradenské metódy práce s klientom zvládať v rôznych prostrediach, všade tam, kde sa môže sociálne poradenstvo realizovať - sociálna práca na ulici, sociálna práca v teritóriu klienta (rodina, klub, škola), ambulantná sociálna práca, semirezidičná a rezidičná sociálna práca. Okrem všeobecných zručností poradenskej práce by mal byť sociálny poradca orientovaný v špecifikách poradenskej práce jeho pracovného zamerania.

2.4.2 Špecializované (odborné) sociálne poradenstvo

Špecializované sociálne poradenstvo majú realizovať výlučne vysokoškolsky vzdelaní sociálni pracovníci (*absolventi odboru č. 3.1.14, pozri tiež www.akredkom.sk*), ktorí absolvovali ďalšie akreditované špecializované vzdelávanie v oblasti sociálneho poradenstva (*pozri napr.: www.ivsp.sk*). Odborný sociálny poradca by sa mal primárne orientovať na poradenskú prácu s klientom, rodinou, skupinou alebo komunitou. S klientmi pracuje prevažne v sociálnych inštitúciách (ambulantných alebo rezidičných). Je kompetentný riešiť také sociálne problémy klienta, ktoré by už nezvládal sociálny pracovník prvého kontaktu, príp. iný pomáhajúci profesionál (*psychológ, pedagóg...*). Pracuje s klientmi, ktorí sú mu distribuovaní z iných inštitúcií či organizácií, alebo by sa na neho môžu obrátiť aj

samotní klienti bez medzistupňa distribúcie (*napr. na ÚPSVaR, rôznych MVO*). Odborný sociálny poradca má zvládnuť sociálnu diagnostiku v plnom rozsahu (*od pozorovania, rozhovoru, analýzy materiálov až po psychologicky neštandardizovanú diagnostiku a činnosť diagnostiku*), dokáže využívať všetky metódy sociálneho poradenstva prvého kontaktu a disponovať špeciálnymi odbornými informáciami z rôznych oblastí sociálnej problematiky. Zo špecifických poradenských metód na svojom stupni intervencie **bude najčastejšie využívať**:

- *tréningy a nácviky s klientom*, sociálny poradca učí klientov určité sociálne zručnosti potrebné pre odstránenie či minimalizovanie klientovho problému (tréning efektívnej komunikácie, tréning asertívneho správania, tréning konštruktívneho riešenia konfliktov, tréning optimálneho rozhodovania atď.), tréningy odstránenia nevhodných návykov či zmeny určitých vzorcov správania, ktoré klientovi komplikujú život, súčasťou tréningov je i nácvik relaxačných a koncentračných techník,

- *modelovanie určitých situácií* zo života, ktoré sa klient s podporou sociálneho poradcu učí postupne zvládať či efektívne riešiť, klient spolu s poradcom vytvárajú optimálne scenáre fungovania v určitých životných situáciách,

- *systémovú prácu* s rodinou, individuálne problémy mnohých klientov majú svoje kauzálne zakotvenie v poruchovom fungovaní rodiny, v ktorej klient žije, a preto odborný sociálny poradca bude mnohé problémy klientov riešiť v rodinnom kontexte, alebo bude pracovať s celou rodinou, tým sa odstraňuje identifikácia čiernej ovce či poruchového člena, poradca získa komplexný obraz problému a do riešenia je zapojené celé rodinné spoločenstvo,

- *skupinové a komunitné poradenstvo* v sociálnej oblasti ekonomickejšie využíva čas, financie, efektívne pracuje so skupinovou dynamikou, využíva skúsenosti, poznatky a vzájomné poradenstvo ľudí, ktorí majú podobné problémy, situácie sa lepšie ilustrujú a modelujú, klient si môže vybrať z viacerých názorov.

Napriek uvedeným metódam základným pracovným nástrojom odborného sociálneho poradcu ostáva poradenský rozhovor, využívaný podľa príslušnosti poradcu k tej či inej poradenskej škole. Neoddeliteľnou súčasťou pracovnej náplne odborných poradcov by malo byť poradenstvo a supervízia pre svojich kolegov, ktorí s klientom pracujú na úrovni prvého kontaktu (*úspešným modelom sa javí byť prepojenie s poradcami pôsobiacimi na akademickej pôde*).

Domnievame sa, že by bolo potrebné podľa stupňa vzdelania vymodelovať kľúč ku pridelovaniu finančných prostriedkov mimovládny organizáciám poskytujúcim sociálne poradenstvo samosprávnymi krajinami, príp. inými orgánmi verejnej správy (*pozri zákon o Sociálnych službách č. 448/2008 Z.z.*).

V praxi by to znamenalo, že výšku finančnej dotácie by podmieňovalo vzdelanie žiadateľa s tým, že absolvent magisterského, príp. doktorandského štúdia sociálnej práce (*ako jedného z hlavných kritérií*) by mal nárok na plný príspevok, absolvent bakalárskeho stupňa na polovičný príspevok a pod. (*niektoré samosprávne kraje už podobný kľúč zapracovali do svojho všeobecne záväzného nariadenia*).

Vylúčil by sa tým do určitej miery priestor na korupciu, „rodinkárstvo“ a hlavne by sa tým zaistili kvalitnejšie služby pre samotných klientov (Oláh, 2008).

2.5 Odborné a kvalifikačné požiadavky pre výkon sociálneho poradenstva

Kompetentná práca s klientom predpokladá určité penzum odborných vedomostí a sociálnych zručností. Navrhujeme, aby bol pre sociálneho pracovníka poradcu v jednotlivých úrovniach poskytovaného sociálneho poradenstva určený minimálny kvalifikačný štandard ako podmienka predpokladu pre výkon sociálneho poradenstva.

A. Základné sociálne poradenstvo

Sociálne poradenstvo na tejto úrovni bude vykonávať sociálny pracovník **poradca, ktorý má ukončené:**

- vyššie odborné štúdium sociálnoprávne,
- bakalárske, príp. vyššie štúdium sociálnej práce.

Pre výkon sociálneho poradenstva je možné v praxi akceptovať zameranie odbornosti najmä humanitného charakteru, **teda absolvovanie študijných odborov v oblasti :**

- sociálnej práce,
- psychológie,
- špeciálnej a liečebnej pedagogiky.

Ak počas štúdia nemali absolventi uvedených študijných odborov zaradený predmet sociálna práca a predmet zameraný na prácu so sociálnym klientom, **musia absolvovať vzdelávací program:**

- základy sociálnej práce,
- základy sociálneho poradenstva,
- výcvik v sociálnom poradenstve.

Tieto vzdelávacie **akreditované** programy by absolvoval účastník vo väčšom rozsahu, hodinová dotácia by bola zvýšená (*pozri www.ivsp.sk*).

B. Špecializované (odborné) sociálne poradenstvo

Špecializované sociálne poradenstvo poskytuje sociálny pracovník - poradca, ktorý má ukončené vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v **odbore Sociálna práca**, má trojročnú odbornú prax v sociálnej oblasti (*kontaktnéj sociálnej práci s klientom*).

Vzhľadom na dostatočný počet absolventov štúdia sociálnej práce a širokým možnostiam štúdia tohto odboru takmer na každej VŠ v SR **nie je možné už akceptovať** iné vzdelanie ako sociálna práca.

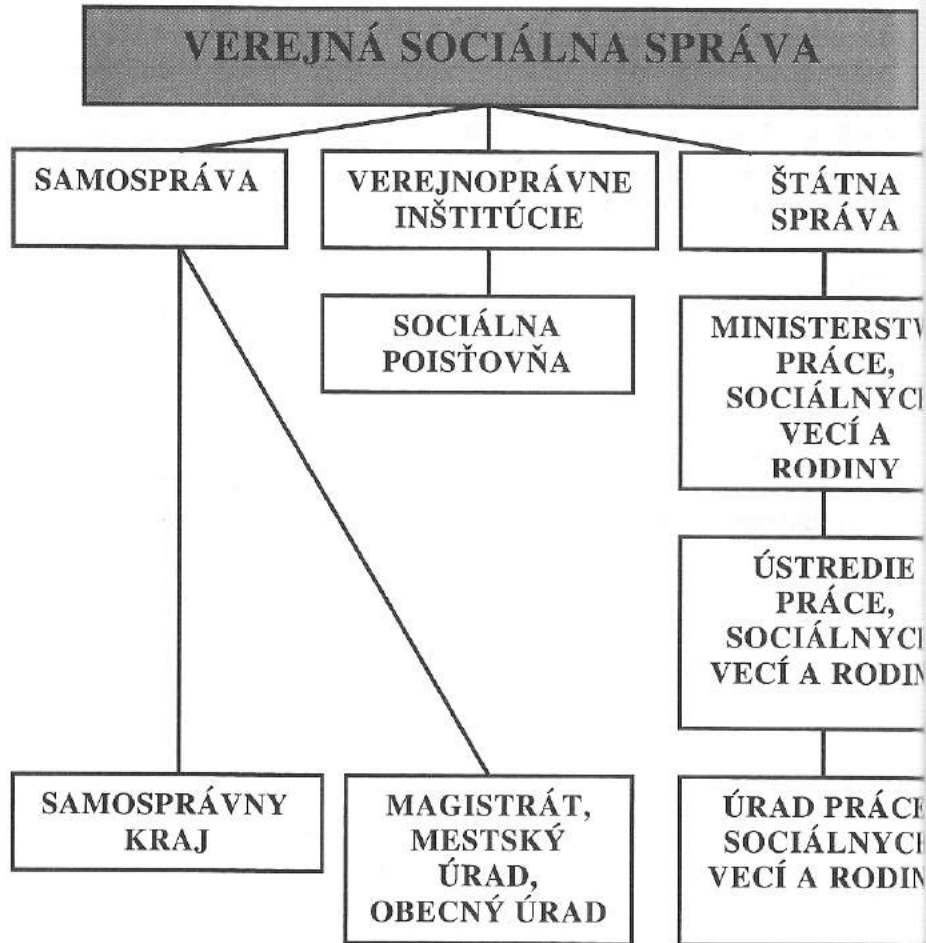
Uvedené systémové vymedzenie obsahu sociálneho poradenstva a definovanie požiadaviek pre kvalifikovaný výkon sociálneho poradenstva je určitým námetom pre skvalitnenie sociálnoporadenskej intervencie v praxi, ako aj námetom pre konkrétnejšie teoretické rozpracovanie z hľadiska metód a obsahu sociálneho poradenstva, ktorým sa budeme venovať v ďalšej časti našej práce.

3 POSKYTOVANIE SOCIÁLNEHO PORADENSTVA V INŠTITÚCIÁCH

Definovaný obsah sociálneho poradenstva v predchádzajúcej časti nevyhnutne vyžaduje identifikovanie subjektov, v ktorých sa sociálne poradenstvo uskutočňuje. Štruktúra týchto inštitúcií, ich organizačné a personálne zabezpečenie veľmi významne ovplyvňuje kvalitu a úroveň poskytovaného sociálneho poradenstva. Z hľadiska riešenia sociálnych problémov uvádzaných v predchádzajúcich kapitolách považujeme za nevyhnutné poukázať na subjekty, ktoré majú v rámci pomoci občanovi najvýznamnejšie postavenie. Sú to najmä úrady práce, sociálnych vecí a rodiny, zariadenia sociálnych služieb, neštátne subjekty a nakoniec aj samospráva, teda mestá a obce.

V nasledujúcom grafe znázorňujeme štruktúru **verejnej sociálnej správy, v ktorej sa vykonáva sociálne poradenstvo:**

Graf 1



3.1 Štátna správa

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len ÚPSVR) bol zriadený zlúčením úradov práce a odborov sociálnych vecí príslušných okresných a krajských úradov. Zlúčenie sa

uskutočnilo na základe zákona NR SR č. 453/2003 Z.z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

3.1.1 Poradenstvo na odboroch služieb zamestnanosti

Zabezpečovanie ústavného práva občanov na zamestnanie garantuje štát zákonom NR SR č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. ÚPSVR zabezpečuje prostredníctvom svojej činnosti politiku trhu práce ako súčasť politiky zamestnanosti. Politika trhu práce je systém podpory a pomoci občanom pri ich začleňovaní na pracovné miesta na trhu práce.

Jej hlavnou úlohou je zabezpečovať právo na vhodné zamestnanie predovšetkým formami:

- *Sprostredkovania zamestnania*, vyhľadávanie a ponúkание vhodného zamestnania nezamestnaným občanom, ale aj zamestnaným občanom hľadajúcim iné vhodné zamestnanie, vyhľadávanie a ponúkание vhodných zamestnancov zamestnávateľom,

- *poskytovania poradenstva pre voľbu povolania, výber zamestnania, výber zamestnanca a adaptácii zamestnanca v novom zamestnaní* formou informačno-poradenských služieb a odborných poradenských služieb, ktoré sú súčasťou činnosti úradov práce a zabezpečujú ich poradcovia - zamestnanci úradov práce. Z tohto dôvodu poradenstvo podľa zákona NR SR č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti v znení neskorších predpisov patrí medzi nástroje aktívnej politiky trhu práce, hoci spolu so sprostredkovaním zamestnania je najdôležitejšou formou pomoci občanom pri uplatnení sa na trhu práce a jeho činnosť sa objavuje v rôznej miere pri realizácii akéhokoľvek nástroja aktívnej politiky trhu práce

- *vzdelávanie a príprava pre trh práce nezamestnaných, zamestnaných a zamestnancov* (teoretickou alebo praktickou prípravou pre zachovanie, zvýšenie, rozšírenie alebo zmenu doterajšej kvalifikácie evidovanému nezamestnanému alebo zamestnancovi). Orgány práce, zamestnávateľia a zväzy zamestnávateľov môžu vypracovať podnikové rekvalifikačné programy, krajské rekvalifikačné programy a štátne rekvalifikačné programy. Tieto vychádzajú z potreby kvalifikovaných zamestnancov na realizáciu programov podnikového rozvoja alebo zo štátnych rozvojových programov. Je potešiteľné, že regionálne, národné alebo pilotné projekty vzdelávania a prípravy pre trh práce môžu vypracovať a realizovať ústredie a úrady v spolupráci s orgánmi štátnej správy, so zástupcami organizácií zamestnávateľov a zástupcami odborových organizácií, so zamestnávateľmi, so samosprávnymi krajinami, s mestami a obcami, občianskymi združeniami alebo nadáciami. Vytvára sa tak priestor pre koordinované a kooperujúce aktivity.

- *podporou zamestnanosti znevýhodnených nezamestnaných prostredníctvom vytvárania nových pracovných príležitostí* formou podpory vytvárania nových pracovných miest,

- *udržiavaním existujúcich pracovných miest* v súvislosti s prechodom zamestnávateľa na nový podnikateľský program – vzdelávaním a prípravou pre trh práce zamestnanca, podporou podnikateľských projektov zamestnanosti, projektov oživenia zamestnanosti, vytváraním podmienok na profesijnú a územnú mobilitu,

- *zmiernením negatívnych dôsledkov štrukturálnych zmien, organizačných a racionalizačných opatrení na zamestnanosť,*

- *zvýšenou starostlivosťou o pracovné uplatnenie* občanov starších ako 50 rokov, občanov, ktorí sú vedení v evidencii nezamestnaných dlhšie ako jeden rok (dlhodobozamestnaní), občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou, mladých ľudí

(mladistvých, ktorí nepokračujú v ďalšej príprave na povolanie a absolventov stredných a vysokých škôl),

- *sprostredkovaním zamestnania za úhradu právnickými alebo fyzickými osobami* na základe povolenia ÚPSVR na dobu neurčitú

- *poskytovaním informácií o možnostiach a nárokoch na vznik dávky v nezamestnanosti.*

Organizačné usporiadanie poradenstva vychádza z organizačnej štruktúry ÚPSVR. Dostupnosť poradenstva je zabezpečená pre klientov vo všetkých regiónoch SR.

Poradenstvo je realizované na dvoch stupňoch riadenia:

1. stupeň: Odbor poradenstva a zvyšovania zamestnateľnosti Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré metodicky riadi a usmerňuje poradenstvo na ÚPSVR, konkrétne na odboroch služieb zamestnanosti. Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny vyhodnocuje poradenské aktivity príslušných úradov a prijíma opatrenia na skvalitnenie poradenstva v rámci Slovenskej republiky.

2. stupeň: Poradenstvo na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré sa realizuje diferencovane ako:

Informačno-poradenské služby, ktoré realizujú predovšetkým sprostredkovatelia. Zahŕňajú poskytovanie informácií o ponuke pracovných miest, o aktuálnych možnostiach uplatnenia sa na trhu práce, o kvalifikačných požiadavkách profesií, o ďalších predpokladoch a požiadavkách ponúkaného pracovného miesta, vrátane aktuálnych možností ďalšieho vzdelávania alebo rekvalifikácie, o rôznych dávkach na ktoré má nárok v nezamestnanosti. Ďalej poskytujú informácie o právach a povinnostiach evidovaných nezamestnaných.

Odborné poradenské služby nadväzujú na informačno-poradenské služby a poskytujú ich odborní poradcovia, ktorí musia mať vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v rámci oddelení poradenstva. Sú zamerané na riešenie problémov spojených s pracovným uplatnením uchádzačov o zamestnanie,

na vytváranie súladu medzi jeho osobnými predpokladmi a požiadavkami na vykonávanie určitého zamestnania, ako aj na sociálnu a pracovnú adaptáciu predovšetkým tých, ktorí vyžadujú zvýšenú starostlivosť –znevýhodnený uchádzači o zamestnanie. Tieto služby sa vykonávajú v rámci účelových individuálnych a skupinových aktivít a majú prevažne charakter pokračujúcej starostlivosti. Odborné poradenské služby sa poskytujú klientom na požiadanie alebo na základe odporúčania sprostredkovateľa.

3.1.2 Poradenstvo poskytované na odboroch sociálnych vecí

Štátnu správu v oblasti sociálnych vecí upravuje sociálneho zabezpečenia upravuje zákon NR č. 453/2003 Z.z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti.

Na úrovni územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny sa uskutočňuje poradenstvo v dvoch základných rovinách:

- poradenstvo *prvého kontaktu* (informačné, distribučné, smerovacie),
- poradenstvo *zamerané na dlhodobú starostlivosť* o klienta v zmysle intervencie zameranej na dosiahnutie zmeny v osobnostnej štruktúre jednotlivca, s cieľom ovplyvniť sociálnu situáciu klienta.

V zmysle uvedených úrovní poradenstva je nevyhnutné stanoviť jednotlivé pracovné pozície, a taktiež požiadavky na ich nevyhnutné vzdelanie. Cieľom by malo byť efektívne uplatnenie sociálneho poradenstva v praxi.

V rámci organizačnej štruktúry úradu na výkon štátnej správy a plnenie úloh podľa osobitných predpisov si úrad zriaďuje odbory, ktoré sa členia na jednotlivé oddelenia:

- oddelenie pomoci v *hmotnej núdzi*,

- oddelenie štátnych *sociálnych dávok*,
- oddelenie *sociálnoprávnej ochrany* detí a a sociálnej kurately,
- oddelenie *peňažných príspevkov* na kompenzáciu nákladov pre občanov s ťažkým zdravotným postihnutím,
- oddelenie posudkovej činnosti.

V rámci jednotlivých oddelení poskytujú pracovníci poradenstvo pre nasledovný okruh osôb:

A) *rodina a deti* - v rámci sociálnej starostlivosti pri riešení sociálnych, výchovných a ekonomických problémov v rodine,

B) *občania ťažko zdravotne postihnutí a osoby vyššieho veku*, ktorí sú spravidla z dôvodu nedostatočného príjmu a zdravotného postihnutia prechodne, alebo dlhodobo odkázaní na pomoc iných,

C) *občania, ktorí potrebujú osobitnú pomoc* - poradenstvo je zamerané spravidla na osamelých ľudí, mladých ľudí, ktorí nespĺňajú podmienku nezaopatrenosti dieťaťa a nie sú zabezpečení vlastnými príjmami, ako nová skupina sa profiluje skupina presídlencov, utečencov a občanov, ktorí z dôvodov vojnových udalostí žiadajú pomoc na prechodnú dobu v Slovenskej republike,

D) *občania, ktorí sú sociálne ťažko adaptovateľní* - zameranie poradenstva je orientované na občanov, ktorí nie sú schopní najmä z dôvodu nedostatku primeraných sociálnych návykov prispôbiť sa akceptovaným spoločenským normám správania, na tých občanov, ktorí stratili spravidla svoje rodinné zázemie, sú závislí na alkohole alebo iných návykových látkach, alebo ukončili trest odňatia slobody. Často zlyhávajú vo všetkých sociálnych rolách (rodičovskej, profesijnej, občianskej).

Z uvedeného vyplýva, že sociálne poradenstvo má široké možnosti uplatnenia a je pre prácu jednotlivých zamestnancov na úrovni odborov sociálnych vecí veľmi významné.

3.2 Samospráva

Sociálne poradenstvo v rámci sociálnej práce je smerované najmä pre tých, ktorým sociálna pomoc zo zákona prináleží, aby si mohli v úzkej súčinnosti s rodinou a obcou zabezpečiť základné životné potreby a podmienky. Poradca sa zameriava najmä na stimuláciu samostatného klienta, na podporu pri hľadaní praktických riešení konkrétnych sociálnych situácií, prípravu právnych krokov klienta, finančných opatrení a pod.

Mestá, ale i väčšie obce, sú zriaďovateľmi a zároveň prevádzkovateľmi rôznych zariadení sociálnych služieb, zameraných na špecifické sociálne činnosti.

Kompetencie samosprávy definuje zákon NR SR č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách. Sociálne poradenstvo poskytuje zamestnanec mestského alebo obecného úradu, poradenstvo spočíva v oboznamovaní ľudí s ich právami a podmienkami, ktoré musia splniť, aby im vznikol nárok na riešenie ich sociálnej situácie.

Na úrovni poskytovania sociálnej pomoci, sociálneho poradenstva obcou alebo mestom je nevyhnutné vytvoriť určitý systém, ktorý by umožňoval občanom plnú informovanosť o ich nárokoch, právach a povinnostiach. V prvom rade je dôležité zabezpečiť technické podmienky na obecných a mestských úradoch s ohľadom na počet obyvateľov a na ich sociálnu situáciu. V praxi by to malo znamenať, že v každej obci bude aspoň jeden profesionálne kvalifikovaný sociálny pracovník.

V súčasnej dobe ešte stále prebieha transformácia verejnej správy a prenos kompetencií aj v sociálnej oblasti. Tieto zmeny prinesú zásadný obrat v obsahu činností súvisiacich s poskytovaním sociálnej pomoci občanovi.

3.2.1 Zariadenia sociálnych služieb

Súčasný stav zriaďovania a organizovania sociálnych služieb je upravený zákonom NR SR č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách.

Tento zákon upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnej pomoci, ktorej cieľom je zmierniť alebo prekonať s aktívnou účasťou občana núdzu občana, zabezpečiť základné životné podmienky občana v prirodzenom prostredí, zabraňovať príčinám vzniku, prehlbovania alebo opakovania porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu občana a zabezpečiť integráciu občana do spoločnosti.

Sociálne služby sú špecializované činnosti na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie občana.

Sociálna služba je odborná činnosť, obslužná činnosť alebo ďalšia činnosť alebo súbor týchto činností, ktoré sú zamerané na:

- a) prevenciu vzniku nepriaznivej sociálnej situácie, riešenie nepriaznivej sociálnej situácie alebo zmiernenie nepriaznivej sociálnej situácie fyzickej osoby, rodiny alebo komunity,
- b) zachovanie, obnovu alebo rozvoj schopnosti fyzickej osoby viesť samostatný život a na podporu jej začlenenia do spoločnosti,
- c) zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb fyzickej osoby,
- d) riešenie krízovej sociálnej situácie fyzickej osoby a rodiny,
- e) prevenciu sociálneho vylúčenia fyzickej osoby a rodiny.

Medzi druhy sociálnych služieb zaradujeme v zmysle vyššie citovaného zákona:

- a) sociálne služby na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb v zariadeniach, ktorými sú:
 1. nocľaháreň,
 2. útlok,
 3. domov na pol ceste,

4. nízkoprahové denné centrum,

5. zariadenie núdzového bývania,

b) sociálne služby na podporu rodiny s deťmi, ktorými sú:

1. pomoc pri osobnej starostlivosti o dieťa a podpora zosúladzovania rodinného života a pracovného života,

2. poskytovanie sociálnej služby v zariadení dočasnej starostlivosti o deti,

3. poskytovanie sociálnej služby v nízkoprahovom dennom centre pre deti a rodinu,

c) sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku, ktorými sú:

1. poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek,

2. opatrovateľská služba,

3. prepravná služba,

4. sprievodcovská služba a predčitateľská služba,

5. tlmočnická služba,

6. sprostredkovanie tlmočnickej služby,

7. sprostredkovanie osobnej asistencie,

8. požičiavanie pomôcok,

d) sociálne služby s použitím telekomunikačných technológií, ktorými sú:

1. monitorovanie a signalizácia potreby pomoci,

2. krízová pomoc poskytovaná prostredníctvom telekomunikačných technológií,

e) podporné služby, ktorými sú:

1. odľahčovacia služba,

2. pomoc pri zabezpečení opatrovníckych práv a povinností,

3. poskytovanie sociálnej služby v dennom centre,

4. poskytovanie sociálnej služby v integračnom centre,

5. poskytovanie sociálnej služby v jedálni,

6. poskytovanie sociálnej služby v práci,

7. poskytovanie sociálnej služby v stredisku osobnej hygieny.

Sociálne poradenstvo poskytované v zariadeniach sociálnych služieb môže mať niekoľko úrovní. Obsahom poradenstva niekedy býva len informácia, rada, usmernenie. V niektorých typoch zariadení, ako sú napr. útulky, ide často o poradenstvo, ktoré vo svojom obsahu zahŕňa systematickú a dlhodobú intervenciu zameranú na zmenu postoja, hodnôt, ale aj osobnostnej štruktúry s cieľom zabezpečiť optimálne fungovanie jedinca v reálnom živote. Pri využívaní a poskytovaní sociálneho poradenstva je potrebné akceptovať najzákladnejšie princípy a ciele poskytovania sociálnych služieb.

Medzi najzákladnejšie zaradujeme tieto princípy:

- všetci jedinci, odkázaní na sociálnu pomoc, sú prirodzenou súčasťou našej spoločnosti, a preto vyžadujú uznanie, úctu a porozumenie ako všetci občania našej krajiny,

- jedinci odkázaní na sociálnu pomoc majú rovnaké základné práva ako všetci občania krajiny,

- ľudia odkázaní na sociálnu pomoc môžu dosiahnuť plnohodnotný život, pokiaľ majú možnosť podpory v súlade so svojimi špecifickými a meniacimi sa potrebami. Pri poskytovaní sociálnych služieb je potrebné poznať tieto potreby a služby prispôbiť individuálnym podmienkam každého jednotlivca (Holúbková, 2000).

3.3 Verejnoprávne inštitúcie - Sociálna poisťovňa

Sociálna poisťovňa vznikla 1. novembra 1994 zákonom č. 274/1994 Z. z. ako verejnoprávna inštitúcia poverená výkonom nemocenského poistenia a dôchodkového zabezpečenia, ktoré prevzala od svojej predchodkyne Národnej poisťovne. Od Slovenskej poisťovne prevzala 1. apríla 2002 aj poistenie zodpovednosti zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania. Od 1. januára 2004 vykonáva v zmysle

zákona č. 461/2003 Z. z. sociálne poistenie, t.j. nemocenské poistenie, dôchodkové poistenie - starobné a invalidné, ďalej úrazové poistenie, garančné poistenie a poistenie v nezamestnanosti. Od 1. januára 2005 Sociálna vykonáva aj činnosti v rámci starobného dôchodkového sporenia – predovšetkým vyberá príspevky, postupuje ich dôchodkovým správcovským spoločnostiam a registruje zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení. Sociálna poisťovňa na podklade relevantných zákonov vyberá poistné na nemocenské poistenie a dôchodkové zabezpečenie, rozhoduje o dávkach nemocenského poistenia a dôchodkového zabezpečenia a zaobstaráva ich výplatu a vykonáva konzultačnú, poradenskú a inú činnosť.

Zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení vo svojom legislatívnom vymedzení zahŕňa:

- *nemocenské poistenie* (nemocenské poistenie samostatne zárobkovo činných osôb a spolupracujúcich osôb samostatne zárobkovo činných osôb, zabezpečenie občanov vykonávajúcich službu v ozbrojených silách alebo civilnú službu a členov ich rodín štátnymi dávkami),

- *dôchodkové poistenie* (starobné poistenie ako zabezpečenie príjmu v starobe a pre prípad úmrtia, invalidné poistenie pre prípad poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu poistenca a pre prípad úmrtia),

- *úrazové poistenie* (ako poistenie pre prípad poškodenia zdravia alebo úmrtia v dôsledku pracovného úrazu, služobného úrazu alebo choroby z povolania),

- *garančné poistenie* (poistenie pre prípad platobnej neschopnosti zamestnávateľa na uspokojovanie nárokov zamestnanca),

- *poistenie v nezamestnanosti* (poistenie pre prípad straty príjmu z činnosti zamestnanca v dôsledku nezamestnanosti a na zabezpečenie príjmu v dôsledku nezamestnanosti).

I keď poradenská činnosť sociálnej poisťovni nie je významným prvkom práce s klientom, poradenstvo je zabezpečované na báze poskytovania informácií v rámci vyššie uvedených činností.

Pre lepší kontakt s klientom ako aj za účelom poskytovania poradenstva nielen dištančnou formou boli zriadené Informačno-poradenské strediská (ďalej len IPS) Sociálnej poisťovne určené poistencom Sociálnej poisťovne, ktorí sa chcú dozvedieť viac informácií o dôchodkoch, alebo sa poradiť o prípadných nezrovnalostiach či problémoch s výplatami dôchodkov, a pod. V IPS poistenci Sociálnej poisťovne dostanú kvalifikovanú odpoveď na problém týkajúci sa dôchodkového zabezpečenia a nemocenského poistenia. Najväčšie IPS je v ústredí Sociálnej poisťovne v Bratislave. Kompetentní pracovníci sa občanom venujú v separátnych boxoch, vybavených počítačovou technikou, ktorá je súčasťou optického archivačného systému. Vstup je bezbariérový. Informačno-poradenské strediská slúžia občanom celého Slovenska, a preto boli zriadené aj v ďalších najmä okresných mestách. Uplatnenie práva občanov na informácie zabezpečuje Sociálna poisťovňa prostredníctvom zákona NR SR č. 211/2000 Z.z. o slobode informácií v znení neskorších predpisov Sociálna poisťovňa zabezpečí tak, že poskytne všetky požadované informácie vrátane sprievodných informácií po vylúčení tých, ktorých vylúčenie zverejnenia alebo prístupnosti ustanovuje zákon.

3.4 Neštátne subjekty

Ako sme uviedli v predošlých kapitolách, sociálnu pomoc občanovi v zmysle zákona primárne poskytujú štátne orgány a obce. Neštátne subjekty podľa zákona o sociálnych službách nemajú rovnocenné postavenie a nie sú zaradené do časti poskytovateľov služieb ako tretí pilier. Neštátnym subjektom je priznaná len doplnková funkcia (partnerstvo), čo je zvýraznené aj formulovaním zákona NR SR č. 448/2008 o sociálnych službách.

Zákon jasne nevymenúva, kto je neštátny subjekt, často sa aj v bežnej praxi hovorí len o fyzických a právnických osobách.

Z doterajšej praxe poskytovania sociálnych služieb právnickými a fyzickými osobami možno jednoznačne potvrdiť, že poskytovateľmi sociálnych služieb sú spravidla občianske združenia a charitatívne organizácie, ktoré zakladajú cirkvi a náboženské spoločnosti (napr. Slovenská katolícka charita, Pravoslávna filantropia, Evanjelická diakonia a pod.). Tieto subjekty sú registrované na Ministerstve vnútra SR podľa zákona o združovaní občanov alebo podľa zákona o slobode viery. Ostatné právne formy sú pre poskytovanie sociálnych služieb využívané len ojedinele. Neštátnym subjektom je v zmysle vyššie uvedeného zákona umožnené vykonávať sociálne služby a sociálnu prevenciu a poskytovať sociálne poradenstvo. Neštátny subjekt nemôže rovnocenne vykonávať napr. sociálnoprávnu ochranu, nemôže poskytovať dávku pomoci v hmotnej núdzi a pod..

Právnická osoba, ktorá chce vykonávať sociálne poradenstvo, musí požiadať o povolenie pre výkon týchto činností Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR a k žiadosti musí priložiť doklady svedčiace o tom, že neštátny subjekt má poradenstvo v predmete svojej činnosti. Ďalej musí predložiť projekt sociálneho poradenstva, doklad o odbornej spôsobilosti a bezúhonnosti poskytovateľov týchto služieb a údaje o priestorových, personálnych, materiálnych a finančných podmienkach na vykonávanie týchto činností potrebných pre akreditáciu. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR zriadilo pre účel vydávania povolení odbornú komisiu, ktorá posudzuje žiadosti neštátnych subjektov a podáva vyjadrenie príslušnému vyššiemu územnému celku (ten mu môže priznať financie na úhradu nákladov spojených s výkonom sociálneho poradenstva). Projekty musia mať dlhodobý realizačný zámer, komplexný charakter, jednotlivé činnosti musia vytvárať obraz kontinuálnej sociálnej práce. Pre poskytovanie finančných prostriedkov musí neštátny subjekt podľa zákona o sociálnych

službách splniť špecifické zákonom stanovené podmienky (napr. poskytované sociálne poradenstvo musí byť v kraji nedostatkové a neštátny subjekt nesmie poskytovať sociálne poradenstvo za účelom zisku...).

Napriek tomu, že štát nevytvára pre činnosť neštátnych subjektov poskytujúcich sociálne poradenstvo dostatočné podmienky, domnievame sa, že poskytované sociálne poradenstvo v neštátnych subjektoch je vo väčšine prípadov pri kvalifikovanom zastúpení poradcov efektívne, flexibilné, adresné a veľmi konkrétne

CELO

4 OBSAHOVÉ ZAMERANIE SOCIÁLNEHO PORADENSTVA VO VYBRANÝCH CIEĽOVÝCH SKUPINÁCH

4.1 Sociálne poradenstvo poskytované rodine

Z hľadiska obsahu je pomerne špecifickým sociálne poradenstvo zamerané na rodinu. Náročnosť poskytovaného sociálneho poradenstva ovplyvňuje široké spektrum sociálnych problémov, ktoré sa môžu kumulovať práve v rodinnom prostredí. Často sa stáva, že členovia rodiny musia riešiť niekoľko problémov, ktoré sú vo vzájomnej interakcii. Ich prezentovanie spôsobuje narastanie zložitosti a často aj beznádeje pri ich riešení. Profesionálne kompetencie pri riešení problémov v rodine preberá najmä psychológ, liečebný pedagóg, ale aj sociálny pracovník.

Spoločným znakom ich intervencie sú poradenské činnosti, ktoré na základe interakcie medzi poradcom a členmi rodiny umožňujú tak, ako to uvádza J.Prevendárová (2001):

- orientáciu klienta v ich situácii,
- optimalizáciu fungovania rodinného systému,
- optimalizáciu života každého jej jednotlivca.

Cieľom tejto intervencie je zabezpečiť, aby členovia rodiny boli spoločne schopní efektívne riešiť niektoré zložité sociálne problémy a naučili sa zvládať niektoré náročné životné situácie.

V nasledujúcom prípade ilustrujeme poradenský rozhovor (prvé stretnutie) vykazujúci znaky rodinného násillia, zanedbania starostlivosti a jeho následkov.



Pani Rigová navštívila Odbor sociálnych vecí, ÚPSVR až na intervenciu školy, ktorú navštevoval jej 14-ročný syn Ivan. Ivan pravidelne

zanedbával povinnú školskú dochádzku, chodil do školy nepripravený, s rôznymi poraneniami a modrinami po tele. Škola oznámila ÚPSVR, že pokiaľ sa jeho prospech nezlepší, bude už druhýkrát neklasifikovaný a bude opakovať ročník.

• **Pani Rigová:** „Dobrý deň, pán kurátor, čo mám robiť? Ivka mi chce dať do ústavu.“

• **Poradca:** „Dobrý deň pani Rigová (podanie ruky), sadnite si.“

• **Pani Rigová:** „Ach, pán kurátor, nie je to dobré. Čo len s nami bude?“ (klientka podala poradcovi oznámenia zo školy).

• **Poradca:** „Nebojte sa, pani Rigová, povedzte mi, čo sa presne stalo a počkajte, idem si po záznamy.“

• **Poradca:** „Mám tu zo školy list, ktorý ma informuje o Ivanovej situácii. Nebojte sa, škola nemôže dať vášho syna do ústavu. Takéto rozhodnutie môže v súčasnosti urobiť iba súd.“

• **Pani Rigová:** „Čo mám robiť? Nechce chodiť do školy, mám ho každé ráno zbit?“

• **Poradca:** „To určite nie. Ako dlho trvajú tieto problémy?“

• **Pani Rigová:** „Už dlho, pán kurátor. Mužovi preskočilo, hovorí, že nie je jeho, stále ho vyhadzuje z domu. Často prespáva u kamarátov.“

• **Poradca:** „Pán Rigo pije, alebo berie nejaké drogy?“

• **Pani Rigová:** „Nie, len je nervózny.“

• **Poradca:** „Naposlady, keď som sa stretol s vašim manželom, bol dosť opitý.“

• **Pani Rigová:** „No, občas si vypije. Ale čo mám robiť?“

• **Poradca:** „Je zamestnaný?“

• **Pani Rigová:** „Áno, robí skladníka.“

• **Poradca:** „Rád by som sa s Ivanom stretol. Bol by ochotný prísť sem?“

• **Pani Rigová:** „Sedí pred dverami. Mám ho zavolať?“

• **Poradca:** „O chvíľu. Povedzte mi ešte viac o správaní vášho manžela, hlavne to, prečo si zrazu nemyslí, že Ivan je jeho a podobne“ (Oláh, 2006).

V rodine sa spravidla identifikujú klienti sociálnej práce, a to najmä z hľadiska prezentácie sociálnopatologických javov, z hľadiska veku (deti, dospelávajúci, starí ľudia). Niektorí členovia rodiny sa prejavujú odlišným životným štýlom (skíni, príslušníci extrémistických skupín), niektorí majú zdravotné problémy (sú dlhodobo chorí, niektorí trpia nevyliciteľnými chorobami, alebo sú to psychiatrickí pacienti), ďalej sú to rodiny, ktoré majú

finančné a existenčné problémy (dlhodobozamestnaní členovia rodiny, rodina je chudobná), rodinnými príslušníkmi sú ľudia s ťažkým zdravotným postihnutím (postihnutie môže byť telesné, mentálne alebo zmyslové).

Obsah sociálneho poradenstva pri riešení sociálnych problémov rodiny je veľmi rozsiahly, mnohé poradenské situácie súvisia najmä so zabezpečením optimálneho funkčného rodinného prostredia pre dieťa v záujme zabezpečenia jeho prirodzeného vývinu.

Sumárne by sme mohli vymenovať niekoľko poradenských situácií, ktoré súvisia s uvedenými sociálnymi problémami:

- umiestnenie dieťaťa do nahradzujúcej starostlivosti rodičov dovedy, kým rozhodne súd,
- umiestnenie dieťaťa do pestúnskej starostlivosti,
- riešenie rodinných a sociálnych problémov,
- výchovná starostlivosť rodín, v ktorých je závažne ohrozená alebo vážne narušená výchova dieťaťa a jeho vývin,
- výchovná starostlivosť rodín, z ktorých bolo potrebné deti umiestniť okamžite do starostlivosti nahradzujúcej starostlivosti rodičov,
- vyhľadávanie občanov vhodných vykonávať náhradnú rodinnú starostlivosť,
- zabezpečenie a nadviazanie osobného vzťahu detí, ktorým je potrebné z rôznych dôvodov zabezpečiť náhradnú rodinnú starostlivosť,
- sledovanie vývinu detí v náhradnej rodinnej starostlivosti, v ústavnej alebo ochrannej výchove pri vykonávaní kolízneho opatrovníka alebo opatrovníka maloletých detí,
- riešenie problémov dysfunkčných rodín a rodín v predrozvodovej, rozvodovej a porozvodovej fáze,
- pomoc týraným ženám, slobodným matkám,
- riešenie problémov detí a mládeže v súvislosti s prezentovaním sociálnopatologických javov,

• zabezpečenie preventívnych aktivít v oblasti sociálnej prevencie v spolupráci s ďalšími odborníkmi.

Tieto poradenské problémy súvisia často s riešením problémov detí, ktoré nie sú schopné samostatne zvládať niektoré situácie a ich problém je ovplyvnený patológiou rodiny. Intervencia sociálneho poradcu má svoje opodstatnenie nielen pri rozpade alebo rozvoze manželstva, ale aj pri úmrtí jedného z rodičov. Častým problémom v rodine môže byť aj neprospievanie alebo poruchy správania, ktoré sa prezentujú v škole, pričom spôsoby riešenia týchto problémov destabilizujú rodinu, vyvolávajú konflikty medzi rodičmi, medzi rodičmi a deťmi, ale aj medzi samotnými súrodencami. Jedným z momentov, ktoré môžu ovplyvniť atmosféru rodiny, je aj schopnosť vyrovnávať sa so zmenami, ktoré súvisia s príslušným vývinovým obdobím rodiny.

Sociálnoporadenskú intervenciu môže iniciovať aj prirodzený ontogenetický vývin členov rodiny, ktorý má určité zákonitosti spojené s charakteristickými vývinovými štádiami rodiny, ako sú narodenie dieťaťa, odchod niektorého z detí mimo rodinu, úmrtie niektorého z členov rodiny, ale aj schopnosť adaptovať sa na spolunažívanie v trojgeneračnej rodine. Tieto zmeny ovplyvnené vonkajšími a vnútornými podmienkami vytvárajú priestor pre krízové obdobia, ktoré si vyžadujú zmenu doterajšieho spôsobu života, zmenu v hodnotovom systéme, zaužívaných normách, pravidlách a tradíciách súvisiacich aj so zaužívanými rolami, ktoré sa vplyvom vývinu rodiny menia (napr. otec – vodca, živiteľ - musí postupne prijať rolu starého človeka odkázaného na pomoc ostatných členov rodiny).

V nasledujúcom prípade popisujeme intervenciu sociálneho poradcu v prípade dysfunkčnej rodiny.



Dňa 22. 2. 2005 sa na odbor sociálnych vecí ÚPSVR dostavila pani Oľga Z. Pani Oľga sa snažila vyhľadať na radu svojej priateľky niekoho,

kto by jej pomohol s rozvodom. Informátor ju odporučil na oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí.

• **Klientka:** „Dobrý deň, máte čas, prosím vás? Chcela by som sa s niekým porozprávať.“

• **Poradca:** „Nech sa páči, poďte ďalej.“

• **Klientka:** „Ďakujem.“ (vzájomné predstavenie sa)

• **Poradca:** „Sadnite si.“

• **Klientka:** „Viete, už rok so svojím manželom nežijem, je to mafián.

Nič mi neplatí a ani od neho nič nechcem. Stále sa mi vyhráža, že ma zabije. Máme spolu 2-ročnú dcérku, o ktorú ale vôbec nemá záujem. Chcem mať od neho už pokoj, ale neviem čo mám robiť. Bývame v jeho byte a k rodičom sa vrátiť nemôžem.“

• **Poradca:** „Už ste sa tu (na ÚPSVR) boli niekedy poradiť?“

• **Klientka:** „Nie, som tu prvýkrát.“

• **Poradca:** „Dobre, budem si z nášho rozhovoru robiť písomné poznámky, ak vám to nevaďí.“

• **Klientka:** „Nie, pokojne.“

• **Poradca:** „Povedzte mi ešte viac o vašom probléme...“ (Oláh, 2006).

Významnú úlohu pri sociálnoporadenskej intervencii pre rodinu zohráva *tímová spolupráca odborníkov*. Zloženie pracovného tímu ovplyvňuje charakter daného sociálneho problému alebo dominantný, akútny, prípadne preferujúci problém, ktorý ovplyvňuje celkovú atmosféru v rodine. Najčastejšími spolupracovníkmi sociálneho pracovníka poradcu býva spravidla psychológ, lekár, liečebný alebo špeciálny pedagóg. Vzájomná súčinnosť pracovného tímu odborníkov ovplyvňuje efektivitu sociálnoporadenskej intervencie, ktorej cieľom je zabezpečiť primeranú orientáciu klienta v reálnom svete a jeho optimálne fungovanie v spoločnosti. Zloženiu pracovného tímu a vzájomnej kooperácii odborníkov je venovaná v súčasnej dobe pomerne malá pozornosť. Práve táto súčinnosť môže veľmi efektívne prispieť aj k riešeniu špecifických a zložitých problémov súčasnej rodiny.

4.1.1 Poradenstvo pre rodiny so sociálno-ekonomickými problémami

V súčasnosti sa pomerne často stretávame s ekonomickou nestabilitou rodín, čo považujeme za jeden z dôležitých faktorov sekundárne sa prezentovaných kríz v rodine. Rodina sa v súčasnosti dostáva do zložitej ekonomickej situácie z niekoľkých dôvodov. Často je to otázka nezamestnanosti člena rodiny alebo otázka zadlžovania sa na úkor materiálnych produktov vplyvom širokej ponuky tovarov v hypermarketoch, ako aj vplyvom agresívnych reklám bankových subjektov orientovaných na všetky vrstvy obyvateľstva (Laca, 2010). Ekonomickú stabilitu rodiny môže podporovať napr. vyšší počet členov domácnosti, ktorí sú ekonomicky aktívny, ďalej je to celkový počet detí a členov domácnosti, vek žiteľa rodiny, úroveň dosiahnutého vzdelania žiteľov rodiny, ako aj celkové náklady na výdaje pre domácnosť. Na druhej strane ekonomickú nestabilitu rodín ovplyvňuje najmä:

- nezamestnanosť člena rodiny,
- práca za minimálnu mzdu,
- neistá práca alebo práca v zahraničí a s tým súvisiace problémy,
- neschopnosť zaobchádzať s peniazmi,
- zadlženie rodín (strata zamestnania, bankové subjekty, obchodné centrá a hypermarkety),
- neúplná rodina alebo žena samoživiteľka – odkázaná len na svoj vlastný príjem alebo pomoc štátu prostredníctvom dávok a príspevkov.

Na druhej strane môže sociálno – ekonomickú situáciu rodiny zhoršiť aj niekoľko závažných faktorov, ktorých riešenie je často práve v kompetencii sociálneho pracovníka. Medzi najčastejšie patria rozpad rodiny, agresívne správanie partnerov a nízka kvalita vzťahov. Ďalším problémom je prítomnosť sociálno – patologických javov, medzi najčastejšie patrí najmä závislosť na

alkohole a iných druhoch závislosti. Časté a menej identifikované je gamblerstvo alebo tipovanie v stávkových kanceláriách, ktoré je legálne, štátom tolerované. Tieto druhy závislosti sú častými príčinami rozpadu rodiny a hlavne príčinou zhoršenia ekonomickej situácie rodín. Ekonomickú situáciu rodiny ovplyvňuje aj prítomnosť zdravotne znevýhodneného člena domácnosti alebo prítomnosť člena rodiny so zdravotnými problémami (nevyliciteľne chorý, člen rodiny s psychiatrickou diagnózou a pod.). Zaujímavým fenoménom zhoršovania ekonomickej situácie rodiny a narastajúceho zadĺženia je aj jav, ktorý odráža problémy v partnerských vzťahoch, kedy jeden z partnerov svoju nespokojnosť a dominantnosť prezentuje demonštratívnymi nákupmi. Nezohľadňuje pri tom potreby rodiny a ich členov, egoisticky preferuje svoje vlastné záujmy a predstavy uspokojovania potrieb. Častým javom v súčasných, menej ekonomicky stabilných rodinách je aj nakupovanie v hypermarketoch, za podpory lákavých ponúk (tovar na splátky) z dôvodu kompenzácie pocitov menejcennosti a snahe vyrovnáť sa ostatným. Nákupy majú často aj emocionálny podtón (aj my si chceme spraviť radosť, moje deti to tiež môžu mať, keď som nemala ja, tak nech majú aspoň moje deti a pod.).

Ďalším problémom zadĺženia je aj samotná neschopnosť rodiny viesť efektívne hospodáriť. Tento problém ovplyvňuje často nižšia intelektová úroveň rodičov alebo už vyššie spomínané faktory.

Okrem spomínaných dôsledkov sociálno – ekonomických problémov je potrebné upozorniť na nepriaznivý vplyv tejto situácie na dieťa v rodine. Dôsledky sú jednak materiálneho charakteru (nedostatky v stravovaní, ošatení, hygiene, podmienkach na bývanie, učebných pomôckach, podpore voľnočasových aktivít). Stáva sa, že dieťa sa izoluje od svojich rovesníkov, má obmedzené sociálne kontakty alebo naopak identifikuje sa s rovesníkmi s podobnými problémami, pričom sa kumulujú predispozične sociálne podmienené asociálne prejavy v správaní.

4.1.2 Obsah sociálneho poradenstva pre rodiny so sociálno-ekonomickými problémami

Sociálne poradenstvo musí byť v svojom obsahu zamerané na zistenie rozsahu, charakteru a príčin hmotnej núdze. To znamená, že v iniciálnej fáze sociálneho poradenstva sa sociálny poradca orientuje na identifikovanie primárnych príčin zadĺženia, pričom využíva najmä metódy sociálneho poradenstva, ktoré sú charakteristické pre základnú úroveň sociálneho poradenstva. Sociálny poradca musí prostredníctvom svojich poradenských zručností a zručností komunikácie získať klienta pre spoluprácu a mobilizovať ho k podielu na riešení svojej nepriaznivej situácie. V procese práce s klientom potom dbá na poskytovanie relevantných informácií s prezentovaním návrhov na riešenie situácie, na jeho usmerňovanie podporovanie a sprevádzanie pri odhaľovaní možných zdrojov ovplyvňujúcich riešenie zložitých sociálno – ekonomických problémov klienta. Sociálny poradca teda po zistení ekonomickej situácie rodiny orientuje svoj odborný potenciál na ekonomické poradenstvo a poradenstvo psychosociálne (s hľadaním možných partnerov pre spoluprácu v tíme, napr. psychológa).

Cieľom sociálneho poradenstva pre rodiny so sociálno – ekonomickými problémami sú obsahové rámce, ktoré sú zamerané na to aby sme:

- rodinu zbavili dlhov,
- naučili rodinu hospodáriť,
- zamedzili vytváraniu nových dlhov,
- vytvorili optimálne podmienky pre sociálne väzby členov rodiny,
- zaangažovali všetkých členov rodiny na pripravovaných zmenách a postupov.

V našom sociálnom systéme existujú mechanizmy, ktoré by mohli prispieť k riešeniu nepriaznivej situácie rodín. K tomuto účelu máme sieť sociálnych subjektov v rámci samosprávy právne

predpisy umožňujú napr. poskytnúť sociálnu pôžičku, jednorázovú dávku sociálnej pomoci. Na úrovni štátnej správy v oblasti sociálnych vecí sú to dávky pomoci v hmotnej núdzi štátna sociálna podpora formou príspevkov (napr. dotácia na stravu, školské potreby, motivačný príspevok pre deti predškolského a školského veku). Rozsiahla je sieť občianskych združení, ktoré pracujú s rodinou, ale vo väčšej miere by sa mali angažovať pri vyjednávaní zadĺžených s inými subjektami, mali by rodinu dlhodobo sprevádzať.

Pre skvalitnenie tejto špecifickej poradenskej činnosti orientovanej na sociálno – ekonomické problémy rodiny považujeme za potrebné preferovať a zabezpečiť:

- systematickú a dlhodobú prácu s rodinou ako celkom,
- terénnu sociálnu prácu (návštevy v rodinách a ich sprevádzanie),
- komunikáciu s ekonomickými a finančnými subjektami
- zainteresovanie ďalších odborníkov ako napr. právnik, lekár, psychológ, kňaz, finančný poradca a samozrejme sociálny pracovník na rôznych úrovniach.

Otázka spolupráce jednotlivých odborníkov, ako aj dlhodobá a systematická sociálna práca s celou rodinou je pri riešení sociálno – ekonomických problémov rodín nevyhnutná. Ďalšou dôležitou podmienkou zintenzívnenia poradenskej pomoci pri riešení uvedených problémov je väčšia angažovanosť nositeľov intervenčných poradenských činností, dôležitou podmienkou je aj záujem a ochota zainteresovaných sociálnych subjektov prispôbiť svoje zameranie novým špecifickým problémom.

4.2 Sociálne poradenstvo pre ťažko zdravotne postihnutých

Zdravie môžeme vnímať ako telesnú a duševnú integritu. Zdravie je znakom toho, že zdravá osoba nemá žiadnu vážnejšiu

chorobu, je schopná naplňovať svoje životné ciele a realizovať sa v normálnom spoločenskom a pracovnom kontexte.

Svetová zdravotnícka organizácia charakterizovala v roku 1947 zdravie ako telesné, duševné a sociálne blaho, ako jednotu alebo harmóniu telesného, duševného a sociálneho v človeku. Práve prvok sociálnej dimenzie z hľadiska charakteristiky zdravia vniesol do tejto definície niekoľko polemík. Sme toho názoru, že najmä pre potreby sociálnej práce a aktivít sociálneho pracovníka je tento prvok mimoriadne významný. Podnecuje vzájomnú spoluprácu a kooperáciu lekárov a sociálnych pracovníkov. O vzájomnom previazaní choroby a sociálnych problémov niet pochýb, ako príklady môžeme uviesť tieto vzťahy: nezamestnanosť – depresie, nezamestnanosť – drogová závislosť, poruchy výživy a množstvo ďalších ochorení – chudoba. Klasickým príkladom je aj globálne vnímanie ťažkého zdravotného postihnutia a problémov súvisiacich s integráciou jednotlivcov, s ich podmienkami na bývanie, vzdelávanie, s možnosťami pracovať a komunikovať s okolitým svetom. Sociálny fenomén zdravotného postihnutia charakterizujú aj niektorí ďalší autori, ako napr. *Crips* podľa *K. Repkovej (2003)*, ktorý vníma zdravotné postihnutie ako komplex sociálne konštruovaných významov, ktoré obsahujú percepciu reality života jednotlivcov s funkčnými poruchami, percepciu poradcov, ktorých hodnoty môžu tvarovať podobu poradenského procesu a ostatných ľudí, ktorí sú s klientmi s funkčnými poruchami vo významných vzťahoch. Sociálny kontext zdravotného postihnutia ešte výstižnejšie popisuje *L. Požár (1997)*, ktorý hovorí, že jediní so zdravotným postihnutím nevnímajú svoj hendikep bezprostredne, ale vnímajú komplikácie, ktoré z ich postihnutia vyplývajú. Ono sa realizuje ako sociálna odchýlka. Podobne aj *J. Prevedárová (2001)* potvrdzuje, že zdravotné postihnutie môže mať aj podobu spoločenskej izolácie a problémov s nevhodnými reakciami okolia na postihnutého jedinca. *K. Repková (2003)* vníma zdravotné postihnutie ako trvalú poruchu telesného alebo duševného zdravia v interakcii so sociálnym prostredím

s predpokladom minimalizácie jeho znevýhodnenia prostredníctvom intervencie v rámci sociálnej politiky a sociálnej práce.

Kategória ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím je často odkázaná na pomoc štátu a poskytovanie sociálneho poradenstva je pre zabezpečenie ich existencie veľmi významné. **Sociálne poradenstvo je zamerané z hľadiska svojho obsahu na riešenie týchto problémov:**

- poskytnutie a prehodnotenie dávky sociálnej pomoci,
- posúdenie opodstatnenosti peňažného príspevku na kompenzáciu pri jeho zavedení, určení a uvoľnení osobitného príjemcu peňažného príspevku na kompenzáciu,
- zníženie alebo odňatie účelovej peňažnej dávky sociálnej starostlivosti ťažko zdravotne postihnutých občanov,
- zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb v zariadeniach sociálnych služieb,
- podporu rodiny s deťmi,
- riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku,
- použitie telekomunikačných technológií,
- odňatie sociálnej služby, zastavenie poskytovania sociálnej služby, zníženie alebo zvýšenie úhrady za poskytovanie sociálnej služby, prípadne neplatenie sociálnej služby.

Je potrebné si uvedomiť, že ďalšie poradenské aktivity sa uplatňujú pri samotnej interakcii s klientom a v rešpektovaní samotného postihu, osobnostných vlastností a intelektovej úrovne klienta.

Sociálne poradenstvo pre ťažko zdravotne postihnutých (ŤZP) klientov sa vykonáva spravidla v rámci:

- štátnej správy,
- samosprávy,
- neštátnych subjektov – občianskych združení,
- zariadení sociálnych služieb.

Štátna správa má v súvislosti s poskytovaním sociálneho poradenstva dominantné postavenie. Štát garantuje v zmysle zákona o sociálnej pomoci ťažko zdravotne postihnutým občanom poskytnutie príspevkov na kompenzáciu buď prostredníctvom finančných dávok, alebo prostredníctvom zdravotnej pomôcky. Uvedené sa koná v súlade s cieľom zabezpečiť integráciu občana s ťažkým zdravotným postihnutím. Posudzovanie klientov zabezpečujú oddelenia posudkových činností príslušných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, v ktorých pracujú sociálni pracovníci a lekári. Štát často nie je schopný zabezpečiť základné rámcové podmienky (materiálno-technické, personálne, priestorové, organizačné) pre prácu posudkových útvarov, čo ovplyvňuje aj predlžovanie čakacej doby vybavenia žiadosti klienta. **Klienti prichádzajú na oddelenia posudkových činností:**

- spontánne (informácie od známych, príbuzných, z médií),
- z podnetu inštitúcie (zväzy, asociácie, občianske združenia),
- z podnetu ošetrojúceho lekára,
- z podnetu odborného lekára,
- na základe distribúcie kolegu sociálneho pracovníka z iného oddelenia odboru sociálnych vecí,
- na základe informácie získanej u kompetentného zamestnanca verejnej správy.

Početnosť a prvotnú návštevu klientov podnecujú aj samotní sociálni pracovníci, zamestnanci posudkových útvarov, ktorí v rámci svojich činností v teréne upozorňujú potencionálnych klientov na možnosti kompenzácie ich ťažkého zdravotného postihnutia. Uvedený fakt je pozitívnym prvkom v práci sociálneho pracovníka, poukazuje na obrat z chápania sociálnej práce ako sumáru administratívnych úkonov na prvky terénnej sociálnej práce, ktorá práve v činnostiach sociálneho pracovníka, zamestnanca štátnej správy absentuje.

Samospráva preberá postupne dôležitú funkciu v zabezpečovaní sociálnych potrieb obyvateľstva. V poslednom

období sa vplyvom prijatia zákona NR č.4-16/2001 Z.z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky presúvajú kompetencie štátu na samosprávu aj v sociálnej oblasti.

Samospráva preberá kompetencie pri zriaďovaní zariadení sociálnych služieb, starostlivosti o starých ľudí, v opatrovateľských a ošetrovateľských činnostiach. Tento proces je úplne prirodzený, jeho význam je najmä v priblížení sa svojmu občanovi, v mapovaní konkrétnych problémov, v zapájaní občanov do riešenia sociálnych problémov obyvateľov z ich bezprostredného okolia a pod. Mesto alebo obec si postupne aj v sociálnej oblasti vytvára svoje priority, nesmie byť ľahostajné k svojej komunálnej sociálnej politike a sociálnej práci. Sociálni pracovníci nie sú v anonymite, v centre pozornosti sú nielen primátor alebo starosta, ale aj členovia zastupiteľského zboru poslanci. Kompetentný zamestnanec alebo skupina zamestnancov (sociálnych pracovníkov) je v bezprostrednom kontakte s občanom, ktorému pomáha pri riešení jeho sociálnych problémov, občana distribuuje na príslušné inštitúcie, pomáha mu administratívne zvládnuť niektoré úkony, ktoré si klient nie je schopný zabezpečiť vlastnými silami (vykonáva základné distribučné poradenstvo).

Sociálny pracovník v samospráve taktiež komunikuje s príslušnými inštitúciami a subjektmi v meste, ktoré zabezpečujú vybrané sociálne činnosti a **podieľajú sa na riešení niektorých sociálnych problémov obyvateľstva, ako sú najmä:**

- opatrovateľská služba,
- ošetrovateľská služba,
- posudzovanie miery zdravotného postihnutia,
- prepravná služba,
- stravovanie pre seniorov,
- prevádzkovanie zariadení sociálnych služieb...

Okrem prirodzenej kompetencie štátu pri posudzovaní ťažkého zdravotného postihnutia sa do riešenia sociálnych

problémov zapája aj samospráva spolu s neštátnymi subjektmi, najmä občianske združenia, ktoré môžu veľmi prospešne dopĺňať niektoré absentujúce aktivity a zároveň poskytovať poradenstvo na základnej úrovni. Sú to najmä Zväz invalidov, Únia nevidiacich a pod. Skvalitnenie sociálnej pomoci obyvateľom s ťažkým zdravotným postihnutím je aj v podpore a kooperácii medzi samosprávou a neštátnymi subjektmi na území mesta alebo obce.

Neštátne subjekty, najmä občianske združenia, poskytujú sociálne poradenstvo, ktoré je veľmi intenzívne zamerané na integráciu občanov so zdravotným postihnutím, ich posilnenie v samotnej schopnosti človeka prirodzene sa orientovať v osobnom a spoločenskom živote. Špecifiká poradenského typu ako napr. vyrovnávanie sa s postihnutím, udržanie a nadviazanie partnerských vzťahov, ako aj spolužitie s postihnutým jedincom pomáhajú riešiť odborníci aj prostredníctvom psychologickéj starostlivosti. Ich prirodzenou súčasťou je aj podpora dobrovoľníckej činnosti, vytváranie a podpora svojpomocných skupín.

Zriadenia sociálnych služieb. Súčasný stav zriaďovania a organizovania sociálnych služieb je upravený zákonom NR SR č.448/2008 Z.z. o sociálnych službách.

Tento zákon upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnej pomoci, ktorej cieľom je zmierniť alebo prekonať s aktívnou účasťou občana núdzu a zabezpečiť základné životné podmienky občana v prirodzenom prostredí, zabraňovať príčinám vzniku, prehlbovania alebo opakovania porúch psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu občana a zabezpečiť integráciu občana do spoločnosti.

Starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb je možné poskytovať občanovi, ktorému nie je možné poskytovať inú sociálnu službu v zmysle zákona o sociálnych službách, alebo ak poskytnutie inej sociálnej služby podľa tohto zákona dostatočne nerieši núdzu tohto občana.

Sociálne poradenstvo poskytované v zariadeniach sociálnych služieb môže mať niekoľko úrovní. Obsahom poradenstva niekedy býva len informácia, rada, usmernenie.

4.2.1 Stupne sociálneho poradenstva

Sociálne poradenstvo pre ťažko zdravotne postihnutých občanov je možné vykonávať na rôznych stupňoch. Ich identifikovanie spočíva predovšetkým v závislosti od intenzity a situačnej podmienenosti poskytovaného sociálneho poradenstva. Navrhujeme, aby sa v sociálnom poradenstve rozlišovali tri základné stupne nasledovne:

Intermitentné – nárazové sociálne poradenstvo. Tento stupeň sociálneho poradenstva je možné považovať za poradenstvo, ktoré je poskytované len v čase potreby. Môže ísť o krátkodobú podporu, usmernenie, zorientovanie sa v probléme v prípade vzniku zdravotného problému, ochorenia, straty práce a pod. Tento stupeň sociálneho poradenstva môže mať rôznu úroveň intenzity, ovplyvňuje ju hĺbka a zložitosť problému.

Limitované sociálne poradenstvo je orientované na určitý časový úsek, poradenstvo môže byť viazané na konkrétnu situáciu, ako napríklad príprava na integrovanie ťažko zdravotne postihnutého dieťaťa do školy alebo dospelého do pracovného procesu. Limitované sociálne poradenstvo má vymedzené časové obdobie, dosiahnutím pozitívnej zmeny alebo nápravy zanikajúcej potreby venovať sa danému problému.

Extenzívne sociálne poradenstvo pokrýva podporu pri riešení celej šírky sociálnych problémov ťažko zdravotne postihnutého občana. Tento stupeň sociálneho poradenstva je orientovaný na poradenstvo zamerané na rodinných príslušníkov a najbližšie osoby, zamestnávateľov alebo pedagógov, ktorí spolupracujú pri integrácii ťažko zdravotne postihnutých. Sociálne poradenstvo vo svojom obsahu zahŕňa nielen možnosti kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia, ale aj poradenstvo pri komunikácii

s okolitým svetom tak, aby boli zabezpečené optimálne možnosti ťažko zdravotne postihnutého občana uprostred spoločnosti.

4.2.2 Obsah sociálneho poradenstva

Formulovanie obsahu sociálneho poradenstva pre ťažko zdravotne postihnutých veľmi úzko súvisí s kvalitou ich života. Z tohto dôvodu je aj obsah sociálneho poradenstva pre uvedenú cieľovú skupinu usporiadaný do nasledovných sociálno-poradenských okruhov:

Zdravotné problémy ako primárny fakt ovplyvňujúci zložitú funkciu jednotlivca v spoločnosti. Sociálne poradenstvo je orientované na zvládanie zdravotných problémov a ich dôsledkov, poskytuje možnosť podpory často prostredníctvom aktivít svojpomocných skupín alebo konkrétnych občianskych združení. Obsahom sociálneho poradenstva je často usmernenie, naznačenie postupu, orientácia v legislatívnych normách, ktoré sa viažu na riešenie daného problému, a distribúcia do konkrétnej inštitúcie alebo subjektu.

Základné životné podmienky. Sociálne poradenstvo v tejto oblasti je orientované predovšetkým na pomoc v oblasti bývania, zariadenia bytu, rekonštrukcie domácnosti v súlade s predstavami ťažko zdravotne postihnutého občana. Tieto podmienky sa doposiaľ podceňovali, v minulosti pretrvávala snaha umiestňovať ŤZP výhradne do zariadení sociálnych služieb. Sociálne poradenstvo je poskytované v intenciách humanizácie základných životných podmienok s cieľom ovplyvňovať primeraný sociálny a emocionálny vývin klienta.

Rodina. Dáva základné predpoklady pre osobnostný a emocionálny vývin dieťaťa, v období dospelosti práve rodina môže významnou mierou prispieť k priaznivej možnosti integrovať ťažko zdravotne postihnutého jedinca do spoločnosti. Sociálne poradenstvo zamerané na vytváranie primeraných rodinných väzieb ovplyvňuje formulovanie krátkodobých, ale aj dlhodobých cieľov klienta v procese integrácie.

Sociálne poradenstvo má svoje opodstatnenie aj v rámci *sociálnych a emocionálnych vzťahov*, ktoré si vytvára klient s ostatnými ľuďmi, s ktorými sa stretáva vo svojom živote. Kvalita vzťahov zohráva dôležitú úlohu pri motivácii klienta mobilizovať svoje sily a vlastné schopnosti, pri vyrovnávaní sa s hendikepom a pri snahe konštruovať svoj život (t.j. rodina, vzdelanie, práca, voľný čas) podobne, ako je to v prípade majoritnej skupiny obyvateľstva.

Oblasť *vzdelávania a práce* je dôležitou súčasťou sociálneho poradenstva. Vzdelanie, motivácia preň a snaha získať adekvátne možnosti pracovať sú často závislé od poradenských vplyvov a smerovania zainteresovaného odborníka. Zabezpečenie adekvátneho vzdelania a práce pre ŤZP si vyžaduje vysokú mieru kooperácie s ďalšími odborníkmi, rodinou, zamestnávateľom a potencionálnym pedagógom.

Mieru celkovej spokojnosti a harmónie osobnosti ovplyvňuje aj predpoklad uspokojovania sekundárnych potrieb klienta, kam patrí rozvíjanie *záujmov a trávenie voľného času*. Tieto aktivity umožňujú klientovi lepšie sa vyrovnávať so skutočnosťou ťažkého zdravotného postihnutia, pomáhajú zvládať stresové situácie, zabraňujú izolácii a samote, prispievajú k sebestačnosti a pocitu uvedomovania si svojich možností optimálne fungovať v danej spoločnosti.

4.2.3 Požiadavky kladené na sociálneho poradcu

Okrem požadovaného vzdelania v oblasti sociálnej práce (vyššie odborné vzdelanie, bakalárske alebo magisterské vzdelanie) a výcvikov komunikačných zručností si **vyžaduje práca sociálneho poradcu aj primeranú schopnosť:**

- akceptovať právo klienta vyjadrovať sa k svojim potrebám, návrhom a požiadavkám na riešenie problému ŤZP v súvislosti s jeho integráciou a optimálnym fungovaním v spoločnosti,

- spolupráce s ostatnými zainteresovanými odborníkmi,
- vedieť spolupracovať s rodinou, prípadne skupinou, či komunitou, v ktorej sa klient nachádza,
- neustále získavať podrobné informácie o možnostiach pomoci ťažko zdravotne postihnutému občanovi s cieľom zabezpečiť primeranú mieru integrácie a optimálneho fungovania klienta,
- analyzovať sociálnu situáciu ŤZP občana, identifikovať rozdielne potreby a možnosti ich uspokojovania,
- vedieť posudzovať a pozorovať správanie jednotlivcov a skupín,
- odhaľovať prítomnosť rizikových faktorov ovplyvňujúcich riešenie problému klienta.

Sociálne poradenstvo orientované na klienta s ťažkým zdravotným postihnutím musí rešpektovať okrem všeobecných princípov sociálnej práce aj niektoré špecifiká, ktoré sú determinované práve danou skupinou klientov. V sociálnoporadenskej intervencii je potrebné dodržiavať **nasledovné princípy:**

- ťažko zdravotne postihnutí občania sú prirodzenou súčasťou spoločnosti, a preto si vyžadujú uznanie, úctu a porozumenie tak, ako ostatní občania našej spoločnosti,
- rešpektovať špecifické potreby klientov a ich záujmy s prihliadnutím na druh a rozsah ich postihnutia,
- akceptovať predstavy klienta o tom, ako by mal vyzerat' jeho život, podnecovať rodinu a najbližšie okolie k dosiahnutiu tohto cieľa,
- základná sociálnoporadenská intervencia by mala byť pre klienta dostupná v mieste jeho bydliska.

4.3 Sociálne poradenstvo pre príslušníkov marginálnych skupín

V dôsledku nerovnomerného spoločensko – ekonomického vývoja, najmä po roku 1989, dochádza v našej spoločnosti k nárastu negatívnych spoločenských javov, hlavne kriminality, drogovej závislosti, prejavov asociálneho správania a antisociálneho správania, ktoré vedú k vzniku spoločenskej dezintegrácie. Zvyšuje sa počet osôb, ktoré sa dostali do nepriaznivej životnej situácie, ktorú nedokážu prekonať vlastnými silami. Môže to byť z dôvodu psychického postihnutia, sociálnopatologického vývinu, nedostatočnej možnosti uplatnenia sa na trhu práce, zlyhania základných funkcií rodiny, resp. vplyvom iných krízových životných a sociálnych udalostí. V dôsledku toho dochádza k nárastu sociálno – patologických javov medzi mládežou i dospelými, ktorí z rôznych dôvodov nie sú schopní riešiť svoju nepriaznivú životnú situáciu a často reagujú protispoločenským konaním. Túto skupinu jedincov nazývame aj sociálne neprispôsobiví občania.

„Ide o tých jedincov, ktorí nielenže sú neschopní zachovávať etické a v dôsledku toho i právne normy spoločnosti, ale sú neschopní uspokojovať adekvátne svoje potreby v súlade s platnými normami spoločnosti“ (Pavolok, 1982, s. 20).



Peter sa narodil v chudobnej a jednoduchej dedine pri Svidníku. Bol najmladší z ôsmich detí a bol jediným mužským potomkom. Doma rozprávali po rómsky, rodina sa stýkala iba s rómskymi rodinami, a to iste vyžadovali od Petra. Časom, keď bol tínedžer, presťahovali sa do bytu v meste. Bolo pre nich ťažké sa asimilovať, keďže jeho matka a ostatné sestry nevedeli skoro vôbec po slovensky a jeho otec, ktorý ťažko pracoval /chodil na týždňovky do ČR/, bol zriedkakedy doma. Rozpoltený medzi láskou svojej rodiny a konfliktom s hodnotami ich predošlého života, sa Peter začal stýkať s rómskym gangom, ktorý ho akceptoval. Peter začal veľa fajčiť, stále viac prepadal drogám a gangu, výsledkom čoho bola jeho hospitalizácia

pre závislosť na heroíne. Vypočutie si Petra pomohlo sociálnemu pracovníkovi pochopiť, že pred presťahovaním do mesta jeho rodina žila v ponižujúcej chudobe. Jeho otec bol nespornou autoritou v domácnosti a Peter, jediný mužský potomok, bol tvrdo trestaný za zlé správanie, zatiaľ čo jeho sestry nie. Pred presťahovaním staršia sestra spáchala kvôli nechcenej gravidite samovraždu. Pracovník pochopil Petrovu potrebu rodinnej lásky, aby ho mohol prijať v rámci jeho nového prostredia. Podľa neho afiliácia s gangom mu poskytla práve to. Vodca gangu bol autoritatívny, ako bol Petrov otec, a Peter robil to, čo prikázal, vrátane obchodovania s drogami a ich užívania. Zatiaľ jeho „nová rodina“ ho využívala, taktiež financovala jeho legálne potreby, keď sa dostal na ulicu (Cooper et al., 2005).

Nasledujúci úryvok z terapeutického rozhovoru ilustruje, ako sa pracovník pokúša pochopiť, čo je špecifické v Petrových zážitkoch a čo by mohlo byť deviantné.

- Peter: „Môj otec ma bil, bil ma veľa.“
- Pracovník: „Môžeš mi o tom povedať viac?“
- Peter: „Bil ma, pretože som bol zlý. Prinútil ma lahnúť si na dlážku a bil ma.“
- Pracovník: „Povedz mi, Peter, čo bolo podľa teba príčinou bitky?“
- Peter: „Nuž, otec ma bil zvyčajne vtedy, keď pil a nazlostil sa. Neprestal ma biť, ani keď som kričal.“
- Pracovník: „Takže pitie spôsobilo to, že tvoj otec konal inak, ako za normálnych okolností... Mám pravdu? Bil ťa, aj keď nepil?“
- Peter: „Niekedy, keď som urobil niečo zlé... Ale zvyčajne ma bil veľa, keď bol opitý, a zvyčajne bez príčiny.“
- Pracovník: „Prestal ťa biť, keď si plakal, keď nebol opitý?“
- Peter: „Áno, pretože sa bál, že mi ublíži.“
- Pracovník: „Takže pitie spôsobilo, že tvoj otec sa nazlostil tak, že ťa neprestal biť dokonca ani vtedy, keď si plakal, pretože ti ubližoval?“
- Peter: „Áno, máte pravdu.“
- Pracovník: „Bol si z toho, ako malé dieťa, zmätený...? Možno aj teraz? Vyzerá to tak, že tvoj otec ťa niekedy bil, pretože sa o teba staral, a to bol jeho spôsob, ako ťa naučiť poslúchať.“
- Peter: „Áno.“
- Pracovník: „Ale potom boli obdobia, keď tvoj otec pil a bil ťa bez príčiny alebo pre dôvody, ktoré nemali súvis s výchovou. To spôsobilo, že si začal mať pocit, že ty si tým problémom namiesto otcovho pitia. Toto ti spôsobilo pocit, že ty si zlý?“

- **Peter:** „Veril som, že som bol vždy zlý, dokonca aj keď som nebol. Ale možno jeden z problémov bolo otcovo pitie.“
- **Pracovník:** „Dôležité je to, že si pamätáš, že si nebol stále zlý. Čo je zavádzajúce je to, že sa tvoj otec o teba staral, a tiež s tebou zle zaobchádzal, keď pil.“
- **Peter:** „Áno, nemohol som sa na to pozerat' ináč okrem toho, že som bol zlý a že sa o mňa nezaujímal... ale nemohol som o tom svojej rodine nikdy nič povedať, pretože o týchto veciach sme nerozprávali. Je to taký spôsob.“
- **Pracovník:** „Rozumiem...a je dôležité pre nás oboch rozprávať o týchto veciach. Pre hocikoho môže byť ťažké rozprávať o tom cudziemu človeku...zvlášť aj preto, keď si o tom nebol schopný rozprávať so svojou rodinou“ (Oláh, 2005).

V širšom slova zmysle by sme mohli potom neprispôsobilosť charakterizovať, ako akékoľvek dlhodobé nedodržiavanie stereotypných noriem alebo zaužívaných zvyklostí, ktoré akceptuje okolie, pričom jedinec nemusí byť za svoju neprispôsobivosť sankcionovaný subjektom povereným na prípadné riešenie prejavov mimo všeobecne uznávaných noriem.

V užšom slova zmysle môžeme sociálnu neprispôsobivosť považovať za neakceptovanie všeobecných spoločenských noriem definovaných zákonom, pravidlami, ktoré uznáva spoločnosť.

V súčasnej dobe sa na základe legislatívnych zmien v súvislosti s prijatím zákona NR SR č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách ustupuje od používania pojmu spoločensky neprispôsobivé osoby, ale hovorí sa o občanoch, príslušníkoch marginálnych skupín. V súčasnosti existuje len empirické identifikovanie príslušníkov tejto skupiny, nestretli sme sa s ich systémovým vymedzením, a preto si dovoľíme na tomto mieste vymenovať skupiny občanov, ktoré z hľadiska prezentovania odlišného spôsobu života a prezentovania sociálnopatologických javov zaradíme do skupiny príslušníkov marginálnych skupín. Ide predovšetkým o *rómsku minoritu, bezdomovcov, drogovu závislých jedincov, ľudí prepustených z väzby a ľudí dlhodobo nezamestnaných, bez záujmu získať zamestnanie*. Táto významná skupina obyvateľstva z hľadiska sociálnej práce si vyžaduje

systematickú starostlivosť svojho okolia a odborníkov, či už v rámci štátnych alebo neštátnych, prípadne dobrovoľných subjektov.

Najnovšie sa stretávame s rôznymi špecifickými formami práce s *rómskym etnikom*, no napriek množstvu spontánnych, ale aj cielených úsilí nenachádzame istotu v spôsobe riešenia rómskej problematiky. Postoj majoritnej skupiny spoločnosti k riešeniu problematiky Rómov nie je jasne vymedzený a samotná spoločnosť sa identifikuje so štyrmi základnými prístupmi k riešeniu problematiky Rómov. Ide o postoj, ktorý je možné charakterizovať ako materialistický. Vychádza z toho, že ak sa budú riešiť materiálne problémy Rómov, nastane zmena ich vedomia aj bytia. Agresívny rasizmus ako ďalší z prístupov je charakteristický pre extrémne skupiny, ako sú skíni či neofašisti, ktorí Rómov pokladajú za menejcenných, nekultúrnych a nebezpečných. Ich prejavy sú radikálne, hraničia s trestnými činmi. Charitatívny prístup preferuje myšlienku, že byť Rómom je nešťastie, že im treba pomáhať, lebo nie sú schopní samostatnej existencie. Posledným z prístupov, ktoré neriešia problematiku Rómov, je tzv. pštroší separatizmus, ktorý podľa samotného názvu prezentuje myšlienku izolácie, vyčleňovania Rómov bez aktívneho podielu na ich riešení (*Koncepčné zámery, 1997*).

Sociálne poradenstvo pre rómsku minoritu charakterizujú aktivity, ktoré súvisia s ich socializáciou, a **tieto by sme mohli zhrnúť do nasledovných aktivít a prístupov:**

- snaha o integráciu Rómov, potlačanie separácie,
- zapájanie samotných Rómov do procesu integrácie,
- rovnosť na občianskom prístupe v zmysle pozitívnej stimulácie pri zachovaní adresnosti a diferenciácie,
- zbavovanie sa predsudkov na báze rasizmu, filantropie, vnímanie interaktívnych väzieb v zásade na partnerskom princípe,
- znižovanie sociálneho napätia,
- hovoriť pravdu, nebáť sa získať, hodnotiť a zverejňovať presné údaje o vzájomnom súžití,

- podporovanie hodnotového systému, ktorý je vlastný širšiemu spoločenskému zoskupeniu,
- usilovať sa o vytvorenie silnej rómskej inteligencie, ktorá by mala prirodzenejšie ovplyvňovať riešenie problémov Rómov.

Uvedené princípy sú všeobecného charakteru, musia rezonovať v rámci riešenia poradenských problémov. Problém rómskeho etnika sa často spája najmä s riešením sociálnopatologických javov, a to najmä kriminality, delikvencie, alkoholizmu, prostitúcie, drogových závislostí. Údaje zverejnené v dennej tlači poukazujú na vysokú nezamestnanosť Rómov (približne 90 %) a ich nevyhnutnú odkázanosť na pomoc štátu. Otázky hmotnej a sociálnej núdze sa posudzujú najmä prostredníctvom odborov sociálnych vecí úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

Sociálne poradenstvo pre *bezdomovcov* sprostredkujú najmä neštátne subjekty. Počet bezdomovcov na Slovensku narastá a prejavil sa najmä po roku 1989. Pojem bezdomovec u nás nie je presne definovaný, obyčajne sem zaraďujeme žobrákov, tulákov, ľudí bez prístrešia.

„Za bezdomovcov pokladáme občanov, ktorí sú z najrozličnejších dôvodov v momentálnej situácii bez možnosti trvalého či prechodného ubytovania, bez možnosti užívania základných hygienických potrieb a bez možnosti pravidelného stravovania. Ide prevažne o ľudí nachádzajúcich sa v sociálnych kolíziách, ktorí sú neprispôsobení spoločenským normám, ľudí vracajúcich sa z výkonu trestu, alkoholikov, narkomanov, ako aj trvalo či prechodne nezamestnaných“ (Strieženec, 1996, s. 27-28). Konkrétne ide najmä o ľudí, ktorí boli prepustení z väzby a stratili rodinné zázemie, boli prepustení s rôznych typov zariadení, zo zamestnania, z ubytovni zamestnávateľa, boli vychovaní v detských domovoch a ocitnú sa za bránami domova v dospelosti. Bezdomovcami sa stávajú aj ľudia, ktorí prekonávajú vážne osobné krízy a rezignovali na prirodzené fungovanie v spoločnosti, prijali odlišný životný štýl. Sociálne poradenstvo pre túto skupinu osôb je často neúčinné.

Bezdomovec nemá trvalý pobyt, nie je schopný administratívnych úkonov na úradoch, odmieta sa prispôbiť všeobecným normám v azylových domoch alebo v charitatívnych zariadeniach. Rôzne typy zariadení neposkytujú bezdomovcom prácu a tieto subjekty sa stávajú pre nich len útlkom na zabezpečenie toho najzákladnejšieho: jedla, spánku, hygieny a ošatenia. Zo skúseností v zahraničí by bolo potrebné z hľadiska pozitívnej zmeny zabezpečiť pre bezdomovcov aktivity spojené s možnosťou pracovať. V takomto prípade môžu nastať aj pozitívne zmeny osobnosti, zmeny v hodnotovej a postojovej orientácii bezdomovcov. Niektoré sociálne projekty aj u nás sú toho dôkazom.

Intervencia zameraná na starostlivosť o *občana po výkone trestu* bola v predchádzajúcom období zabezpečovaná výhradne prostredníctvom štátu, konkrétne kurátorov obvodných a okresných oddelení sociálnych vecí. Kurátor pre dospelých mal za povinnosť zabezpečiť (okrem iného) ubytovanie a zamestnanie. Po roku 1989, keď prišlo v spoločnosti k množstvu spoločenských a sociálnych zmien, sa o prepusteného z väzby, teda v postpenitenciarnej starostlivosti, staral sociálny pracovník len na základe vlastného podnetu klienta. Sociálny pracovník poskytuje prepustenému sociálne poradenstvo v súvislosti s možnosťou sprostredkovania zamestnania, ubytovania, v súvislosti s poskytnutím jednorazovej dávky sociálnej pomoci a možnosti poskytovania dávok sociálnej pomoci. Podľa *Netíka (1994)* občan prepustený z väzenia prechádza tzv. adaptačnou fázou, jej trvanie je individuálne, nie však dlhšie ako 2 roky. V tejto adaptačnej fáze často dochádza ku recidíve. Je to spôsobené „šokom“ z nárazu na realitu života na slobode, dlhodobou frustráciou, nemotivovanosťou k prosociálnemu správaniu, prázdnotou sociálneho priestoru, do ktorého sa vracia a pod. Pomoc pri prekonaní „krízy zo slobody“ je prvoradou úlohou penitenciarnej a postpenitenciarnej starostlivosti. Cieľom tejto starostlivosti je pomôcť klientovi, aby si osvojil účinné spôsoby riešenia problémov a aby eventuálne zvládol náročné

situácie spojené s jeho resocializáciou. Terapia je zameraná na stabilizáciu, resp. ozdravenie vzťahov v rodine, na odstraňovanie systémových príčin jeho kriminálneho správania.

Sociálne poradenstvo pre ľudí prepustených z väzby, podobne ako ostatné formy sociálnej práce, sa zabezpečuje aj prostredníctvom neštátnych subjektov, a to najmä prostredníctvom charitatívnych organizácií. Predpokladáme, že v budúcnosti aj vstupom rôznych dobrovoľníckych združení. Veľkým prínosom je najmä zabezpečenie ubytovania, stravovania, ošatenia, ale aj zabezpečenie poradenstva pri nadväzovaní absentujúcich rodinných väzieb z predchádzajúceho obdobia.

Medzi najdôležitejšie problémy, ktoré by mal sociálny pracovník – poradca v práci s klientom po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody nevyhnutne riešiť patria:

- **finančné a materiálne zabezpečenie**, klient nemá dostatok finančných zdrojov na preklenutie zložitej situácie súvisiacej s materiálnym zabezpečením pri bývaní, ošatení, hľadani si zamestnania, zabezpečení hygieny,

- **zamestnanie**, väčšina ľudí počas výkonu trestu alebo pred ním stratila zamestnanie, motivácia nájsť si prácu je pomerne nízka, často je v závislosti od dĺžky výkonu trestu odňatia slobody, samotných pracovných zručností a profesného zamerania klienta. Doposiaľ nepoznáme štúdiu o úspešnosti ľudí prepustených z väzby pri ich snahe zamestnať sa,

- **bývanie**, klient nemá možnosť vrátiť sa do pôvodného miesta trvalého bydliska (z rôznych dôvodov stratil nárok na bývanie, rodina ho odmieta a vytesňuje zo svojho prostredia, počas výkonu trestu sa prerušili predtým neformálne partnerské väzky a pod.),

- **rodina**, klient zostáva často osamotený, pôvodná rodina ho odmieta prijať, manželia sa rozviedli, deti boli zverené rodičovi na slobode, alebo dospelé deti odmietajú s rodičom – klientom komunikovať, širšia rodina nemá o klienta záujem. Klient prepustený z väzby sa dostáva do situácie, kedy nikam

nepatrí, dostáva sa v rámci pôvodného rodinného prostredia do izolácie, citovo stráda, táto zásadná zmena v rodinnej konštelácii veľmi výrazne ovplyvňuje možnosti vytvárania si ďalších budúcich partnerských a rodinných väzieb, odmietanie rodiny a strata rodinného zázemia je významným faktorom, ktorý môže ovplyvniť aj psychické stavy klienta, recidívu v trestnej činnosti a prezentovanie ďalších sociálno - patologických javov,

- **partnerské vzťahy** sú často narušené a to z dôvodov kolízií v rodine alebo prerušenými vzťahmi počas obdobia výkonu trestu odňatia slobody. Partnerské vzťahy sú ohrozované neistotou, nedôverou, obavami s ďalšieho vzájomného spolužitia, zmenami v osobnostných, povahových črtách, v postojoch a názoroch na konkrétne ale aj všeobecné, bežné životné situácie. Neistota, nedôvera, upodozrievanie, absencia vzájomnej opory v partnerskom vzťahu vedie často k jeho rozpadu,

- **priatelia a voľný čas**, tento fenomén je dôležitou súčasťou optimálneho spoločenského života pre každého jedinca, jeho neprítomnosť vedie k spoločenskej izolácii, získavaniu často aj negatívnych stereotypov, ktoré môžu viesť k opakovaným negatívnym prejavom spoločenského správania. Je dôležité, aby voľný čas klientov bol zmysluplne naplnený, aby viedol k mobilizácii a podpore pre zvládanie záťažových situácií, pre obsah voľno – časových aktivít existuje množstvo možností, ktoré si nemusia vyžadovať finančné prostriedky (šport, zapojenie sa do kultúrnych aktivít, viera – duchovný život, dobrovoľnícka práca napríklad aj v rôznych sociálnych aktivitách),

- **vysporiadanie sa s negatívnymi skúsenosťami** počas pobytu v nápravno-výchovnom zariadení. Skúsenosť klientov môže byť rôzna, niektoré informácie sú latentné, je tu snaha o ich vytesnenie, u niektorých klientov je potrebné hľadať zdroje podpory v záujme určitej vnútornej katarzie, ktorá by viedla k primeranejšiemu včleneniu do reálneho sveta,

- **osobnostné problémy**, k zmenám v osobnostnej štruktúre dochádza v závislosti od rôznych faktorov (samotné ladenie osobnosti, zameranie trestnej činnosti, výška trestu, dĺžka pobytu

v nápravno – výchovnom zariadení, prijatie po návrate z výkonu trestu odňatia slobody a pod.), ktoré sa potom odrazia aj v zmene postojov a hodnotovej orientácií.

Tento komplex problémov si vyžaduje často účasť odborníkov z viacerých profesií. Sociálny pracovník spravidla poskytuje klientovi sociálne poradenstvo v súvislosti s možnosťou sprostredkovania zamestnania, ubytovania, v súvislosti s poskytnutím jednorázovej dávky pomoci v hmotnej núdzi a možnosti poskytovania dávok pomoci v hmotnej núdzi. Je potrebné si uvedomiť, že občan prepustený z väzby prechádza určitou adaptačnou fázou, jej trvanie je individuálne. V tejto adaptačnej fáze môže často dochádzať k recidíve. Je to spôsobené „šokom“ z nárazu na realitu života na slobode, dlhodobou frustráciou, nemotivovanosťou k prosociálnemu správaniu, prázdnotou sociálneho priestoru, do ktorého sa vracia a pod. Pomoc pri prekonaní tejto krízy je prvoradou úlohou penitenciárnej a postpenitenciárnej starostlivosti. Cieľom tejto starostlivosti je pomôcť klientovi, aby si osvojil účinné spôsoby riešenia problémov a eventuálne aby zvládol náročné situácie spojené s jeho resocializáciou. Sociálne poradenstvo je v tomto prípade zamerané na stabilizáciu, resp. ozdravenie vzťahov v rodine, na odstraňovanie systémových príčin jeho kriminálneho správania. Sociálny pracovník – poradca pri práci s klientom musí rešpektovať aj určité špecifiká v osobnostnej štruktúre medzi ktoré patria najmä narušené emočné prežívanie, nižší intelekt, odlišný spôsob uvažovania, nekritičnosť, nepoučiteľnosť z vlastných negatívnych skúseností. Prítomná je často bezohľadnosť, egocentrizmus a nezdržanlivosť. Čas strávený vo výkone trestu odňatia slobody vedie taktiež k strate sociálnych väzieb a sociálnych rolí, môže dochádzať k úbytku vedomostí, zručností a návykov.

Intervencia zameraná na starostlivosť o občana po výkone trestu bola v predchádzajúcom období zabezpečovaná výhradne prostredníctvom štátu, konkrétne kurátorov obvodných a okresných oddelení sociálnych vecí. Kurátor pre dospelých mal za

povinnosť zabezpečiť ubytovanie a zamestnanie. Po roku 1989, keď prišlo v spoločnosti k množstvu spoločenských a sociálnych zmien, sa o prepusteného z väzby, teda v postpenitenciarnej starostlivosti staral sociálny pracovník len na základe vlastného podnetu klienta.

Sociálne poradenstvo podobne ako ostatné formy sociálnej práce sa zabezpečujú aj prostredníctvom neštátnych subjektov a to najmä prostredníctvom charitatívnych organizácií. Možnosti pomoci vidíme aj v aktivite dobrovoľníckych združení. Veľkým prínosom je najmä zabezpečenie ubytovania, stravovania, ošatenia, ale aj zabezpečenie poradenstva pri nadväzovaní absentujúcich rodinných väzieb z predchádzajúceho obdobia.

Fenomén *drogovej závislosti* sa v našej spoločnosti prezentoval najmä po roku 1990. Závislosť patrí medzi rozhodujúce faktory spôsobujúce vznik sociálnej neprispôsobivosti občanov. Je to založené na predpokladoch predísť pomocou drogy konfliktom, napätiu, stresovým a iným závažným situáciám. Kolibáš (1996) uvádza, že **na vzniku závislosti sa zúčastňuje viac príčin:**

- pri tvrdých drogách vzniká závislosť už po niekoľkých týždňoch, pri mäkkých až po niekoľkých mesiacoch alebo rokoch ich užívania a závisí aj od spôsobu užívania,
- emocionálna nezrelosť, instabilita, nízka frustračná tolerancia, vôľová slabosť a nedostatočná sebadisciplína zvyšujú riziko závislosti,
- pre vznik závislosti je rozhodujúca dostupnosť drogy, vplyv sociálneho prostredia ako nátlak skupiny rovesníkov, zvyky v záujmových skupinách, ďalej nedostatok citových väzieb v rodine a ďalšie podnety, ktoré vedú k prvému kontaktu s drogou a ktoré zoslabujú zábrany jedinca (napr. psychický stres, frustrácia, psychotrauma, konflikt, nuda a pod.).

S abúзом drog sú spojené negatívne sociálne javy. Človek pod vplyvom drogy, alebo v snahe získať drogu sa často dopúšťa trestných činov (napr. trestné činy proti majetku, proti životu a zdraviu, vydieranie, vandalizmus), dochádza k zhoršeniu

vzťahov v rodine, k zanedbávaniu výchovy detí, ku konfliktom medzi rodičmi a deťmi, k rozpadu rodiny, k strate sociálnych kontaktov až k sociálnej izolácii, k strate domova, zamestnania. Taktiež dochádza k somatickým komplikáciám závislosti a k poruche osobnosti ako degradácia, psychiatrické komplikácie, zmena rebríčku hodnôt.

Sociálne poradenstvo sa orientuje najmä na preventívne aktivity. Môžeme na tomto mieste spomenúť, že Primárna prevencia je zameraná na predchádzanie vzniku závislostí, sekundárna a terciárna prevencia je zamierená na liečbu a resocializáciu závislého človeka v špecializovaných zariadeniach a na pomoc pri predchádzaní recidívam a reintegrácii do spoločnosti.

Problémom, najmä marginálnych skupín, je aj dlhodobá nezamestnanosť, ktorá súvisí so štrukturálnymi zmenami na trhu práce, s regionálnymi disproporciami v ponuke a dopyte po práci na pracovnom trhu alebo migráciou pracovnej sily.

4.4 Sociálne poradenstvo pre nezamestnaných

Dlhodobá nezamestnanosť je aj sociálnym fenoménom, na ktorom sa podieľajú nielen faktory ekonomické, ale aj osobnostno-psychologické. Typickými dôsledkami dlhodobej nezamestnanosti sú napr. pokles pracovných aspirácií, zníženie životného štýlu a taktiež sociálna izolácia.

V spoločnosti častokrát súvisia s nezamestnanosťou aj sociálnopatologické javy. Najčastejšie sa s nezamestnanosťou spájajú samovraždy i nedokonalé demonštratívne samovraždy. Samovraždy sú akoby už záverečným vyústením problémov, zväčša psychických. Je to určitý spôsob ako povedať ostatným, že sklamali.

Ďalšími negatívami dlhodobej nezamestnanosti je stav, ktorý vyvoláva u človeka chronickú dezorganizáciu jeho života, nestabilitu rodiny, duševné depresie, kriminálne delikty, nadmerné pitie alkoholu či užívanie drog (čo sa prejavuje najmä

u mladých ľudí). Inými negatívami sú deštruktívne individuálne správanie (napr. kríza hodnôt), úpadok úcty k autoritám, k spoločenským inštitúciám (polícia, súdy, civilná ochrana a pod.), kríza rodiny, alkoholizmus, kriminalita, medziľudské vzťahy, rasová neznášanlivosť atď.

Cieľom poradenskej činnosti pre nezamestnané osoby je poskytovanie informácií, pomoci a odborných rád občanom pri voľbe vhodného povolania a zamestnania, pri odporúčaní vhodnej voľby rekvalifikácie - vzdelávania podľa osobitných predpokladov, schopností a zručností. Všetko sa deje s prihliadnutím na špecifické potreby, nároky, schopnosti, zdravotný stav a hlavne na situáciu na trhu práce. Tieto poradenské činnosti poskytujú úrady práce sociálnych vecí a rodiny bezplatne.

Nenahraditeľným prostredníkom pri zabezpečovaní práv občanov a ich povinností, pri hodnotení sociálnej situácie klienta, uznaní sociálnej udalosti je nepochybne sociálny pracovník, ktorý vie poskytnúť orientáciu vo vzťahoch a chápaní sociálnej reality, je seriózne zorientovaný v celej štruktúre problematiky možností, opatrení, motivácií, je pripravený na vecné posudzovanie postupov s rešpektovaním kompromisu spoločenských a individuálnych záujmov tak v ekonomickej, ako i v sociálnej dimenzii.

Ak sa rozhodne človek realizovať svoje právo na prácu, môže pri hľadaní nového vhodného zamestnania využiť služby úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorý sprostredkuje zamestnanie bezplatne. Uchádzačom o zamestnanie sa môže stať občan, ktorý nie je v pracovnom alebo obdobnom pomere, nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, ani sa nepripravuje sústavne na budúce povolanie a prihlási sa osobne písomnou formou – žiadosťou o sprostredkovanie zamestnania na príslušnom úrade práce podľa svojho trvalého pobytu.

Jednou z foriem zmierňovania vzniknutých problémov je poradenská činnosť orientovaná na potreby trhu práce.

Poradenská činnosť je jedným z významných kritérií hodnotenia stupňa úspešnosti Ústredia úradu práce a sociálnych vecí. Charakterizujeme ju ako špecifickú, historicky sa vyvíjajúcu formu interindividuálnej komunikácie v ľudskom spoločenstve. Plní určité funkcie v živote ľudí, vo vývoji vzťahov medzi nimi, v procese ľudského učenia, v interpersonálnych komunikáciách a v uspokojovaní špecifických potrieb. Poradenstvo pre nezamestnaných je súčasťou koncepcie sociálneho poradenstva ako súčasť sociálnej pomoci rôznych spoločenských inštitúcií a organizácií človeku.

Poradenstvo realizované v službách zamestnanosti vychádza zo zákona NR č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a vo svojej činnosti rešpektuje platné dokumenty Medzinárodnej organizácie práce o profesijnom poradenstve a vzdelávaní ľudských zdrojov a o profesijnom poradenstve a odbornom výcviku pri rozvoji ľudských zdrojov.

4.4.1 Organizačné zabezpečenie a formy poradenstva

Organizačné usporiadanie poradenstva vychádza z organizačnej štruktúry Ústredia úradu práce a sociálnych vecí, ktorá zabezpečuje dostupnosť poradenstva pre klientov vo všetkých regiónoch SR.

Poradenstvo sa na územných úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny realizuje ako poskytovanie informácií a odborných rád pri:

- voľbe povolania,
- výbere zamestnania,
- výbere zamestnanca.

Poradenstvo pri voľbe povolania – zahŕňa predovšetkým poskytovanie informácií odborných rád o druhoch povolanií a požiadavkách na výkon určitého povolania. Poskytuje sa

občanom, ktorí ukončili školskú dochádzku a dosiaľ neboli zamestnaní.

Poradenstvo pri výbere zamestnania – je zamerané na posúdenie osobnostných predpokladov, schopností a zručností občana a v nadväznosti aj na vyhľadávanie zodpovedajúceho zamestnania. Zahŕňa poskytovanie informácií a odborných rád zameraných na riešenie sprievodných problémov spojených so stratou zamestnania a vyhľadávaním vhodného pracovného uplatnenia. Osobitný dôraz sa kladie na pomoc evidovaných nezamestnaných, ktorí si vyžadujú zvýšenú starostlivosť, najmä občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou.

Poradenstvo pri výbere zamestnanca – je zamerané na posúdenie osobnostných, zdravotných a kvalifikačných predpokladov, schopností a zručností občana v nadväznosti na požiadavky zamestnávateľa na konkrétne pracovné miesto.

Poradenstvo slúžiace na zmiernenie nerovnováhy na trhu práce poskytujú územné úrady práce, sociálnych vecí a rodiny formou:

Individuálne poradenstvo, ktoré sa uskutočňuje v interakcii klient – poradca. Je to forma poradenstva, ku ktorej viac inklinujú introvertné typy klientov (nezamestnaných), ktorí o svojej problémovej situácii nechcú, alebo zo subjektívnych či z objektívnych dôvodov nemôžu hovoriť v skupine ľudí.

Najdôležitejšou metódou práce v procese individuálneho poradenstva pre nezamestnaných je poradenské interview, pri ktorom sa zvyčajne uplatňuje zaužívaný postup, akým je:

- úvod rozhovoru,
- explorácia – prieskum problémovej situácie,
- konsolidácia – zhrnutie získaných informácií od klienta a poskytnutie informácií poradcom,
- akčný plán – dohoda o postupe, krokoch, ktoré má klient realizovať na dosiahnutie stanoveného cieľa.

Časový rozsah a interval vzájomných stretnutí určuje podľa potreby poradca po dohode s klientom.

Skupinové poradenstvo pre nezamestnaných charakterizujú vzťahy a komunikačné väzby typu poradca – skupina, poradca – každý člen skupiny, členovia skupiny navzájom. Táto forma poradenstva je vhodná pre komunikatívnych klientov a pre klientov, ktorí trpia nedostatkom sociálnych kontaktov.

Medzi najdôležitejšie metódy práce v skupinovom poradenstve pre nezamestnaných patrí *hranie rolí, modelovanie, práca v malých skupinách, diskusia, brainstorming* a podobné aktivity, ktoré podporujú aktívne sociálne učenie v skupine. Uvoľnenie atmosféry na účely tvorivého prostredia možno dosiahnuť zákazom kritiky, vzájomnou inšpiráciou a vytvorením podmienok rovnosti účastníkov.

Hromadné poradenstvo je zvláštnou formou poradenstva pre nezamestnaných zamestnávateľov a širokú verejnosť, zameranú na:

- informovanie o nových legislatívnych ustanoveniach v oblasti zamestnanosti,
- formovanie vedomia občanov vo vzťahu k novému fenoménu nezamestnanosti, k osobnej zodpovednosti každého občana za vlastné uplatnenie na trhu práce, k aktívnej spolupráci s územnými úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny v prípade nezamestnanosti, k aktívnemu prístupu riešenia vlastného pracovného uplatnenia, k vytváraniu si postoja k osobám nachádzajúcim sa mimo pracovnej aktivity, čo je obzvlášť dôležité v prípade zamestnávateľov.
- informovanie o právach a povinnostiach zamestnávateľov voči územným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny a o výhodách, ktoré môžu zamestnávatelia v konkrétnych prípadoch získať, ak sa podieľajú na znižovaní nezamestnanosti.

Realizáciu individuálneho, skupinového a hromadného poradenstva môžeme zaradiť do dvoch základných úrovní v závislosti od kvality, spôsobu, rozsahu a cieľov poskytovaných rád.

Informačné poradenské služby – majú charakter prvotnej, základnej, informačnej poradenskej činnosti, ktorá zahŕňa informácie o:

- ponuke pracovných miest,
- aktuálnych možnostiach uplatnenia sa na trhu práce,
- kvalifikačných požiadavkách na jednotlivé profesie,
- ďalších predpokladoch a požiadavkách na ponúkané pracovné miesto,
- aktuálnych možnostiach ďalšieho vzdelávania alebo rekvalifikácie,
- peňažnej podpore v nezamestnanosti,
- právach a povinnostiach evidovaných nezamestnaných atď.

Tieto informácie poskytujú pracovníci územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorí sú v prvom kontakte s nezamestnaným občanom, prípadne so záujemcom o zmenu zamestnania.

Odborné poradenské služby – nadväzujú na informačno-poradenské služby. Poskytujú ich odborní poradcovia v rámci oddelení poradenstva územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. Majú prevažne charakter kontinuálnej, nie jednorazovej starostlivosti. Sú to služby, ktoré občan vyhľadáva, prípadne sú mu odporúčené. **Sú zamerané na:**

- vytváranie súladu medzi osobnými a osobnostnými predpokladmi občana a požiadavkami, ktoré na pracovníka kladie výkon určitého zamestnania,
- na podporu rozhodovania a správania sa občana na trhu práce s cieľom získať vhodné zamestnanie,
- na otázky sociálnej a pracovnej adaptácie občana,
- uplatnenie sociálnych poradcov pri riešení problémov s pracovným uplatnením je často najvýhodnejšie, ba aj najžiadanejšie vtedy, ak:
 - je občan subjektívne nerozhodný z hľadiska nejasnosti, prípadne nepoznania ponúkanej práce, alebo z hľadiska

pochybnosti o vlastných schopnostiach a osobných i osobnostných predpokladoch vykonávať konkrétnu prácu,

- občan nadhodnocuje svoje danosti a spôsobilosti vo vzťahu k vlastným pracovným aspiráciám,
- sprostredkovateľ zamestnania, t. j. pracovník prvého kontaktu s občanom na územnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, z akýchkoľvek dôvodov nemá istotu o správnosti alebo vhodnosti sprostredkovania konkrétneho zamestnania,
- je sprostredkovaná psychicky náročná práca,
- ide o jednotlivca so silným negatívnym prežívaním vlastnej nezamestnanosti s jej negatívnymi dôsledkami na sebavedomie a sebadôveru,
- občan nemá žiadne, alebo má len malé skúsenosti s hľadaním a získaním zamestnania a sebaupresadzovaním sa na trhu práce.

Odborné poradenské služby zahŕňajú tieto oblasti:

1. *Poradenstvo pre osoby, ktorým je potrebné venovať zvýšenú starostlivosť.* Medzi tieto osoby patria:

- mladí ľudia,
- absolventi škôl,
- občania starší ako 50 rokov,
- občania dlhodobo evidovaní ako nezamestnaní, alebo ohrození stratou zamestnania v dôsledku znižovania úrovne zamestnanosti ich zamestnávateľom,
- občania so zníženou pracovnou schopnosťou,
- občania hľadajúci uplatnenie po uplynutí obdobia poberania rodičovského príspevku.

2. *Poradenstvo pre rekvalifikáciu a pre začínajúcich drobných podnikateľov.*

3. *Pracovnoprávne poradenstvo pre nezamestnaných.*

4. *Poradenstvo pre zamestnávateľov pri:*

- výbere a prijímaní zamestnancov z evidencie územného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny,
- uvoľňovaní vlastných zamestnancov.

5. *Poradenstvo pre prevenciu nezamestnanosti*, najmä pre mladistvých a budúcich absolventov škôl, ako aj občanov ohrozených stratou zamestnania.

Súčasťou odborných poradenských služieb je tiež:

1. *Psychologické poradenstvo* je špeciálnou formou poradenstva a môže sa využívať vo všetkých oblastiach odborných poradenských služieb. Realizuje ho výlučne psychológ, a to najčastejšie vtedy, keď treba odborne posúdiť spôsobilosť klienta na výkon určitého povolania alebo rekvalifikáciu, prípadne keď má klient osobnostné problémy súvisiace s jeho nezamestnanosťou.

2. *Lekárska posudková činnosť* je posudzovanie zdravotnej spôsobilosti na prácu, čo je dôležité pri sprostredkovaní vhodného zamestnania. Túto činnosť uskutočňujú zmluvní lekári, vlastní zamestnanci územného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, alebo aj príslušní praktickí lekári podľa osobitných predpisov zdravotníctva, keď evidovaný nezamestnaný odmieta ponúkané vhodné zamestnanie zo zdravotných dôvodov. Podnet na posúdenie zdravotnej spôsobilosti môže dať úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, ale aj evidovaný nezamestnaný.

V prípadoch, ak interní zamestnanci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny nemôžu poskytnúť niektoré odborné poradenské služby, zabezpečia ich pomocou externých zamestnancov alebo inštitúcií.

4.4.2 Poradenské služby pre občanom so zmenenou pracovnou schopnosťou

Občania so zmenenou pracovnou schopnosťou (ZPS) patria do kategórie najzraniteľnejších skupín evidovaných na trhu práce, preto sa im v rámci poskytovania poradenských služieb venuje zvýšená pozornosť. Zdravotné obmedzenia, a v dôsledku postihnutia niekedy aj nízka kvalifikačná úroveň, limitujú týchto občanov pri hľadaní vhodného zamestnania. Preto sa prijali

opatrenia na podporu ich zamestnávania. Upravujú ich jednotlivé ustanovenia zákona Národnej rady č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti v znení neskorších predpisov.

Základnou formou starostlivosti o občanov so ZPS je pracovná rehabilitácia, ktorá sa realizuje podľa pracovných programov. Tieto programy vypracovali jednotlivé územné úrady práce, sociálnych vecí a rodiny na základe špecifik trhu práce vo svojom regióne. Súčasťou týchto programov je realizácia poradenstva v procese pracovnej rehabilitácie a uplatňovanie nástrojov aktívnej politiky trhu práce.

Poradenstvo pre občanov so ZPS, realizované úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, zahŕňa:

- *Poradenstvo pri výbere vhodnej formy pracovnej rehabilitácie, rekvalifikácie.*

- *Poradenstvo pre občanov zriaďujúcich chránené dielne a pracoviská.*

- *Poradenstvo pre zamestnávateľov* s cieľom informovať ich o právach a povinnostiach, ktoré pre nich vyplývajú zo zákona o zamestnanosti a pracovnoprávných vzťahov, motivácii pri výbere zamestnancov – občanov so ZPS z evidencie úradov práce sociálnych vecí a rodiny.

- *Poradenstvo pri uvoľňovaní zamestnancov* – občanov so ZPS.

- *Poradenstvo pre prevenciu nezamestnanosti u mladistvých so ZPS*, budúcich absolventov škôl so ZPS a občanov so ZPS ohrozených stratou zamestnania.

4.4.3 Poradenské aktivity úradov práce, sociálnych vecí a rodiny

Mnoho poradenských aktivít sa uskutočňuje v **kluboch práce** pri úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré flexibilne vznikajú a zanikajú v závislosti od regionálnych podmienok. Cieľom klubov práce je pomáhať členom nájsť si v čo najkratšom

čase zamestnanie, eliminovať ich psychické problémy vyplývajúce z nezamestnanosti a učiť ich konštruktívne tráviť voľný čas. Súčasťou skupinovej práce v klube je aj nácvik sociálnopsychologických zručností, ktoré sú potrebné tak pri hľadaní zamestnania, ako aj pri výkone povolania.

Na Slovensku začali kluby práce vznikáť v roku 1991 a sú súčasťou poradenských oddelení ÚPSVR. Ich činnosť zabezpečujú pracovníci oddelenia poradenstva úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. Popri zvyšovaní predpokladov nezamestnaných na ich návrat do zamestnania pomocou rôznych metód a programov individuálneho a skupinového poradenstva (vzdelávacie, výcvikové, psychostimulačné a relaxačné), kluby práce vykonávajú aj osvetovú preventívnu činnosť (prednášky, besedy, semináre).

Poradenské aktivity majú rôzne obsahové zameranie a realizujú sa ako:

- informačné dni zamerané na odovzdanie komplexných informácií o činnosti úradu práce, sociálnych vecí a rodiny,

- burzy práce a výberové konania organizované pre rôzne skupiny nezamestnaných (mladí, absolventi, dlhodobo nezamestnaní),

- individuálne pohovory zamerané na analýzu vlastnej nezamestnanosti, nasledujúce postupy a možnosti jej riešenia,

- programy zamerané na orientáciu pri výbere možných povolaní,

- preventívne poradenstvo pre budúcich absolventov,

- programy pre novoevidovaných nezamestnaných,

- programy pre nezamestnané ženy,

- konzultácie pre budúcich podnikateľov,

- podujatia realizované v spolupráci s rekvalifikačným zariadením, zamerané na zmenu povolania,

- špecializované ciele programy a projekty určené skupinám nezamestnaných, ktorým je potrebné venovať zvýšenú pozornosť a mládeže, ktorá končí školskú dochádzku,

- výberové konania, ktoré sa realizujú pre nezamestnaných na zaradenie do vhodnej rekvalifikácie (realizujú sa aj tzv. predrekvalifikačné konania).

Pri územných úradoch práce sociálnych vecí a rodiny sa zriadili *informačno-poradenské strediská*. V týchto strediskách je záujemcom k dispozícii celý dostupný informačný systém o trhu práce. Na rozdiel od sprostredkovania zamestnania a iných foriem poradenstva, ktoré sa realizujú na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny, stredisko ponúka informácie všetkým záujemcom, teda nielen nezamestnaným, a to systémom samoobsluhy. Z dostupných materiálov môže každý získať informácie o voľných pracovných miestach, jednotlivých povolaniach a požiadavkách na ich výkon, o rôznych predpisoch a vyhláškach v oblasti zamestnanosti a sociálneho zabezpečenia o možnostiach vzdelávania a rekvalifikácie, trendoch a vývoji na trhu práce.

Informačno-poradenské strediská ponúkajú klientom informácie o trhu práce a jeho vývoji z rôznych informačných zdrojov. Sú to informačné letáky, knihy a časopisy o problematike voľby povolania a výberu zamestnania, vybrané publikácie z odvetvia priemyslu, poľnohospodárstva, služieb, vedy a techniky, audiovizuálne programy o poradenských službách, povolaniach a počítačové programy.

CEZ4

5 PREDPOKLADY KVALIFIKOVANÉHO VÝKONU SOCIÁLNEHO PORADENSTVA

Poradenstvo a všeobecne práca s človekom je zložitý proces, pričom efektivitu tohto procesu a spokojnosť klienta, ale aj úspešnosť poradcu ovplyvňuje niekoľko faktorov. V profesionálnej praxi sa tieto faktory dostatočne nediferencujú, často sa podceňujú, čo má za následok nižšiu kvalitu poradenskej práce. Sme toho názoru, že proces ovplyvňuje svojimi osobnostnými predpokladmi a odbornými vedomosťami samotný poradca a na proces majú vplyv aj vonkajšie podmienky, ako sú prostredie, čas a podmienky pre prácu. Účasť klienta a jeho vplyv v procese sme popísali v predchádzajúcich kapitolách. Z hľadiska skvalitňovania a úspešnosti poradenských aktivít považujeme za potrebné upozorniť na supervíznu činnosť v práci sociálneho poradcu ako možnosti ďalšieho vzdelávania a skvalitňovania poradenských zručností.

5.1 Sociálny pracovník – poradca

„Sociálny pracovník je profesionál, ktorý disponuje osobitými predpokladmi, vlastnosťami a schopnosťami. Prispieva k zlepšeniu situácie a nabáda jednotlivca, skupinu, komunitu či spoločnosť k správnym postojom. Snaží sa riešiť a eliminovať poruchy a demotivačné faktory v interakcii so sociálnym prostredím, vedie klienta k vlastnej zodpovednosti, k rozvoju kritického myslenia z hľadiska budúcich potrieb a k účelnému využitiu vlastných zdrojov. Očakávané efekty sociálneho pracovníka sa prejavujú v momente nezávislosti sociálneho klienta“ (Strieženec, 1999, s. 19).

Sociálny pracovník v dnešnej komercializácii života, kde sú často zvrátené hodnotové orientácie, berie v prvom rade zreteľ a akcent na človeka ako na bio-psycho-sociálnu bytosť. Cieľom sociálneho pracovníka je spolupôsobiť v sociokultúrnom živote

občana a zvyšovať spokojnosť občana vtedy, keď nie je schopný si svoje potreby zabezpečiť vlastnými silami, prípadne silami svojho blízkeho okolia. Prácu sociálneho pracovníka vystihuje slovné spojenie pomoc k svojpomoci.

Sociálny pracovník si buduje svoju profesiu, ktorá súvisí s nasledujúcimi úlohami, prispievajúcimi k jeho sociálnemu rastu.

Úlohou sociálneho pracovníka v tomto prípade je najmä:

- predchádzať vzniku nepriaznivých sociálnych udalostí,
- zisťovať príčiny sociálnych problémov,
- zlepšovať vzťahy v interakcii sociálneho prostredia a klienta,
 - byť nápomocný pri riešení sociálnych porúch,
 - venovať pozornosť tým, ktorí sa nemôžu zapojiť do normálneho chodu spoločnosti,
 - podporovať tvorbu sociálneho spolunažívania,
 - povzbudzovať sociálneho klienta k správnym postojom,
 - pomáhať prekonávať spoločenské ťažkosti,
 - pomáhať klientovi orientovať sa v systéme toku nových informácií,
 - vyzdvihovať a poukazovať na rozdiely medzi subjektívnou sociálnou realitou a objektívnou reálnou skutočnosťou,
 - odstraňovať negatívne indikátory v spoločnosti, ktoré zabraňujú sociálnemu vývinu občana,
 - vytvárať možnosti podieľania sa na vzdelávacom, kultúrnom a spoločenskom živote,
 - spolupodieľať sa na rozvíjaní a zlepšovaní schopností klienta riešiť vlastnú situáciu,
 - sprístupňovať poskytovanie osobnej pomoci tak, aby nepoškodil klienta,
 - spolupracovať s inými odborníkmi za účelom poskytnutia komplexnej ochrany,
 - zhromažďovať informácie o konkrétnych sociálnych udalostiach,

- uplatňovať legislatívne opatrenia a normy za účelom zlepšenia výkonu sociálnej práce,

- dodržiavať práva občanov.

„Úlohou sociálneho pracovníka je každého klienta pochopiť, zaujímať sa o neho, vcítiť sa do neho, aký je, držať mu palce - proste mať ho rád, vidieť v ňom i tie dobré stránky, ktoré ostatným unikajú“ (Kopřiva, 1997, s. 21).

5.1.1 Osobnosť sociálneho poradcu

Osobnosť sociálneho pracovníka poradcu je prvým, základným a tým najdôležitejším vkladom do vlastnej profesie. Je integrujúcim prvkom rôznych spôsobov, foriem a prístupov práce s klientom, pričom každý z nich vyzdvihuje význam osobnosti pracovníka z profesionálneho i ľudského hľadiska. Súhlasíme s J. Gaburom (1995, s. 70), keď hovorí, že „základným pracovným nástrojom poradcu je v prevažnej väčšine prípadov on sám“. Osobnostná výbava a životná skúsenosť poradcu priamo determinuje úspech alebo neúspech vzájomnej spolupráce s klientom.

V pomáhajúcich profesiách sa poradca angažuje celou svojou osobnosťou. Nie sú to len jeho teoretické poznatky, praktické skúsenosti a zručnosti, ale i jeho životný štýl, svetonázor, pozície a role, ktoré v spoločnosti zastáva a plní a vo významnej miere aj prežívanie sociálneho pracovníka v kontakte s klientom, ktoré je zdrojom množstva pocitov, nápadov a predstáv. Význam osobnostných kvalít zvyčajne i fakt, že v poradenskom procese sa pracovník pre klienta môže stať vzorom alebo modelom, ktorý stelesňuje pre neho dôležité charakteristiky. **V tomto smere sú z nášho pohľadu dôležité najmä:**

- kongruencia, t. j. zhoda vonkajšieho prejavu s vnútorným prežívaním, inkongruentnosť môže na klienta pôsobiť falošne ako neotvorenosť, čo zároveň bráni klientovi správať sa otvorene a autenticky,

- jeho osobnostné kvality, na základe ktorých klient pociťuje, že spolupracuje s vysoko humánne založenou osobnosťou, poradenský vzťah má byť vysoko profesionálny, no „nesie i prvky normálneho ľudského stretnutia“ (Koščo, 1980, s. 270), zároveň máme na mysli i cieľavedomosť a vytrvalosť, ktoré sa v rámci ním stanovených hraníc prejavujú ako snaha urobiť pre klienta maximum,

- jeho profesionálne kvality, t. j. pracovník by mal disponovať takými vedomosťami, zručnosťami a skúsenosťami, ktoré sú pre klienta relatívnou zárukou včasného a úspešného ukončenia spolupráce.

Ďalšími, nemenej významnými kvalitami, ktoré takéto nápomocný vzťah zo strany sociálneho pracovníka predpokladá, sú podľa I. Řezníčka (1994) najmä empatia, vrelosť a autenticnosť, ale i tvorivosť a flexibilná dôraznosť.

Dôležitú úlohu však zohrávajú i pracovníkom preferované osobné aj spoločenské hodnoty, ktoré boli interiorizované do osobnostných štruktúr a presadzované v praxi. Napr. inak bude pracovať človek, pre ktorého samotná nezištná pomoc je hodnotou a prostredníctvom nej dosahuje osobný i sociálny rast klienta ako ten, ktorý pomáha len z objektívnych dôvodov. Poradca by mal teda vo svojej práci vidieť zmysel a mať k nej osobný vzťah.

V dimenziách angažovanosť – neangažovanosť sa k takémuto postoju vyjadruje K. Kopřiva (1997), podľa ktorého typické pre neangažovaného pracovníka je, že svoju prácu vykonáva bez osobného záujmu a berie ju ako nutné zlo, ktoré mu umožňuje zabezpečiť životné podmienky. Naproti tomu práca angažovaného pracovníka je charakterizovaná osobným zaujatím a pomáhanie sa stáva zmysluplným.

Nezanedbateľnými faktormi v pomáhajúcich profesiách je napr. pocit osobnej významnosti či odbúravanie pocitu osamelosti. Oboje možno takouto prácou získať. Skrývajú však i isté riziká, vyplývajúce z nezdravej závislosti na práci alebo v neprofesionálnom prístupe k nej.

Ďalšou charakteristikou poradcu je podľa J. Košča (1980) dominantnosť a spôsob, akým túto osobnostnú črtu využíva v prístupe ku klientovi. Sociálni pracovníci v roli poradcov sa pri svojej práci pohybujú v škále viac či menej direktívnych postupov, ktoré spravidla súvisia s odbornými poradenskými kompetenciami, v našich podmienkach sú však často určované predovšetkým typom klienta, jeho problémom, možnosťami spolupráce, vonkajšími podmienkami, časovými možnosťami a tiež osobnosťou samotného pracovníka.

V súčasnosti je uprednostňovaná nedirektívna orientácia ku klientovi, čo pravdepodobne vyplýva z postupného rozmachu humanistických koncepcií a ostatných prístupov, ktoré zdôrazňujú aktivitu, iniciatívu a zodpovednosť klienta, vystupujúceho ako spolutvorca svojho osobného a sociálneho vývinu.

Dominantný prístup je ľahko zneužiteľný, keďže v rôznej miere preberá klientov priestor pre rozhodovanie. K. Kopřiva (1997) o ňom hovorí, že sa k nemu často uchýľujú určité typy ľudí, napr. tí, ktorých veľmi zneisťuje nesúhlas druhých osôb, a preto malý priestor pre druhého im vyhovuje. Direktívny prístup je tak využívaný ako spôsob zachovania obrazu profesionality pred klientom i pred sebou.

Zodpovednosť ku klientom i k sebe samému je úzko spojená so zodpovedným prístupom k rozvoju vlastnej osobnosti. Takýto postoj vedie pracovníka k tomu, aby primeraným spôsobom spracovával skúsenosti z poradenskej práce, dodržiaval pravidlá psychohygieny, využíval možnosť výcvikov a supervízií, ktoré by mali byť zároveň ochranou vlastnej osobnosti pred syndrómom vyhorenia.

Nároky na osobnosť sociálneho pracovníka v poradenskom procese sú vysoké, rovnako ako očakávania klienta. Nemali by sme preto spúšťať zo zreteľa, že i poradca, nech je akokoľvek cieľavedomý, uvedomelý a zdokonaľujúci sa, je „len“ človek a ako taký má nárok na nedokonalosť.

Osobnosť poradcu úzko súvisí aj s preferovaním určitých postupov v poradenskom procese, ktoré úzko súvisia

s variabilitou rolí poradcu a stupňom jeho direktívnosti. Termíny ako rada, vedenie, sprevádzanie a spoločník sa často spomínajú v súvislosti s poradenským procesom, pričom ich významy sú v praxi ľahko zameniteľné. Radiť, viesť, sprevádzať alebo vystupovať v roli spoločníka nie je zďaleka to isté.

Radou môžeme označiť sprostredkovanie potrebných informácií, vedomostí a skúsenosti za účelom korekcie vnímania klienta. Často však minie svoj zámer. Rada, napriek tomu, že jej obsah je sformulovaný odborníkom s bohatými skúsenosťami, často nebýva akceptovaná. Príčiny môžu byť rôzne. Napr. tá, že rada je implantovaná zvonku, nie je teda produktom klienta a ako taká je, či už vedome alebo podvedome, prijímaná ako niečo cudzie. Rada býva tiež ponúknutá ako jediné riešenie, kedy klient nemá možnosť výberu medzi alternatívami, svojou podstatou je direktívna a rada tiež nezainteresúva klienta do procesu hľadania riešenia. Môže byť podaná priamo („mali by ste...“, „povedzte mu...“) alebo nepriamo („možno by bolo dobré...“, „ľudia vo vašej situácii často spravia toto...“). Najmä stúpenci Rogersovej terapie však tvrdia, že rady nepomáhajú. Takéto tvrdenie môže byť akceptovateľné v rámci istej teórie, ale vo všeobecnosti, vychádzajúc z postavenia sociálneho pracovníka ako prostredníka medzi klientom a spoločnosťou, zastávame názor, že dobre mienená a na základe skúsenosti a odbornosti poskytnutá rada v sociálnej práci má svoje opodstatnenie.

Vedenie klienta stotožňujeme v obecnej rovine s direktívnym prístupom. Viesť niekoho znamená usmerňovať pohyb, ukazovať smer, riadiť a pod. Typické je, že poradca vystupuje v aktívnej role a preberá na seba zodpovednosť. Vede klienta k určitému cieľu a navrhuje metódy, formy a prostriedky spoločnej práce (Kopřiva, 1997).

Oba spôsoby, poskytovanie rád i vedenie, vytvárajú nerovnovážny vzťah závislosti klienta, ktorý je založený prevažne na pracovnikovej aktivite. Paradoxne však niekedy môže ísť o najúčinnjší spôsob práce s klientom. Ak k tomu pridáme

spomenutý význam direktívneho vedenia a rady v sociálnej práci, nemožno pojem závislosti vnímať negatívne.

Sprievodca a spoločník sú už pojmy, ktoré znejú prijateľnejšie ako predchádzajúce dva a aj ich významy zahŕňajú postupy, ktoré sú ku klientovi oveľa liberálnejšie a zároveň rešpektujúce klienta vo väčšej miere. Prenechávajú oveľa väčší priestor pre aktivitu klienta a s tým spojenú väčšiu mieru zodpovednosti za priebeh i výsledky poradenských stretnutí. I medzi nimi je však istá nuansa. „*Chuck Devonshire* hovorí, že spoločník je niekto, kto je pripravený ísť kdekoľvek. Nevie, kde môžete skončiť, ale je pripravený podstúpiť riziko spolu s vami. Sprievodca je ale niekto, kto pozná cestu a má tiež obyčajne mapu. Vie, kde je cieľový bod a chce vás tam doviest’...“ (Gabura, 1995, s. 123).

5.1.2 Kvalifikačné a odborné predpoklady pre výkon sociálneho poradenstva

Práca s klientom si vyžaduje určité penzum vedomostí a zručností, ktoré sa dajú získať len systematickým vzdelávaním a aktivitami organizovanými ďalším vzdelávaním formou výcvikov a tréningov. Pre potreby aplikovania sociálneho poradenstva v praxi nie sú doposiaľ vymedzené žiadne štandardy úrovne vzdelania a odbornosti jeho zamerania. V praxi existuje stav, kedy s klientom pracuje sociálny pracovník poradca bez odbornej kvalifikácie. Táto situácia je spôsobená aj legislatívnou voľnosťou, čo znamená v praxi akceptovanie aj stredoškolského vzdelania.

Úroveň vzdelania pre poradenskú prácu bola predmetom diskusie odborníkov (pedagógovia, zamestnanci, zamestnávateľia) v rámci projektu Phare č. SR 9518.03, realizovanom v roku 1999 pod názvom Vzdelávanie v sociálnom sektore. Na základe spoločnej diskusie bol prijatý návrh, ktorý doporučuje vykonávať sociálne poradenstvo zamestnancom so vzdelaním v humanitnej

oblasti s ukončeným minimálne 3-ročným vysokoškolským vzdelaním (I. stupeň vysokoškolského vzdelania – bakalár) alebo pomaturitným štúdiom so sociálno – právnym zameraním. To znamená, že podľa tohto návrhu by mal s klientom pracovať odborník s ukončeným bakalárskym vzdelaním, alebo vzdelaním v rámci vyššieho odborného štúdia sociálnoprávneho, ktoré sa doposiaľ realizuje ako experimentálne štúdium. Poradenstvo môžu prirodzene vykonávať aj absolventi univerzitného štúdia s humanitným zameraním.

Po našich viacročných skúsenostiach a vzhľadom na súčasnú situáciu na Slovensku sa domnievame, že je už čas na prijatie legislatívnej normy, ktorá by ustanovila ako jediné akceptovateľné vzdanie pre sociálneho poradcu študijný odbor Sociálna práca.

Uplatnenie tejto požiadavky je v praxi komplikované z niekoľkých dôvodov:

- nie je spracovaný legislatívny predpis, ktorý by stanovoval predpoklady pre výkon sociálneho poradenstva,
- v sociálnej oblasti pracujú ľudia bez odbornej kvalifikácie a možnosti doplniť si vzdelanie (nízke finančné ohodnotenie znemožňuje úhrady za štúdium, neochota zamestnávateľa, preťaženosť pedagógov zabezpečujúcich výuku v študijnom odbore sociálna práca),
- pretrváva problém prijatia zákona, ktorý by stanovil úroveň vzdelania hlavne mimo zamestnancov subjektov štátnej správy a podmienky spojené s nevyhnutnosťou doplniť si vzdelanie v súlade so zameraním odbornosti pre prácu v sociálnej oblasti (myslíme tým najmä zamestnancov štátnej správy a samosprávy).

Problémom je aj stanovenie požiadaviek na odbornosť vzdelania, tento problém nevyriešil ani zákon NR SR č.312/2001 Z.z. o štátnej službe a ani zákon č. 515/2003 Z.z. o výkone prác vo verejnom záujme, čo v praxi znamená, že sociálnu prácu naďalej môže vykonávať ten, kto dosiahne minimálne bakalárske vzdelanie s rôznym zameraním odbornosti vzdelania.

Sociálne poradenstvo je niekedy zamieňané so psychoterapiou, ktorú však môže sociálny pracovník vykonávať len po absolvovaní akreditovaného psychoterapeutického výcviku a zápisu do Zoznamu psychoterapeutov Slovenska (*pozri: www.psychoterapia-sk.sk*). O postavení sociálneho pracovníka psychoterapeuta si povieme viac v nasledujúcej kapitole.

5.1.3 Sociálny pracovník a jeho miesto v psychoterapii

Práca sociálneho pracovníka poradcu má u nás pomerne krátku históriu a je stále spájaná viac s prácou na úradoch, v charite, prípadne so sociálnymi činnosťami v treťom sektore. Ako sme už písali v predchádzajúcich kapitolách, k poradenskému rozhovoru je možné (podľa nášho názoru dokonca nevyhnutné) využívať aj psychoterapeutické metódy.

V nasledovných bodoch uvádzame podmienky pre výkon psychoterapie sociálnym pracovníkom.

Požiadavky na štruktúru vzdelávania v psychoterapii z hľadiska Európskeho certifikátu pre psychoterapiu ako podmienky pre zápis do Zoznamu psychoterapeutov SR:

1. Absolvovať výcvik akreditovaný Slovenskou psychoterapeutickou spoločnosťou /SPS/.
2. Vzdelávanie v psychoterapii v príslušnej metóde musí byť ucelené, musí trvať najmenej 4 roky a musí byť v metóde, ktorá je zo strany SPS uznaná ako vedecká.

3. Štruktúru vzdelávania si stanoví príslušná výcviková organizácia podľa noriem vzdelávania v príslušnej psychoterapeutickej metóde stanovenej národnou alebo európskou organizáciou. Vzdelávanie však musí obsahovať najmenej 1400 – 1600 hodín v rámci uceleného výcviku a súčasťou vzdelávania musia byť nasledujúce komponenty /rozdelené približne nasledovne/:

- ↳ Teoretické vzdelávanie /cca 150 – 200 hodín/.

2. Metodológia príslušnej psychoterapeutickej metódy a zážitok na sebe /350 – 400 hodín/.
3. Individuálna terapia /cca 150 hodín/.
4. Supervízia /cca 200 hodín/.
5. Praktikum psychoterapeutickej práce /minimálne 600 hodín/.
6. Prax v zariadení, kde sa vykonáva psychoterapia /min. 3 roky/, z toho najmenej 200 hodín v psychiatrickom zariadení.
7. Vzdelávanie musí byť ukončené záverečnou skúškou pred komisiou, v ktorej je zástupca Výboru SPS. Skúška musí pozostávať z hodnotenia teoretickej a praktickej práce (Hašto, 2000).

Ďalšou podmienkou pre výkon psychoterapie sociálnym pracovníkom poradcom je práca pod záštitou inej organizácie, oprávnenej psychoterapiu vykonávať. Na rozdiel od psychiatrov a psychológov, nemôže sociálny poradca vykonávať psychoterapiu samostatne (napr. otvoriť si ambulanciu). Problematická je i možnosť psychodiagnostiky, ktorá ostáva naďalej v kompetencii najmä psychológov. Zákon o psychologickéj činnosti je tvorený predovšetkým psychológmi a psychiatrami, ktorí sa len veľmi ťažko delia o svoje kompetencie. Výhodou sociálneho pracovníka poradcu oproti iným profesiám je jeho komplexnejší pohľad na klientovu problematiku, ako aj často širšie kompetencie k ich riešeniu. Ďalšou výhodou je aktívna práca s klientmi v ich prirodzenom sociálnom prostredí a nebazírovanie na statickom prístupe, kedy si klient musí po služby dochádzať. Sociálny poradca terapeut „nosiť“ služby priamo ku klientovi, čo sa odráža na úspešnosti terapie. Sociálny poradca terapeut z tohto pohľadu nie je chápaný iba ako distribútor, ale ako priamy realizátor vysoko odbornej pomoci klientovi, o ktorých viac pojednávame v nasledujúcich kapitolách (viac na: www.psychoterapia-sk.sk).

5.2 Sociálny klient

Poradenský proces ovplyvňuje niekoľko faktorov. V tomto procese zohráva významnú úlohu okrem poradcu s jeho osobnostnými predpokladmi, vedomosťami a zručnosťami, podmienok pre poradenskú prácu, aj samotný klient. Klient sa podľa nášho názoru stáva nielen objektom, ale aj subjektom sociálneho poradenstva, a to najmä z dôvodov jeho vlastnej mobilizácie a motivácie podieľať sa na riešení svojich problémov aj svojím vlastným pričinením. V sociálnej praxi sa ešte nie celkom prijal pojem sociálny klient. Tento termín je všeobecne používaný v odbornej anglickej a americkej literatúre pre osobu, ktorá prichádza, alebo už je v starostlivosti sociálneho pracovníka (Novotná, 1992). Pre zjednodušenie štylistických formulácií budeme v tejto časti používať len zjednodušený pojem klient. Keďže klient zohráva v rámci poradenstva významnú úlohu, dovoľme si v tejto kapitole upozorniť na niekoľko skutočností, ktoré bližšie poukazujú na niektoré špecifiká sociálneho poradenstva.

5.2.1 Typy sociálnych klientov

Náročnosť riešenia sociálnych situácií a problémov klientov je priamo závislá od typu klienta, s ktorým sociálny pracovník pracuje. V. Labát (1997) na prednáške k problematike sociálnej práce prezentoval členenie klientov sociálnej práce z hľadiska ich primárnych symptómov a syndrémov.

Na základe tohto členenia rozlišuje nasledovné zoskupenia jednotlivých typov klientov:

A) Sociálna patológia

- patria sem klienti, u ktorých sa prezentovali sociálnopatologické javy ako delikvencia, kriminalita, poruchy

správania, prostitúcia, násilie, samovražedné prejavy, závislosti, zneužívanie osôb, poruchy rodinného spolunažívania, závislosti.



Na Oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí v Bratislave sa dostavila matka 13-ročnej Júlie s prosbou o pomoc. Ako Júliina matka uviedla, dcéra po odchode otca z domácnosti neposlúcha, zhoršil sa jej školský prospech a má podozrenie, že fajčí. Júlia sa odmietla dostaviť na stretnutie, preto sme ju s kolegyňou vyhľadali na ulici. Ako Júlia uviedla, do školy ju nebaví chodiť a s mamou si nerozumie, radšej by bývala s otcom. Na ulici trávi celé dni až do neskorého večera. Ponúkli sme jej možnosť trávenia voľného času v neďalekom Centre výchovnej a psychologickéj prevencie (CVaPP). Po prvej návšteve centra sa jej tam zapáčilo, zvlášť aktivity zamerané na tanec a počítače. Za niekoľko týždňov začala po dohode navštevovať základnú školu (opakovala ročník) a začala tiež tancovať v hip-hopovej skupine. V súčasnosti je v starostlivosti sociálneho pracovníka a špeciálneho pedagóga, čo prispelo k upraveniu jej životného štýlu. (Oláh, 2006)

B) Problémy veku

- túto skupinu tvoria klienti rizikového správania z dôvodu vývinových aspektov, ide predovšetkým o obdobie detstva, dospievania a staroby.

C) Sociálne skupiny

- klientmi sociálnej práce sa stávajú ľudia, ktorí sa identifikujú s normami a ideológiou rôznych kultúrnych, sociálnych a extrémistických skupín. Príslušníci týchto skupín sú charakterizovaní odlišným životným štýlom.

D) Zdravotné problémy

- spoločnou črtou tejto skupiny klientov sú somatické a psychické nemoci, príznaky porúch, dlhodobá hospitalizácia, chronicita, nesamostatnosť, akceptácia nemoci.

E) Sociálno – ekonomické aspekty

- početnú skupinu klientov sociálnej práce tvoria aj v našej spoločnosti ľudia nezamestnaní, bezdomovci a ľudia žijúci na hranici chudoby. Príklad jednoduchej pomoci bezdomovcovi na ÚPSVR ilustruje nasledovný príklad.



V piatok popoludní prišiel na odbor sociálnych vecí pán Milan F. s prosbou o ubytovanie. Pán Milan bol už niekoľko rokov bezdomovcom a každú zimu trávil v útulku. V ostatných mesiacoch žil v záhradnej chatke na okraji Bratislavy.

Klient požiadal aj o poskytnutie finančných prostriedkov na úhradu poplatkov spojených s pobytom v útulku. Klientovi bolo doporučené požiadať o jednorazovú finančnú dávku od miestneho úradu v mieste svojho trvalého bydliska. Bolo mu tiež doporučené požiadať o dávku v hmotnej núdzi na vedľajšom oddelení dávok v hmotnej núdzi tohto odboru, ktorá mu však v prípade schválenia začne byť vyplácaná až po niekoľkých týždňoch. P. Milanovi bolo doporučené navštíviť útulok Mea culpa, kde majú momentálne 2 voľné miesta pre mužov. Poradca mu tiež odporučil stravovanie u Misionárok lásky, kde má možnosť vykonať svoju osobnú hygienu a môže mu byť poskytnuté i ošatenie.

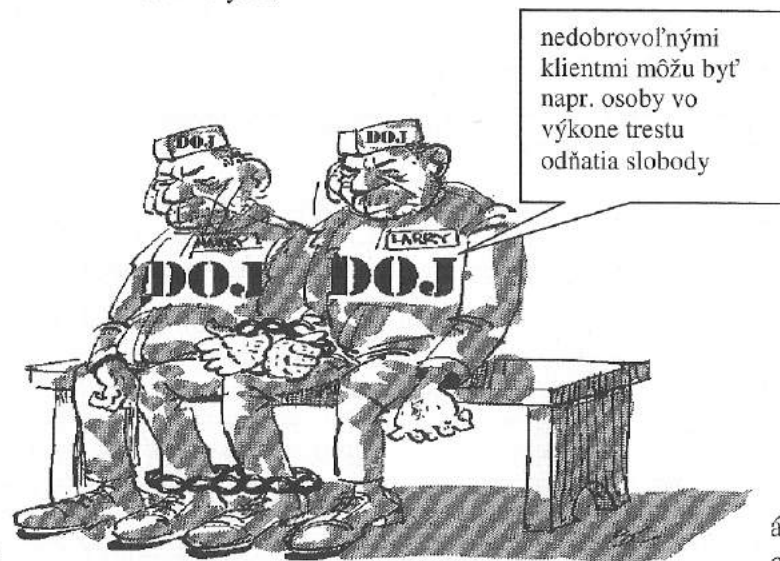
Na miestnom úrade poskytli p. Milanovi po telefonickú intervenciu sociálneho poradcu v priebehu týždňa jednorazovú finančnú výpomoc v sume 2000,- Sk, dávku v hmotnej núdzi si za pomoci sociálneho poradcu vybavuje. (Oláh, 2006)

F) Zdravotné postihnutie

- klientmi sociálnej práce sú ľudia, ktorí sú mentálne, zmyslovo alebo telesne postihnutí jedinci.

Okrem uvedeného členenia klientov podľa ich symptómov a syndrémov považujeme za potrebné upozorniť aj na jednotlivé typy klientov s rôznymi osobnostnými charakteristikami, ktoré sa prezentujú v samotnom prejave klienta v poradenskej práci. V poradenskej praxi sa stretávame so sociálnym klientom, ktorý sa správa neštandardne a vyžaduje si od poradcu určité špecifické

prístupy. Môže to byť *nedobrovoľný klient*, ktorý prichádza za sociálnym pracovníkom poradcom na základe nariadenia alebo tlaku okolia a blízkych.



áci
ce,
možnosti sociálneho poradcu a povinnosti klienta. Ak sa nepodarí podnietiť klienta k spolupráci na poradenskom procese, poradenstvo končí bez pozitívneho efektu oboch strán.

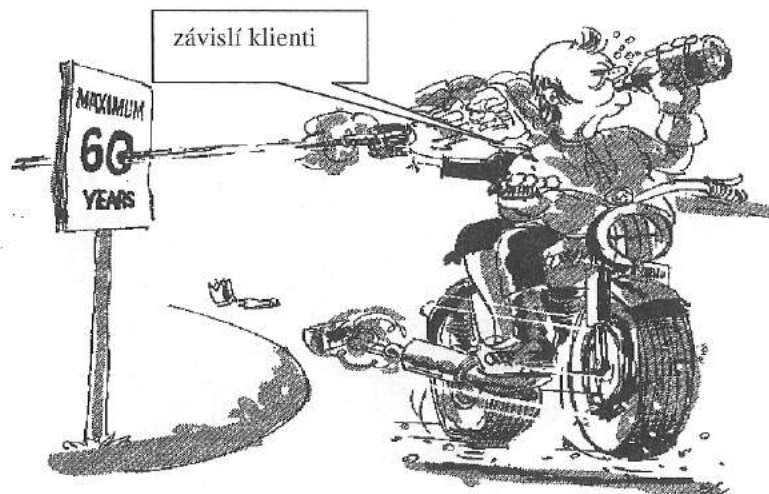
Manipulatívny klient má tendenciu vyriešiť problém vo svoj prospech nečistými prostriedkami. Klient môže manipulovať s poradcom aj v snaherobiť sa iným, lepším. Od poradcu si práca s manipulatívnym klientom vyžaduje dobrú prípravu z hľadiska orientácie v probléme (napr. legislatívne normy), sociálny poradca musí byť dostatočne zručný.

Poradenská práca s *agresívnym* klientom je v sociálnom poradenstve veľmi častá. Klienti majú tendenciu dosiahnuť riešenie svojho problému vo svoj prospech prostredníctvom agresívnych prejavov správania, medzi ktoré patria vyhrážanie, verbálne aj fyzické napádanie.



Klienti v hmotnej a sociálnej núdzi, často so zníženým intelektovým potenciálom, bez schopnosti spracovať určité súvislosti a procedúry administratívneho riešenia sociálnych problémov, neprimerane reagujú a prezentujú svoje vnútorné prežívanie navonok. Sociálny poradca je v zložitej situácii a pri práci s agresívnym klientom by mal eliminovať možnosť ohrozenia rôznymi obmedzeniami, medzi ktoré patrí najmä asertívne správanie, spôsob komunikácie, ale aj priestorové vybavenie miestnosti (možnosť úniku, bariéry prostredníctvom zariadenia miestnosti), práca vo dvojici atď.

V sociálnom poradenstve nie je ojedinelá práca s klientom závislým na psychoaktívnych látkach (*negatívny životný štýl*).



Systematická poradenská práca si vyžaduje od sociálneho pracovníka sociálneho poradcu spoluprácu s inými odborníkmi (psychoterapeut, psychológ, psychiatier a pod.) a primárne riešenie problému závislosti. Až samotná abstinencia môže byť predpokladom kvalitnej poradenskej práce a riešenia sociálneho problému klienta.

5.3 Metódy sociálno–poradenskej intervencie

Poradenstvo disponuje širokou škálou používaných postupov a metód. Každý poradenský prístup preferuje vlastné, príp. modifikované techniky. Uvedenú klasifikáciu metód použil J. Gabura (1995), tieto metódy sa často uplatňujú aj v sociálnom poradenstve.

Informácia – patrí medzi elementárne metódy práce s klientom. Môže ísť o sprostredkovanie určitých znalostí alebo vedomostí, ktorých obsah je zo subjektívnych alebo objektívnych dôvodov pre klienta podstatný, alebo ide o informácie, ktoré

napomáhajú orientácii v systéme ponúkaných sociálnych služieb. Informačný charakter má často aj sociálne poradenstvo.

Podľa J. Košča (1980) v individuálnom poradenskom vzťahu pracuje poradca v zásade s tromi druhmi informácií:

- a) kategória informácií ovplyvňujúcich a stimulujúcich obraz o sebe,
- b) informácie o vývinových úlohách a situáciách (osobnostných, profesionálnych),
- c) špecifické poradenské informácie o technikách riešenia rôznych náročných situácií a problémov klienta.

Prvé dve, aj keď sú typické pre výchovný a poradenský proces, môže získať klient kdekoľvek. Špecifické poradenské informácie získava len od poradcu. Ako také označujeme informácie, ktoré stimulujú spôsobilosť spracovávať a aplikovať predchádzajúce dve kategórie na konkrétnu situáciu. Ich poskytnutiu však predchádza diagnostika klienta a prienik do problému.

Distribúcia – je metóda využívaná v prípadoch, ak klient očakáva od poradcu pomoc pri riešení problému, ktorý nespadá do jeho kompetencie alebo špecializácie. V takom prípade odkáže klienta k príslušnému odborníkovi v rámci domovskej alebo inej inštitúcie, ktorá svojím zameraním a materiálnym vybavením môže uspokojiť klientovu požiadavku.

Klarifikácia – klarifikáciou, ktorá patrí k pracovným metódam racionálne orientovaného poradenstva, môžeme označiť proces objasňovania predkladaného problému. Aby klient mohol urobiť efektívne kroky k jeho riešeniu, je potrebné, aby mu najprv porozumel. Problém možno totiž prirovnať k plávajúcej ladvoci, z ktorého len malá časť, ktorá je nad vodou, je klientovi známa, no jeho podstata, skrytá pod hladinou, zostáva pre klienta záhadou. Jej odkrývanie sa stáva predmetom klarifikácie.

Poradca by nemal vystupovať v role experta a viesť klienta prí rýchlo k obsahom, na ktoré nemusí byť pripravený a ktoré môže následne odmietnuť. Zvolený postup by mal naopak

podporovať klientov aktívny podiel na procese objasňovania potrebného rámca problému (*Gabura, 1995*).

Ventilácia – pomáha klientovi zbaviť sa prebytočného emocionálneho napätia, ktoré udržiava osobnosť v tenzii. Možnosť pohovoriť si v atmosfére bezpečia o týchto veciach napätie odbúrava.

Povzbudenie – stretnutie klienta s poradcom často charakterizuje neistota a stresujúce okolnosti ako nepresná predstava o priebehu stretnutia, resp. stretnutí s poradcom, možný obsah a rozsah kladených požiadaviek na jeho osobu, úlohy vyplývajúce z poradenského procesu, miera dosahu na zaužívaný spôsob života a to, že pre väčšinu klientov je spolupráca s poradcom novou skúsenosťou. Poradca preto využíva hneď v úvodných fázach kontaktu s klientom informáciu o možnostiach poradcu, rámcovom dohovore o priebehu spolupráce a vzájomných očakávaniach spolu s ocenením klienta podľa individuálnych okolností (pre jeho aktivitu, ochotu alebo odvahu zmeniť sa apod.).

Ocenenie a povzbudenie sa využíva nielen na začiatku, ale spravidla vo všetkých prípadoch, keď klient spraví pokrok smerujúci k splneniu dohodnutého cieľa. Potrebu ocenenia nemožno ani prehliadať, ani podceňovať v osobnom i profesionálnom živote. *D. Carnegie (1995)* hovorí o ocenení ako o jednej z ľudských túžob, ktorá môže byť naplnená len životom v spoločenstve. Nedostatočná saturácia tejto potreby môže byť dokonca príčinou niektorých psychosomatických ochorení.

Význam ocenenia a povzbudenie zvyčajne skúsenosť, že úspech poradenského procesu často závisí na vytváraní podmienok, zásadne odlišných od frustrujúceho životného priestoru klienta.

Interpretácia – je metódou používanou dynamicky orientovanými psychológmi. V určitých momentoch poradca vystúpi z roly pozorovateľa a stáva sa interpretom vnútorných konfliktov a potlačených prání klienta. Poradca by mal v takom prípade zohľadňovať klientovu pripravenosť interpretáciu prijať,

pretože o jej správnosti rozhoduje v konečnom dôsledku klient. Interpretácia však nepatrí výhradne do poradcovej kompetencie, môže na ňu prísť aj klient sám. V takom prípade je výhodou to, že klient nemá tendenciu stavať sa na odpor a mať pocit, že interpretácia mu bola implantovaná zvonka (*Gabura, 1995*).

Podľa *J. Vymětala (1991)* možno interpretáciu, okrem poukazovania na minulosť, použiť aj k interpretovaniu vzťahu klienta s terapeutom a z neho ďalej zovšeobecňovať.

Tréning – patrí medzi typické metódy behaviorálnej teórie. Poradca sa neorientuje na odhaľovanie príčin, ale na zmenu správania, vychádzajúc zo zákonitosti učenia a s využívaním možnosti nácviku.

Okrem individuálnych tréningových postupov, určených pre konkrétneho klienta, existuje celý rad špecifických tréningov, zameraných na určitú oblasť ľudského konania. Napr. tréning asertivity, efektívnej rodičovskej starostlivosti, tréning sebaobsluhy, nácvik konštruktívnej hádky a pod.

Relaxačné techniky – sú osobitnou formou tréningových aktivít, účelom ktorých je navodiť u klienta relaxovaný stav. Každý poradca by mal mať vo svojom repertoári viacero relaxačných techník a používať ich s ohľadom na osobnosť klienta, jeho postoje, skúsenosť, životnú filozofiu, príp. religiózne zameranie. Veriaci kresťan môže totiž odmietat' postupy, ktoré čerpajú z východných filozofií, podobne ateista nemusí prijať techniku, ktorá pripomína meditáciu a niektoré techniky vyžadujú zase viac trpezlivosti a schopnosť byť v kontakte so sebou.

V niektorých prípadoch je v moci poradcu prípadný rigidný postoj klienta k relaxačným technikám uvoľniť, resp. úplne rozpušťať. Podmienkou je dostatočná informovanosť a motivovanie klienta k experimentovaniu s nimi.

Nespornou výhodou nácvikov relaxácie je okrem aktuálne navodeného relaxovaného stavu i schopnosť samostatne zvládať v budúcnosti úzkostné stavy a stresujúce situácie.

V nasledujúcej časti ponúkame čitateľom jednu z najznámejších relaxačných techník zameraných na postupnú

svalovú (*Jacobsonovu*) relaxáciu, ako ju uvádzajú *J. Praško* a *M. Šlepecký* (2001):

„Nájdite si pohodlnú polohu, zatvorte oči a na chvíľu sa pokojne posad'ťe.“

1. Napnite vaše predlaktia tým, že stisnete ruky v päst' a zdvihnite ich dohora. Ak máte dlhé nechty, zatlačte vaše prsty do dlane bruškami. Vnímajte napätie od vašich predlaktí, cez zápästia, dlane až do vašich prstov. Zamerajte sa na napätie, nepohodu, stiahnutie. Udržujte 10 sekúnd toto napätie. Teraz napätie uvoľnite.

2. Nechajte vaše ruky a predlaktia uvoľniť tým, že klesnú do kresla alebo do podložky. Zamerajte sa na pocity tepla vo vašich dlaniach a rukách. Vnímajte **uvoľnenie** napätia. Nechajte svaly uvoľnené 20 sekúnd.

3. Teraz napnite hornú časť rúk tým, že ruky zohnete v lakťoch a zatlačíte ramená dozadu ku svojmu telu. Pociťujte napätie vzadu v rukách, ktoré sa rozširuje do vašich pliec a chrbta. Zamerajte sa na pocity napätia. Udržujete ho 10 sekúnd. Teraz ruky uvoľnite a nechajte ich klesnúť dole. Zamerajte sa na hornú časť rúk a vnímajte rozdiel oproti tomu, keď boli napäté. Vaše ruky sú ťažké, teplé a uvoľnené. Nechajte ich uvoľnené 20 sekúnd.

4. Teraz napnite vaše lýtka tým, že zohnete členky tak, aby prsty nôh smerovali k vášmu telu. Vnímajte napätie rozširujúce sa do vašich chodidiel, členkov, holenných svalov a svalov lýtka. Pociťujte napätie, ako sa rozširuje vzadu v nohe cez chodidlo do prstov. Vnímajte túto časť tela asi 10 sekúnd. Teraz napätie vo vašich nohách uvoľnite. Nech sa vaše nohy uvoľnene spustia z kresla alebo na posteľ. Vnímajte rozdiel medzi napätím a uvoľnením. Pociťujte to uvoľnenie, pohodu, teplo a ťaž z uvoľnenia (20 sekúnd).

5. Teraz napnite hornú časť nôh tým, že dáte kolená spolu a zdvihnete nohy z postele alebo kresla. Zamerajte sa na napätie

v stehnách. Vnímajte napätie vo vašich bokoch a smerom dole vo vašich nohách. Vnímajte 10 sekúnd túto časť vášho tela. Teraz uvoľnite napätie tým, že spustíte ťažko vaše nohy na podlahu, alebo posteľ. Nech sa vaše napätie rozplynie. Zamerajte sa na pocit uvoľnenia. Vnímajte rozdiel medzi napätím a uvoľnením. Zamerajte sa na tento pocit pohody 20 sekúnd.

6. Teraz napnite vaše brucho tým, že ho pritiahnete veľmi silne k vášmu chrbtu. Vnímajte pocit napätia. Vnímajte 10 sekúnd napätie v tejto časti tela. Teraz vaše brušné svaly uvoľnite viac a viac. Vnímajte, ako pocit tepla cirkuluje vo vašom bruchu. Vnímajte 20 sekúnd pohodu a uvoľnenie.

7. Teraz napnite váš hrudník tým, že sa hlboko nadýchnete a zadržíte dych. Váš hrudník sa rozšíril, svaly vášho hrudníka sú napäté. Vnímajte napätie svalov hrudníka. Zadržte dych na 10 sekúnd. Teraz pomaly vydýchnite a začnite dýchať tak, aby vzduch do vás vchádzal a vychádzal pomaly a ľahko. Vnímajte rozdiel medzi napätím a uvoľnením svalov.

8. Preneste svoju pozornosť na vaše plecia a predstavte si, že vaše plecia sú na šnúrke, ktorá ich dvíha k vašim ušiam. Vnímajte napätie v pleciach, ktoré sa rozširuje do vášho chrbta, hore do krku a dozadu do hlavy. Zamerajte sa na túto časť tela. Vnímajte jednotlivé pocity. Zamerajte sa 10 sekúnd na toto napätie a potom plecia spust'ťe dole. Pozorujte, ako klesajú nižšie a nižšie a stávajú sa čoraz uvoľnenejšie. Vnímajte pocit uvoľnenia vo vašom krku a pleciach. Vychutnajte tento príjemný pocit relaxácie 20 sekúnd.

9. Napnite váš krk tým, že zatlačíte vašu hlavu do kresla alebo postele a vašu dolnú čeľusť zatlačíte smerom k hrudi. Vnímajte napätie vzadu v krku, ktoré sa rozširuje hore do hlavy. Zamerajte sa 10 sekúnd na toto napätie. Teraz ho uvoľnite tým, že necháte vašu hlavu ťažko spočinúť v kresle alebo pohovke. Leží úplne voľne. Zamerajte sa 20 sekúnd na uvoľnenie a vnímajte rozdiel voči napätiu.

10. Napnite vaše ústa, dolnú čeľusť a hrdlo tým, že zatnete zuby a urobíte nútený úsmev. Udržte napätie 10 sekúnd. Vnímajte napätie a pocity, ktoré máte v tejto časti tela. Teraz uvoľnite

napätie, nechajte, aby sa vaše ústa otvorili a uvoľnili svaly hrdla a dolnej čeľuste. Vnímajte rozdiely v pocitoch v tejto časti tela 20 sekúnd.

11. Teraz napnite svaly okolo vašich očí tak, že na niekoľko sekúnd pevne stisnete vaše oči. Uvoľnite napätie a vnímajte rozdiel medzi napätím a uvoľnením.

12. Teraz napnite vašu dolnú časť čela tým, že ho zmraštíte a stiahnete vaše obočie dole a k sebe. Vnímajte napätie v čele a na vrchu hlavy. Zamerajte sa 10 sekúnd na toto napätie a potom ho uvoľnite, vyrovnajte vaše vrásky a nechajte vaše čelo relaxované. Vnímajte rozdiel medzi napätím a uvoľnením.

13. Nakoniec napnite hornú časť čela tým, že zdvihnete vaše obočie čo najviac hore. Pociťujte, ako sa vytvárajú vrásky a pocity napätia v čele a hore na hlave. Udržte napätie 10 sekúnd a potom ho uvoľnite. Nechajte vaše obočie klesnúť a uvoľniť. Zamerajte sa na pocity uvoľnenia a vnímajte rozdiel medzi napätím a uvoľnením.

Teraz je zrejme vaše telo uvoľnené a odpočíva. Začnite počítať od jeden do päť a každým číslom sa budete viac uvoľňovať. Jeden, uvoľnite akékoľvek napätie vo vašom tele. Dva, ponárajte sa čoraz hlbšie do uvoľneného stavu, Tri, cítite sa čoraz viac a viac uvoľnený. Štyri, vnímajte pocit výrazného uvoľnenia. Päť, ste možno úplne uvoľnený. Zamerajte sa na dýchanie a niekoľko minút ostaňte v tomto uvoľnenom stave. Vnímajte, ako pri každom nádychu do vás vstupuje chladný vzduch a pri každom výdychu teplý vzduch odchádza von. Vaše dýchanie je pomalé a pravidelné. A vždy, keď vydýchnete, vyslovte v duchu slovo pokoj. Cítite pokoj a uvoľnenie. Dýchajte takto dve minúty... Teraz budete počítať naspäť od päť do jeden a postupne budete čoraz bdelejší. Päť, začínate sa preberať. Štyri, stav relaxácie sa končí. Tri, cítite sa čoraz bdelejšie. Dva, otvárate oči. Jeden, zaujímajte vzpriamenú polohu.

Modelovanie a hranie rolí sú ďalšie pomocné tréningové techniky v poradenstve.

Modelovanie je spôsob učenia za účelom formovania žiaduceho správania. Predmetná spôsobilosť sa poradcom opíše a demonštruje, príp. sa využíva prezentácia pomocou audio a audiovizuálnej techniky. Poradca pritom dbá na to, aby nešlo o napodobňovanie, ale o aktívne vniknutie do problému.

Technika hrania rolí je podobná modelovaniu, danú spôsobilosť klient nacvičuje priamo v modelovej situácii alebo in vivo (t. j. v skutočnej životnej situácii). Klient hrá sám seba, alebo prehráva rôzne vlastné egostavy, príp. sa uplatňuje vzájomná výmena rolí. Hranie rolí pripomína psychodrámu, má však odlišné teoreticko-racionálne východiská (Kondáš, 1977).

Konfrontácia – konfrontáciou poradca upozorňuje klienta na rozdiely medzi vlastným a klientovým pohľadom na skutočnosť.

„Základom konfrontácie je poskytnúť informácie vo forme spätnej väzby, a to negatívnej spätnej väzby“ (Kratochvíl, S., 1978, zdroj: Koščo, 1987, s.89).

J. Koščo (1987) ďalej rozlišuje tri dôležité kategórie konfrontácie:

- a) konfrontácia rozdielov medzi klientovým obrazom o sebe a prezentovaným správaním,
- b) konfrontácia rozdielov medzi poradcovou znalosťou klienta a tým, ako klient chápe sám seba,
- c) konfrontácia rozdielov medzi klientovými aspiráciami, akým by chcel byť a tým, ako sa skutočne vníma.

Reflexia – poradca rekonštruuje, sumarizuje a preformulováva klientove výpovede.

Niektoré výpovede formuluje jasnejšie a precíznejšie, niektorý výrok môže vyzdvihnúť, iný potlačiť. Podmienkou je, aby zostával v referenčnom rámci klientovho sebaobrazu a nevňášal do reflexie vlastné obsahy (Koščo, 1987). Reflexia je typickým postupom rogeriánsky orientovaných poradcov.

Orientácia v problematike poradenstva, ako aj prehľad o súčasnom stave v poskytovaní sociálneho poradenstva, nás podnietili k príprave empirického prieskumu, ktorý popisujeme v ďalších kapitolách dizertačnej práce.

5.3.1 Metóda rozhovoru

Metóda rozhovoru spolu s metódou pozorovania patria medzi najstaršie, ale aj najťažšie metódy sociálnej práce. Obe poskytujú globálny obraz problémov klienta. Rozhovor môže poskytnúť také informácie, aké by sa inými metódami nezískali (Laca, 2010), a preto ho mnohí autori pokladajú za základnú a najvýznamnejšiu metódu sociálnej práce.

5.3.1.1 Cieľ a podmienky metódy rozhovoru

Metódou rozhovoru získavame informácie o súčasnom stave problémov, spôsobe života, anamnéze, informácie o prostredí, v ktorom žije, o kultúrnej a materiálnej úrovni a pod. Tieto informácie umožňujú pochopiť klientove problémy, spoznať, aký je to človek, problémy, ktoré ho trápia, a akú má perspektívu a motiváciu ich riešiť. Bezprostredným cieľom metódy rozhovoru je zhodnotenie informácií i určenie ďalšieho kroku pri riešení klientovho problému.

Podľa R. E. Froelicha a F. M. Bishopa (1972) by mal rozhovor medzi **poradcom a klientom spĺňať tieto účely:**

- pomôcť klientovi porozumieť jeho problémom, čo platí hlavne v tých prípadoch, kedy klientova spolupráca má väčší význam pre priebeh a výsledok spolupráce,
- poskytnúť klientovi psychosociálnu podporu,
- získať informácie o klientových problémoch,
- distribuovať klienta ku kompetentným odborníkom.

Väčšina autorov zdôrazňuje, že k základným podmienkam metódy rozhovoru patrí vytvorenie príjemnej atmosféry a kladného interpersonálneho vzťahu, ktorý je podľa J. Švancarua a kol. (1974) determinovaný autoritou odbornosti poradcu, pocitmi sympatie a vedomím účelnosti stretnutia. V priebehu rozhovoru poradca prejavuje záujem o všetko, čo klient hovorí, a tým získava jeho dôveru, ktorá sa prejavuje vedomím, že môže

povedať všetko, čo ho trápi. Slavson (1964) hovorí, že poradca sa v priebehu rozhovoru prejavuje ako odborník, ktorý všetkému rozumie, všetko toleruje, ale nie so všetkým súhlasí. Uvoľnená atmosféra, priateľský postoj a prívetivé správanie sociálneho poradcu sú najdôležitejšími predpokladmi pre vedenie užitočného rozhovoru.

Sociálny poradca by si mal zistiť, pokiaľ je to možné, najdôležitejšie informácie o klientovi skôr, než s ním nadviaže kontakt. **Mal by mať k dispozícii nasledovné informácie:**

- meno, adresu, vek,
- povolanie, zamestnanie,
- dôvod návštevy u poradcu, prípadne sprievodný list od iného odborníka alebo inštitúcie, ktorá ho k poradcovi posiela,
- predošlé konzultácie.

Zdroje údajov:

- z písomného záznamu (odporúčenia) alebo z telefonického ohlásenia klienta,
- z predchádzajúcich záznamov,
- od ostatných kolegov,
- od opatrovateľskej stanice, pracovnej poradne, zamestnávateľa a iných sprostredkovateľov,
- od rodinných príslušníkov klienta,
- z osobných dokladov a iné.

Na obsah rozhovoru má vplyv i prostredie, v ktorom rozhovor prebieha. Často nereálnou požiadavkou je, aby nebola prítomná žiadna ďalšia osoba. Miestnosť by mala byť zvukovo izolovaná, aby rozhovor nebolo počuť do susednej miestnosti a aby prípadný hluk z okolia nerušil.

Jedným z najúčinnějších druhov rozhovoru je kognitívno-behaviorálny poradenský rozhovor, ktorý tvorí tému nasledovnej kapitoly.

5.3.2 Štruktúra kognitívno-behaviorálneho rozhovoru

Spomedzi mnohých psychoterapeutických smerov využívaných v sociálnom poradenstve považujeme pre sociálnych pracovníkov za najefektívnejší kognitívno-behaviorálny prístup. Tento prístup rešpektuje autonómiu klienta a zároveň ho veľmi účinne vedie k vyriešeniu jeho problémov.

Ako uvádza P. Možný a kol. (1999), k integrácii kognitívno-behaviorálnej terapie (KBT) došlo v druhej polovici 70. rokov a plne sa začala rozvíjať v 80. rokoch, kedy došlo k výraznému rozvoju kognitívnej psychológie a odklonu od skúmania modelov učenia na zvieratách. Behaviorizmus sa dostal do krízy, pretože výskumy nedokázali výlučne pozorovaním zjavného správania presvedčivo vysvetliť rozdielnu reakciu organizmu na zhodné podnety, ani rozdielnu účinnosť určitého terapeutického postupu u rôznych klientov. Začala tiež klásť väčší dôraz na empirické overovanie nových teórií. Behaviorálna terapia poskytla **metódu**, t. j. podrobnú analýzu a sledovanie podnetov (odstupňovaná expozícia, behaviorálny experiment), a kognitívna terapia doplnila **obsah** terapie (pýtanie sa alebo spochybňovanie automatických negatívnych myšlienok).

Účinnosť KBT bola preukázaná hlavne pri:

- sociálnej fóbii,
- panickej poruche,
- hypochondrii,
- depresii,
- generalizovanej úzkostnej poruche,
- agorafóbii,
- poruchách príjmu potravy,
- liečbe chronického únavového syndrómu a iných.

Hlavné črty KBT môžeme zhrnúť do 10 bodov:

1. KBT je krátka, časovo obmedzená.
2. KBT je štrukturovaná a terapeut je aktívny a direktívny.

3. KBT sa opiera o vzťah otvorenej aktívnej spolupráce medzi klientom a terapeutom.
4. KBT vychádza z teórií učenia a teórií kognitívnej psychológie.
5. KBT sa zameriava na prítomnosť.
6. KBT sa zameriava na konkrétne, jasne definované problémy.
7. KBT si stanovuje konkrétne, funkčné ciele.
8. KBT sa zameriava na pozorovateľné správanie a vedomé psychické procesy.
9. KBT uplatňuje vedeckú metodológiu.
10. Konečným cieľom KBT je dosiahnutie sebestačnosti klienta.

Využitie princípov kognitívno-behaviorálnej terapie (KBT) na profesionálnej úrovni je umožnené sociálnym pracovníkom, liečebným pedagógom, psychológom a psychiatrom po absolvovaní akreditovaného psychoterapeutického výcviku.

V nasledujúcej kapitole prezentujeme **poradenský KBT rozhovor** ako bol spracovaný Univerzitou psychológie v Birminghame (*University of Birmingham school of psychology*).

1. Funkcia úvodného rozhovoru

a) Upevnenie poradenského kontaktu s klientom

- začiatok poradenského vzťahu,
- vytvorenie správnej atmosféry.

b) Získanie informácií (assessment)

- prezentácia problému,
- konkretizácia prezentovaného problému,
- správanie a myšlienky spojené s prezentovaným problémom,
- fungovanie klienta v bežnom živote,
- demografické pozadie klienta.

c) Formulácia hypotézy

- hypotézy sú dočasné a nemusia byť pravdivé,
- počas úvodného rozhovoru sa vyhýbame definitívnym záverom,
- ak je to možné, prediskutujte hypotézu s kolegami.

d) Výmena informácií

- rozhovor je vedený formou dialógu,
- poradca sa pokúša určiť a porozumieť klientovým problémom,
- klient sa pokúša vysvetliť svoj problém,
- klient potrebuje hovoriť ďalej.

2. Charakteristika rozhovoru

a) Prísnosť

- flexibilita,
- účinnosť.

b) Miernosť

- skreslenie „pravdivého“ obrazu,
- štruktúru rozhovoru ohraničujú a určujú zozbierané informácie,
- zodpovedá vysokej úrovni spôsobilosti.

3. Príprava

- a) vlastné vystupovanie (zovňajšok),
- b) úradné hodiny,
- c) fajčenie,
- d) prijímanie a vybavovanie telefonických hovorov.

4. Úvodná fáza

- a) dodržanie dohovoreného času,
- b) prevzatie klienta z čakárne,
- c) začatie rozhovoru.

5. Záverečná fáza

- a) naznačte, že rozhovor sa blíži ku koncu,
- b) nechajte si čas na záverečné zhrnutie, pre klientove otázky, na zadanie úloh, dohodnutie ďalšieho termínu a na zapísanie záznamu zo stretnutia.

6. Základné spôsobilosti potrebné na vedenie rozhovoru

a) Začiatok

- akceptujte dôverný štýl,

- frázy.

b) Schopnosť počúvať

- Neverbálna,

- udržiavanie očného kontaktu,
- pokyvovanie hlavou,
- držanie tela,
- zvrátenie čela,
- zdvihnutie obočia,
- zdvihnutie hlavy,
- pauzy,
- povzbudzovanie,
- citoslovčia hmm!, hmm?, ach!, ó!

- Verbálne spôsobilosti.

- *Zdôraznenie záujmu a porozumenia:*

- Viem.

- Pokoj.

- Ach!

- Áno.

- Správne.

- Samozrejme.

- *Povzbudzovanie klienta, aby pokračoval:*

- Áno?

- Prosím, do toho!

- Skutočne?

- Mohli by ste o tom povedať viac?

- Takže...?

- Zdá sa, že je pre vás ťažké o tom hovoriť.

- *Reagovanie na to, čo klient povedal:*

- Doslovne.

- Parafrázovanie.

- Držanie sa cieľa.

- Posilňovanie.

- Podržanie.

- Pozorovanie.

➤ *Niektoré oblasti, na ktoré sa pýtame počas úvodného rozhovoru:*

- Prezentácia problému.
- Prezentácia pocitov, ktoré problém vyvoláva.
- Pocity z vyhľadania odbornej pomoci.
- Priebežné kontakty s inými odborníkmi.
- Predchádzajúce kontakty s inými odborníkmi.
- Rodina.
- Zamestnanie.
- Priatelia.
- Relaxovanie.
- Posilňovače.

➤ *Pri zakončovaní úvodného rozhovoru sa usilujte získať odpovede na nasledujúce otázky:*

- Existuje problém?
- Aký je to problém?
- Aké pocity tento problém u klienta vyvoláva?
- Je ešte niekto ďalší súčasťou tohto problému?
- Ako sa na terapiu pozerá klient?
- Má klient motiváciu riešiť problém?
- Pomáha klientovi ešte niekto iný?

7. Praktické rady

a) Prípravná fáza

- predstavte sa,
- overte totožnosť klienta,
- prevezmite klienta z čakárne,
- usad'te ho,
- znovu sa predstavte (profesia a postavenie),
- predbežný komentár.

b) Stredná fáza

- schopnosť počúvať (verbálna, neverbálna),

- explorácia.

c) Záverečná fáza

- Upozornite, že sedenie sa blíži k záveru.
- Zhrňte zistené informácie.
- Overte si, či s týmto zhrnutím klient súhlasí.
- Oboznámte klienta, ako budete pokračovať ďalej.
- Spýtajte sa na klientov názor.
- Dohodnite si termín ďalšieho stretnutia.
- Ukončite rozhovor.

8. Štruktúra rozhovoru

Cieľ: *získať konkrétne, podrobné informácie*

- situačné premenné spojené s problémom,
- udalosti spojené s problémom,
- správanie a myšlienky týkajúce sa problému,
- anamnéza,
- vzdelanie,
- telesné zdravie,
- finančná situácia klienta,
- zamestnanie,
- predchádzajúce riešenie problémov.

5.3.3 Vytváranie poradenského vzťahu

Hneď na začiatku úvodného stretnutia informujeme klienta o tom, že úspech nášho stretnutia je z veľkej časti závislý od úsilia riešiť svoje problémy svojpomocne, teda aktivovať sa a učiť sa riešiť svoje problémy.

Poradca mu pomáha určovať problémy, formulovať ciele a učí ho stratégiám, ktoré však musí robiť väčšinou klient sám. Poradca zdôrazňuje, že hlavná časť intervencie musí prebehnúť mimo vzájomného stretnutia v každodennom živote. Klient sa snaží využiť v praxi to, čo mu poradca odporučil. Poradenský

vzťah je založený na spolupráci. Poradca očakáva, že klient bude aktívne spolupracovať ako v získavaní informácií, tak v realizovaní doporučení a hľadani vlastných postupov.

Od začiatku rozhovoru sa poradca sústreďí na pochopenie človeka, ktorý sedí pred ním. Ide o proces učenia, motivovania ako mať a nemať rád. Poradca začína snahou o pochopenie. Získava rôzne informácie o osobná anamnéza (odkiaľ klient prichádza, rodinné prostredie a pod.). Potom zisťuje údaje o klientovom osobnom vývoji. Aké sú jeho osobné skúsenosti („vždy ma otec bil, nikdy som si nevedel nájsť prácu, na ulici mi je najlepšie“ a pod.). Všetky tieto informácie dávajú možnosť pochopiť problémy klienta. Proces zhromažďovania informácií sa končí získaním sociálnej histórie.

Rozhovorom sa začína proces učenia sa klienta od poradcu. Klient sa naučí, ako má postupovať pri riešení svojich problémov, učí sa zároveň dôverovať, správať sa konformne a pod. Je dôležité hneď na začiatku vytýčiť rámec spolupráce: Poradca: „V priebehu nasledujúcich týždňov budeme spolupracovať, ale ak sa budeme rozhodovať pre čokoľvek, musíme rozhodovať spolu.“

Vždy, keď poradca o niečo žiada, opýta sa na názor klienta: „Sú nejaké ťažkosti, ktoré bránia urobiť danú vec?“

V nasledujúcej časti opisujeme nácvik sociálneho poradenstva, ktorým si čitateľ môže precvičiť svoje praktické poradenské zručnosti.

5.3.4 Nácvik sociálneho poradenstva v praxi

V nasledujúcej kapitole predkladáme čitateľom praktický nácvik poradenského rozhovoru rozdeleného podľa *M. Šlepeckého (2001)* na 15 bodov:

1. slová na uvítanie,
2. povzbudenie a otvorené otázky,
3. podpora a upokojenie,
4. spoluúčasť, empatia,
5. konfrontácia,

6. reflexie,
7. interpretácia,
8. mlčanie,
9. zhrnutie,
10. získavanie zvláštnych informácií,
11. dichotomické otázky,
12. sugestívne otázky,
13. prieskumné otázky,
14. antagonistické otázky,
15. otázky typu PREČO.

1. SLOVÁ NA UVÍTANIE

Hoci bolo poradcovi o klientovi už niečo povedané, musí sa dôvod návštevy dozvedieť sám. Ktoré z nasledujúcich možností by ste si vybrali, aby ste tieto informácie od pani Gulatej získali?

A – Moja kolegyňa mi povedala, že máte problémy s manželom. Mohli by ste mi o tom povedať viac?

B – Čo vás trápi?

C – Čo vás ku mne dnes privádza?

D – Máte problémy v manželstve?

E – Nuž, ako sa vám darí?

Moja odpoveď:

A a D obmedzujú odpoveď klientky na problém, ktorý povedala kolegyňi. Klient často udáva v telefonickom rozhovore, alebo priamo neaziterosovaným osobám (kolegom, sekretárke...) taký dôvod na konzultáciu, ktorý je pravdou len čiastočne. Ten sa niekedy označuje aj za „vstupenku“. Ak sa rozhovor obmedzí len na „vstupenku“, skutočný problém návštevy môže zostať skrytý. E dáva klientke veľkú voľnosť, nedáva však rozhovoru poradenský charakter a neodlišuje sa od spoločenského stretnutia.

Za optimálne považujeme výpovede B a C.

2. POVZBUDENIE A OTVORENÉ OTÁZKY

Povzbudenie (facilitation) je verbálna alebo neverbálna komunikácia, ktorá klienta povzbudí k tomu, aby viac povedal, ale bez toho, aby sa oblasť a predmet diskusie bližšie určili.

Otvorená otázka je otázka, ktorou sa klienta pýtame na informácie, pričom je ich obsah obmedzený všeobecnými výrazmi.

Ktoré z nasledujúcich príkladov sú povzbudenia:

- A. Ako to vyzerá?
- B. Hm, mhm?
- C. Aké máte ťažkosti?
- D. Máte problémy v manželstve, povedzte mi o tom!

Moja odpoveď:

Možnosti C a D predstavujú otvorené otázky a otvorené reakcie, ktoré určujú predmet diskusie – obtiaže a problémy v manželstve. Dávajú síce klientovi voľnosť odpovede, odlišujú sa však od povzbudenia tým, že stanovujú štruktúru odpovede a riadia ju určitým smerom.

Za optimálne považujeme odpovede A a B.

Ďalšie príklady otvorených otázok sú:

Čo vás ku mne privádza?
Ako sa to stalo?

Klientka: „Pán Oláh, viete, minulý týždeň ma môj manžel zbil.“

Nie je to prvý raz, čo sa klientka sťažuje na problémy v manželstve.

Popíšte svoju odpoveď!

Moja odpoveď:

Odpoveď: Použili ste povzbudenie, alebo otvorenú otázku? Ak nie, mali ste to urobiť. Nasleduje niekoľko príkladov, ako ste to mohli urobiť:

Hm, mhm?
Môžete mi o tom povedať viacej?
Akože to bolo?
Porozprávajte mi o tom viac!

3. PODPORA A UPOKOJENIE

Podpora (support) je postoj k odpovediam, ktorý ukáže klientovi záujem, účasť a porozumenie pre jeho osobu.

Upokojenie (reassurance) je postoj k odpovediam, ktorý má v klientovi vyvolať pocit vlastnej hodnoty, spokojnosti alebo sebavedomia (Verwoerdt).

Upokojenie možno použiť aj preto, aby sme priviedli klienta k tomu, aby hovoril o probléme.

Klientka: „Nerada by som sa sťažovala na tieto problémy, ale nemôžem už dlhšie vydržať ten stres.“

Ako by ste dali klientovi najavo, že chápete, aké problémy musí vydržať?

Moja odpoveď:

Odpoveď: „Také problémy zvládajú každého. Je ťažké vydržať, keď nie je vo výhľade žiadne zlepšenie. Stále napätie je veľmi nepríjemné“ (s výrazom plným pochopenia).



Iný klient: „Moja žena má už plné zuby toho, že nemám prácu, od čoho ma ide roztrhnúť. Potom opäť začnem piť a po niekoľkých dňoch mi je zase lepšie. Keby som len bol znovu zamestnaný a nemusel byť stále doma!“

Vyjadrite svoje porozumenie jeho netrpezlivosti a poraďte mu, ako postupovať pri hľadaní zamestnania!

Moja odpoveď:

Odpoveď: „Po takom dlhom čase ste už na konci so svojou trpezlivosťou. Vaša manželka určite ocení vašu snahu. Absolvovali ste už Individuálny akčný plán na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVR)? Dám vám internetové adresy personálnych agentúr. Poberáte dávku v hmotnej núdzi z odboru sociálnych vecí?“

4. SPOLUÚČASŤ, EMPATIA

Spoluúčasť alebo empatia je taká reakcia, pri ktorej chápeme pocity a city klienta a dovoľíme mu tieto emócie mať a prejavíť ich. Poradca sa starostlivo vyhne tomu, aby do odpovede, vyjadrujúcej účasť, nevložit kritiku.



Klient, ktorý prekonal úraz a je na invalidnom dôchodku, hovorí: „Potreboval by som auto, alebo aspoň peniaze na benzín, nemôžem už dlhšie vydržať doma, chcel by som začať pracovať, ale autobusom sa to nedá. Z dôchodku moja rodina nevyžije.“

Prejavte spoluúčasť!

Moja odpoveď:

Odpoveď: Dotýkate sa vo svojej odpovedi citov klienta a uznávate ich? Klient je rozhorčený a rozrušený, pretože musí byť stále doma, chorý a na niekom závislý. Odpoveď by preto mala byť nasledovná:

„Po nejakom čase človeku vadí, že musí byť stále doma. A, prirodzene, nie je žiadnym potešením byť chorý a závislý na druhých! Môžete pracovať. Máte už nejakú ponuku? Skontaktujem vás s pracovníkmi posudkového oddelenia na ÚPSVR, ktorí vám povedia, na čo máte nárok....“



Spoluúčasť, ktorá sa preukáže, pomôže klientovi vyjadriť svoje pocity priamo a nezhodiť toto bremeno na ostatných. Je dôležité mať jasno v tom, že súcitná odpoveď nedovoľuje radiť, uspokojovať, priamo sa zaoberať pocitom, alebo čo i len vyjadriť, že pocity sú oprávnené či neoprávnené.



Klient hovorí: „Už neviem, čo mám robiť, syn stále fetuje. Chcel by som, aby sa išiel liečiť. Už neviem, čo mám robiť, som úplne bezmocný.“

Ktorá pomocná odpoveď by podporila ďalšiu diskusiu a ktorá by ju ukončila?

1. Takéto sťažnosti často počuť od klientov. Viem presne, ako vám je.
2. Je jasné, že vás to vyvádza z rovnováhy. Také problémy dajú zabráť každému. Ale zlepši sa to.
3. Teraz je najťažšie dostať ho na liečenie. Zlepši sa to, keď tam nastúpi.
4. Nerobte si z toho takú hlavu, nejako sa to vyrieši.

5. Teraz je to pre vás veľmi ťažké obdobie. Myslíte si, že sa nám podarí vybaviť mu liečenie a dostať ho na neho?

Moja odpoveď:

Odpovede č. 1, 2, 3 a 4 vedú k ukončeniu diskusie o tomto probléme. Odpoveď č. 5 v protiklade s ostatnými podnietami klienta viac rozprávať o tom, čo pokladá za dôležité.

Každý druh odpovede môže byť v daný čas pre poradcu užitočný. Priame upokojenie, ktoré poskytneme klientovi na začiatku diskusie o probléme, priaznivo ovplyvní záver rozhovoru. Spoluúčasť a podpora pomôžu klientovi tiež, ale nevedú k ukončeniu diskusie.

5. KONFRONTÁCIA

Konfrontácia je reakcia poradcu na odpovede klienta, ktorou reaguje na klienta jeho pocitmi, postojom a predchádzajúcimi výpoveďami (Enelow a Wexler, str. 57).

Konfrontácie sú účinné predovšetkým vtedy, keď chceme zamerať klientovu pozornosť na jeho emócie, správanie alebo výpovede. Môžu však slúžiť aj k tomu, aby ste mu dali vedieť, že ste ho pochopili. Zmena vetnej intonácie alebo jemná narážka pri opakovaní jeho výpovede vedie často k tomu, že sa jedna jej časť obzvlášť zdôrazní.

Ktorú z nasledujúcich výpovedí môžeme považovať za konfrontáciu?

1. Vyzeráte nešťastne.
2. Keď sa vás opýtam na vaše manželstvo, skloníte tvár.
3. Hovoríte, že váš predchádzajúci poradca v občianskom združení, ktoré ste predtým navštívili, neuznal, že máte skutočné problémy?

4. Čo sú to vlastne za problémy, ušlo mi, čo ste mi pred chvíľou povedali?

1., 2. a 3. výpoveď môžeme považovať za konfrontácie. Vo 4. výpovedi sa pýtame len na jednu drobnosť, ktorá vám unikla.



Mladý klient vám rozpráva: „Môj otec hovorí, že beriem priveľa liekov, vraj som feťák.“

Všimnite si, ako klient pôsobí pri svojej výpovedi.

Dajte odpoveď, ktorá bude mladého muža konfrontovať s jeho postojom.

Moja odpoveď:

Odpoveď: „Všimli ste si, že ste zovreli päsť, keď ste hovorili o mienke svojho otca? Povedali ste to so zovretou päťou. Čo to naznačuje?“

6. REFLEXIA

Reflexia je reakcia, ktorá opakuje, odráža, alebo je ozvenou toho, čo klient povedal naposledy. Pomáha klientovi pokračovať vo svojom vlastnom štýle a pritom sa sústrediť na jeden určitý bod.

Ktoré z nasledujúcich poznámok by mohli byť reflexie?

1. A potom?
 2. Bolelo vás to?
 3. Nemohli ste nič robiť?
 4. Nervózny?
5. Poznámka č. 1 by mohla byť reflexiou, keby bol klient povedal „a potom...“ bez toho, aby vetu dokončil. Ináč ju treba

považovať za otvorenú otázku. Za reflexie považujeme poznámky č. 2, 3 a 4.

Klient hovorí: „Už 3 mesiace môj syn nechodí do školy. Až minulú sobotu som zbadala, že si nerobí žiadne úlohy!“

Urobte reflexiu a sústreďte klienta na jeho problémy so synom, aby o tom pokračoval.

Moja odpoveď:

7. INTERPRETÁCIA

Interpretácia je konfrontácia, ktorá spočíva skôr na dedukcii, než na pozorovaní. Dáva do súvislosti jednotlivé udalosti, privádza výpoveď klienta (alebo jeho postoj) späť k motívom a emóciám.

Ktoré z nasledujúcich výpovedí môžeme považovať za interpretáciu? Ktoré sú čistými konfrontáciami?

1. Zdáte sa byť nešťastný.
2. Vyzeráte dobre.
3. Práve ste mi uhli pohľadom.
4. Pôsobí to tak, ako by ste nemohli zniesť manžela.
5. Cítili ste sa vtedy presne tak, ako keď vás bil váš nevlastný otec?

Výpovede č. 1, 4 a 5 sú interpretácie, kým výpovede č. 2 a 3 sú čisté konfrontácie.

Klient: „Keď som dnes večer išiel domov, celý som sa chvel.“ Predtým ste sa dozvedeli, že klient včera po návrate domov našiel svoju ženu so striekačkou heroínu zapichnutou v ruke. Podobné pocity prežíval ako dieťa, keď nachádzal svoju

opitú matku doma po návrate zo školy. Naznačte klientovi túto informáciu a konfrontujte ho s ňou.

Moja odpoveď:

Interpretácia: „Znie to tak, ako by ste sa pri návrate domov cítili presne tak, ako predtým – keď ste ako dieťa chodili domov. Pri oboch príležitostiach ste strácali dych.“

Konfrontácia: Už pri vstupe?
(Už) Pri vstupe do bytu?
Strácali ste dych?

8. MLČANIE

mlčanie ako komunikácia, reakcia odpoveďou. Vedci skúmajúci komunikáciu tvrdia, že sme stále v spojení s ostatnými ľuďmi okolo nás. Reakcia odpoveďou vo forme mlčania môže dokazovať záujem i súcit, ale aj nedostatok záujmu a odstup. Môže byť znakom, že poradca nepočúval.

„Pán magister (poradca), situácia v práci mi robí stále väčšie problémy.“ Boli by ste sa o tom radi dozvedeli viac. Aká by teda mala byť vaša reakcia?

1. Hmm.
2. Mlčíte, pritom sa pozeráte do spisu klientky.
3. Mlčíte, súhlasíte kývnutím hlavy.
4. Mlčíte, pričom sa uvoľnene usadíte na stoličke.
5. Mlčíte, pričom sa posuniete dopredu na stoličke, smerom ku klientke.

Odpovede č. 1, 3 a 5 ukazujú záujem a súcit s tým, čo hovorí klientka. Toto ju posmelí hovoriť o probléme ďalej. Možnosti č. 2 a 4 môžu znamenať vo všeobecnosti stiahnutie sa alebo

demonštráciu nedostatku záujmu. Usad'te sa na stoličky a sústreďte svoju pozornosť viac na klienta, nie na predmety na vašom stole. Reakcia odzrkadlená v bode 4 nepovzbudzuje klienta pokračovať vo svojej informácii.

●

Klientka vypukne v plač pri popisovaní svojich silných pocitov strachu, ktoré mala. Ako by podľa vášho názoru reagovala na odpoveď, ktorá by spočívala v mlčaní prejavujúcom oporu a záujem?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Väčšina klientov reaguje na to pozitívne, získajú opäť svoju tvár a sú v stave pokračovať v rozhovore. Získajú pocit, že poradca im nejako porozumel a je schopný ich akceptovať. V tomto prípade znamená mlčanie akceptovanie plaču.

●

Ako by reagovala plačúca klientka na úplné uistenie, že všetko bude zase v poriadku nasledujúcim spôsobom: „Teraz je už zase všetko v poriadku a určite sa všetko vyrieši.“

Moja odpoveď:

Odpoveď: Mnohí klienti pociťujú vinu za to, že priviedli poradcu do rozpakov, keď im dal aktívne uistenie. Získajú pocit, že plačom urobili niečo nesprávne.

Ako by reagovala klientka na takúto úmyselnú otázku: „Čo ste urobili, ako ste to prekonali?“

Moja odpoveď:

●

Odpoveď: Tento druh odpovede dáva klientovi obyčajne pocit slabosti a nezmyselnosti plaču a okrem toho i pocit, že vo vašej kancelárii sa plač neakceptuje. Avšak táto istá otázka môže byť vhodná, ak sa položí po určitom čase mlčania, keď už klientka opäť získala svoju rovnováhu. Rozhodujúce je teda načasovanie otázky.

●

Ako by reagovala klientka na mlčanie, ktoré je spojené s telesným dotykom (chytanie za ruku, polozenie ruky na rameno, ...)?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Jej reakcia závisí od toho, ako si vaše správanie interpretuje. Mohla by ho chápať ako prirodzenú otcovskú starostlivosť, či ako ľudské porozumenie s obsahom vrelosti a súcitu. Iným významom rozumieme nevhodný pokus o zvädzanie alebo o aktívne uspokojenie, čím sa prerušuje ďalšie sebaaprejavovanie.

Či klient takéto správanie prijme a ako naň reaguje, bude závisieť na celom rade faktorov neznámeho druhu, napr.: o aký typ telesného dotyku ide, aký vekový rozdiel je medzi poradcom a klientkou, akých sú pohlaví a kedy došlo k dotyku. Zvolenie správneho časového bodu závisí od trvania vzťahu poradca – klient.

V situácii poradenských rozhovorov je dôležité myslieť na to, že telesný dotyk sa interpretuje na základe predvedomých sociálnych očakávaní. Predvedomie zahrňuje nevedomie, ktoré

môžeme ľahko priviesť do oblasti vedomia. Keď si nie ste istí o predstave klienta, je najlepšie pridržať sa nasledujúceho pravidla, s ktorým máme i my najlepšie skúsenosti: *V pochybnom prípade žiaden dotyk!*

9. ZHRNUTIE

Zhrnutie je poradcova reakcia vyjadrená odpoveďami, ktoré kriticky zhrnú klientove údaje. Môže spĺňať rôzne účely – objasňuje záujem poradcu o klientov predchádzajúci život, usporadúva jeho predchádzajúcu anamnézu a presne informuje klienta o tom, ako poradca pochopil jeho údaje. Technika zhrnutia spočíva v tom, že sa zopakujú údaje klienta so zmeneným dôrazom. Tak môže poradca vyjadriť myšlienky typu: „Mysleli ste to skutočne tak? Povedzte mi viac o tomto probléme.“

Zhrnutie môže byť použité i ako prechod k novej téme.

Klientka vo veku 26 rokov, manželka mladého vedca, matka 3 detí, hovorí o svojom neuspokojivom stave v manželstve. Hovorí, že v prvých 6 mesiacoch manželstva sa stále hádali, čo zhoršovalo i sexuálne problémy, ktoré mali. Stále chcel, aby varila a starala sa o neho, čo už pri 3 deťoch nezvládala. Počas prvého tehotenstva stratil manžel o ňu akýkoľvek záujem. Upodozrievala ho z mimomanželského vzťahu, často chodieval neskoro večer domov bez adekvátneho vysvetlenia. Občas na neho nakričí, občas sa tvári, že je všetko v poriadku.

Vyhotovte 3 rôzne zhrnutia, ktoré vyjadrujú nasledovné:

1. Objasnia predchádzajúci život.
2. Spochybňujú údaje klientky.
3. Koncentrujú pozornosť na určitý aspekt predchádzajúceho života.

Moja odpoveď:

Odpoveď: Všetky odpovede by mali byť zamerané na určitý bod predchádzajúceho života a čiastočne by mali spochybňovať výpovede klientky:

1. Ujasnenie predanamnézy: „Chcete tým povedať, že k vám už vôbec nič necíti?“
2. Údaje klientky sú spochybnené: „Povedali ste, že požadoval od vás starostlivosť a vy ste to už pri 3 deťoch nezvládali a stratil o vás akýkoľvek záujem?“ Tým je vyjadrené, že klientka nemala zo starostlivosti o neho potešenie.
3. Koncentrácia pozornosti na určitý aspekt predanamnézy: „Teraz si to zhrnieme. Povedali ste, že sa už nechcete starať a nemá o vás už žiaden záujem?“

10. ZÍSKAVANIE ZVLÁŠTNÝCH INFORMÁCIÍ

A. Katalógové otázky

Na povzbudenie alebo na otvorenú otázku klienti často odpovedajú otázkou: „Čo máte na mysli?“

Nasledujúci rozhovor odzrkadľuje takýto príklad:

Poradca: „Porozprávajte mi o svojich problémoch v manželstve!“

Klient: „Nuž, stále na mňa kričí.“

Poradca: „Stáva sa, že vás niekedy aj udrie?“

Klient: „Áno!“

Poradca: „Porozprávajte mi o tom viac!“

Klient: „Čo tým myslíte?“

Teraz ste použili reflexiu a 2 otvorené otázky bez toho, aby ste získali presnejší popis problému. Klient teraz potrebuje pomoc a vedenie. V takýchto situáciách sa často používa technika tzv.

katalógovej otázky, ktorá dáva klientovi na výber množstvo alternatívnych prídavných mien alebo opisných výrazov.

Ktorá z nasledujúcich otázok sa môže považovať za katalógovú?

A – Je to veľmi nepríjemné?

B – Má tento problém negatívny vzťah aj na deti?

C – Je váš manžel alkoholik, narkoman, alebo je len agresívny?

D – Ako často je váš manžel agresívny. Raz za mesiac, za týždeň, za hodinu?

Moja odpoveď:

Odpovede C a D.

•
Čo by bolo pri katalógovej otázke, ktorá nasleduje, nesprávne:

„Vyskytujú sa tieto problémy denne, týždenne alebo mesačne?“

Moja odpoveď:

Odpoveď: Táto otázka obsahuje 2 možné chyby:

A – klientovi bude ťažké dať takú odpoveď, ktorá je mimo poskytnutých možností. Horeuvedená otázka obmedzuje odpoveď na časové rozmedzie deň – mesiac. Pre klienta bude ťažké povedať, že ju bije dvakrát denne.

B – pretože sú dané možnosti uvedené systematicky, môže klient z toho usúdiť, aká je očakávaná odpoveď. Často sa dá usúdiť aj podľa tónu, akú odpoveď poradca očakáva.



Aby sme sa vyhli pri očakávanej sugescii odpovedi, platí pri formulovaní katalógovej otázky pravidlo, že logický sled podrobností sa zmení a dané hranice sú mimo toho, čo sa môže očakávať v odpovedi.

B. Priame otázky

Priame otázky sú reakcie na odpovede, v ktorých sa pýtame na zvláštne podrobnosti. Na priamu otázku možno vo všeobecnosti odpovedať jedným slovom alebo krátkym výrazom.

Pán Kováč nebol pri úvodnom rozhovore v stave odpovedať na otvorené otázky, aby tým objasnil svoje problémy v rodine napriek povzbudzovaniu. Čo by bolo nesprávne, keby sa pánu Kováčovi položila jedna z nasledujúcich otázok po tom, čo spomenul svoje problémy v rodine?

A – Boli takéto problémy v rodine vždy?

B – Sú tieto problémy akútne?

C – Majú tieto problémy vplyv na vaše deti?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Hoci sme sa pýtali len na zdôvodnenie, možno pri týchto otázkach vymenovať viacero chýb:

1. Odpovede typu áno - nie, ktoré sa očakávajú od klienta, by poskytli málo nových informácií za jednotku času.

2. S týmito otázkami by ste dali klientovi pokyny, aké problémy by podľa vášho názoru mali byť, alebo – podľa klientovho poňatia – museli byť.

3. S týmito otázkami by ste dali potvrdenie alebo popretie vašej vlastnej predstavy o druhu klientových problémov, ale nie jej nezaujateľný popis.

4. Zahájili by ste autoritatívny vzťah poradca – klient podľa vzoru vzťahu dieťa – rodič, pri ktorom by sa vám klient musel podriaďovať.

5. Klient by bol zaťažovaný výkladom obsahu otázky.



Priame otázky, na ktoré sa môže odpovedať jedným slovom, prinášajú málo nových informácií dodatočne k tým, ktoré už o klientovi máte. Na druhej strane môžete nimi zistiť ďalšiu, pre vyriešenie problému rozhodujúcu podrobnosť. S ktorou z nasledujúcich otázok získate viac nových informácií?

A – Sú vaše problémy neriešiteľné?

B – Aké sú vaše problémy?

C – Čo podľa vášho dojmu zhoršuje vaše rodinné problémy?

D – Zhoršujú sa vaše rodinné problémy, keď si vaša manželka vypije, alebo keď zmizne na celú noc z domu preč?

Moja odpoveď:

Výpovede A a D získavajú úplne zvláštne informácie, ako to rozvedieme v nasledujúcej kapitole o alternatívnych otázkach. Za optimálne považujeme výpovede B a C.

11. DICHOTOMICKÉ OTÁZKY

U mnohých klientov skrýva použitie dichotomických otázok, na ktoré má zodpovedať „áno“ alebo „nie“, nebezpečenstvo samo osebe. Pamätajte si, že zisťovanie anamnézy predstavuje aj medziľudské pôsobenie na

profesionálnej báze. Klient môže dať pri tom odpovede, ktoré sú určené viac súčasným prostredím než základnými skutočnosťami.

Keď sa na otázku odpovedá „áno“, nemôžete si byť istý, čo toto „áno“ znamená. Odpovedal tak klient, aby sa vám zapáčil, aby vám dal odpoveď, ktorú by ste podľa jeho názoru radi počuli, aby sa vyhol diskusií o nepríjemnej veci, alebo bola pravdivá? Na nasledujúce otázky môžete na každú z uvedených príčin dostať odpoveď „áno“:

A – Mohli by ste od manželky kvôli deťom odísť?

B – Môžete teraz zase normálne žiť v manželstve?

C – Môžete sa usilovať riešiť manželkine problémy?



Rovnaká situácia vzniká, keď na otázku možno odpovedať „nie“:

Klientovým úmyslom môže byť snaha vám protirečiť alebo vám oponovať.

Moja odpoveď:

Nasledujúce otázky predstavujú príklady, ktoré klienti radi zodpovedajú nič nehovoriacim „nie“:

A – Beriete často prášky na upokojenie?

B – Bol pôrod ťažký?

C – Bola vaša manželka vždy taká?

D – Mali ste silné bolesti hlavy?

E – Kričíte na svoje deti?

F – Pijete nadmerne?

12. SUGESTÍVNE OTÁZKY

Poradca: „Keď som sa s vami rozprával o vašom vzťahu k alkoholu, chveli ste sa a pozerali ste do zeme. Boli ste pri tom uvoľnený, alebo predsa trochu nervózny?“

Klient: „Bol som trochu nervózny.“

Čo bolo na poradcovej otázke nesprávne?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Poradca otázkou ponúkol klientovi odpoveď. Aby sme sa vyhli tejto chybe, mohli by sme sa pýtať takto: „V akom ste boli rozporení, keď sme sa rozprávali o vašom vzťahu k alkoholu?“

Sugestívny charakter otázky možno preskúmať. Okrem toho sa skontroluje, či obsahuje očakávanie určitej odpovede na otázku a ako silne pôsobia tieto očakávania na opýtaného. V ktorých z nasledujúcich otázok môžete očakávanú odpoveď odvodiť zo znenia otázky?

A – Vypijete si vždy hneď ako sa zobudíte, však?

B – Môžete piť hneď ráno po zobudení?

Moja odpoveď:

Odpoveď v príklade B sme nechali klientovi prijateľné východisko nebrať predpis úplne presne. Odvodenú odpoveď môžeme očakávať po otázke A.

13. PRIESKUMNÉ OTÁZKY

Keď klienti rozprávajú o svojich ťažkostiach, nespomenú všetky podrobnosti, ktoré je potrebné. Keď napr. popisujú určitú fázu svojej choroby, môže byť žiadúce získať špecifické informácie cieľavedomými prieskumnými otázkami.

Ktorá z nasledujúcich otázok by smerovala ku získaniu určitej podrobnosti?

A – A potom?

B – Čo vám ešte vtedy napadlo?

C – Mhm, hmm?

Moja odpoveď:

Reakcia C dovoľuje klientovi predmet úplne zmeniť alebo uhnúť ľubovoľným smerom. Na určité podrobnosti by smerovali otázky A a B.

14. ANTAGONISTICKÉ OTÁZKY

Antagonistické otázky sú namierené proti cíteniu klienta a vyvolávajú obrannú reakciu, antagonizujú.

„Keď porovnávam svoje zápisy, z našej dohody ste nič nespĺnili. Prečo neplníte našu dohodu?“

Čo je na tejto otázke nesprávne?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Táto otázka antagonizuje klienta a vyvoláva jeho odpor. Keď potom intenzívne naliehate, povie pravdepodobne veľmi málo, alebo nepovie pravdu.

Keby bol klient voči vám nenútený, hovoril by teraz s vami a vy by ste získali oveľa spoľahlivejšiu predbežnú sociálnu diagnózu.

Moja odpoveď:

V nasledujúcich slovných pároch máme jedno emocionálne neutrálne a jedno emocionálne nabité slovo. Zaznačte v každom páre emocionálne neutrálne slovo:

- A – rakovina – nádor,
- B – neuspokojivý – zlý,
- C – rozrušený – pomätený,
- D – krvavý – načervenalý,
- E – nezodpovedný – neznepokojený,
- F – nažltnuté bielka – žltáčka,
- G – zdĺhavá liečba – pomalá liečba,
- H – neschopný práce – chorý.

Odpovede:

- A – nádor,
- B – neuspokojivý,
- C – rozrušený,
- D – načervenalý,
- E – neznepokojený,
- F – nažltnuté bielka,
- G – pomalá liečba,
- H – neschopný práce.

Vyberte z nasledujúcich párov vždy otázku, ktorá vyvoláva menej odporu:

- A – Prečo ste prestali pracovať?
- B – Čo vám znemožnilo ďalšiu prácu?
- C – Mysleli ste si, že máte žltáčku?
- D – Mysleli ste si, že máte rakovinu?

- E – Z toho ste sa ale museli zblázniť!
- F – To vás ale muselo rozrušiť!

- G – Nedali sa bolesti vydržať?
- H – Museli ste kvôli problémom doma prerušiť prácu?

- I – Ako dlho ste sa predtým liečili, než ste sem prišli?
- J – Ako dlho tým už trpíte?

Odpovede: B, C, F, H, J.

Preštylizujte nasledujúce otázky tak, že emocionálne zaťažujúci tón vymizne:

- A – Sledovali ste presne nariadenia, ako máte brať liek?
- B – Prečo ste zanechali svoju prácu?
- C – Kedy ste vyleteli zo školy?
- D – Prečo ste tak dlho čakali a vyhľadali ma až dnes?
- E – Teraz mi bez zbytočných rečí povedzte, aký máte manželom vzťah?

Moja odpoveď:

Odpoveď:

- A – Ako teraz beriete liek?
- B – Kvôli čomu ste sa zriekli vašej práce?
- C – Ako ďaleko ste to dotiahli v škole?
- D – Mohli ste kvôli tomu prísť aj skôr.
- E – Vráťme sa ešte raz k vášmu manželstvu, aby som vás lepšie pochopil.

Skutočnosť je na tomto svete zriedkavo úplne biela alebo úplne čierna, rozdelená podľa všetkého alebo ničoho. Skladá sa z rôznych odtieňov a kvalitatívnych rozdielov, rôznych cítení a pocitov. Otázky poradcu na to musia brať ohľad a pýtať sa skôr podľa odtieňov, než spôsobom buď – alebo. Získame viac informácií, keď sa pýtame viac na odstupňovanie, ako na absolútne rozdiely. Vyhľadajte podľa tohto princípu z nasledujúcich dvoch otázok tú, ktorá vám prinesie viac informácií:

- A – Chodíte ťažko?
- B – Ako ďaleko môžete dôjsť?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Na otázku A môže klient odpovedať „áno“ alebo „nie“ a nikdy nebude pokladať za potrebné povedať viac. V skutočnosti ale môže mať problémy pri chodení, lenže podľa tónu vašej otázky predpokladá, že ešte sa nedá na ňu odpovedať „áno“.

S otázkou B je prinútený presne udať, ako ďaleko môže dôjsť. Tým vám dáva informácie, podľa ktorých môžete posúdiť sami, či to pokladáte za ťažkosť pri chodení.

Vyhľadajte z nasledujúcich párov otázok tie, ktoré vám môžu poskytnúť viac informácií a podčiarknite výraz, ktorý to ovplyvňuje:

- A – Je možné, že ste si zavinili zranenia?
- B – Je možné, že ste si zranenia čiastočne zavinili?

- C – Mávate často pocity zbytočnosti?
- D – Ako často mávate pocity zbytočnosti?

E – Máte bolesti hlavy, ktoré sa neutfišia obvyklými prostriedkami?

- F – Máte bolesti hlavy?

Moja odpoveď:

Odpovede:

- B – čiastočne
- C – ako často
- D – neutfišia ich obvyklé prostriedky

Úvodné otázky a prípravné otázky pomáhajú pri zisťovaní sociálnej a osobnej anamnézy klienta. Zmeňte nasledujúce otázky tak, aby sa pacientovi zdali prijateľné:

- A – Rozhnevala vás tá situácia?
- B – Bola to vaša vina, že sa na vás nahnevala?
- C – Boli ste s prácou nespokojný?
- D – Ste rozzúrený na tých, ktorí neposlúchajú vaše nariadenia?

Moja odpoveď:

Odpoveď:

- A – Myslíte, že bola taká situácia, aby sa niekto rozhneval?
- B – Myslíte, že ste aj vy mali podiel viny na tom, že sa na vás nahnevala?
- C – Boli ste snáď s prácou nespokojný?
- D – Povedali by ste, že vás hnevajú ľudia, ktorí neposlúchajú vaše príkazy?

15. OTÁZKY TYPU PREČO

Čo je nesprávne na otázkach ako:

- A – Prečo ste brali tento liek?
- B – Prečo ste prestali pracovať?
- C – Prečo ste sa dali rozviesť?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Všetky tieto otázky berú klienta na zodpovednosť kvôli jeho správaniu. Pretože veľa z jeho správania pramení v jeho podvedomí, alebo má v ňom dôvody, ktoré nie sú všeobecne uznávané, mohli by ho nahnevať. Mohol by získať dojem, že takými otázkami u neho objavíte chyby, a to by ho mohlo podráždiť a rozladiť. Je ťažké začínať klásť otázky typu prečo bez toho, aby v nich znela výčitka.

Čo je nesprávne na uvedených otázkach:

- A – Prečo ste mali v sobotu poobede bolesti hlavy?
- B – Prečo ste boli dnes ráno taký popudlivý?

Moja odpoveď:

Odpoveď: Keby klient vedel, prečo mu tak je, chápal by a väčšinou by i vedel riešiť svoje problémy a nepotreboval by vašu radu. Okrem toho dá klient obyčajne na takú otázku prijateľne znejúce odpovede.

Alternatívou k otázke typu prečo je otvorené vyhlásenie voči klientovi, ako napr. „nie je mi celkom jasné...“, alebo „nerozumiem celkom tejto situácii, vysvetlite mi vy, prosím, ako ju chápete.“ Také reakcie nedráždia a nehnevajú. Ukazujú záujem poradcu a dávajú podporu. Pri každej z týchto otázok môže dať klient povrchnú odpoveď, vo všeobecnosti sa však necíti byť tak veľmi v sebaobrane, ako pri priamej otázke typu prečo.

5.4 Vonkajšie podmienky pre výkon sociálneho poradenstva

Pre výkon sociálneho poradenstva sú nevyhnutné aspoň základné podmienky, ktoré môžu výrazne ovplyvniť kvalitu poradenského procesu. Z dôvodu zložitých podmienok pre túto prácu považujeme za potrebné na tomto mieste poukázať na tie najzákladnejšie, ako sú prostredie, čas a základné vybavenie pre poradenskú prácu.

5.4.1 Význam prostredia v sociálnom poradenstve

Prostredie, v ktorom sa poradca stretáva s klientom, do značnej miery ovplyvňuje povahu ich jednaní i výsledný efekt poradenskej práce. Nie je teda jedno, v akých podmienkach k nemu dochádza, berúc do úvahy prácu v teréne,

v inštitucionálnych podmienkach alebo priamo v poradenskom zariadení. Pracovník by mal vždy, ak má možnosť, zvážiť vhodnosť výberu miesta stretnutia s klientom. V rodinnom prostredí je klient spravidla istejší, otvorenejší a uvoľnenejší, pracovník má zároveň možnosť dávať klientove výpovede do vzájomných súvislostí s domácim prostredím klienta a tiež si všímať dynamiku rodinných vzťahov. Súčasne však musí primerane rešpektovať i súkromie klientov.

Ak sa s klientom pracuje v samostatných priestoroch, je ideálne, keď možno dodržať isté zásady vonkajšieho usporiadania poradenského procesu. *J. Gabura (1997) formuluje minimálne tieto:*

- priestory by nemali byť rušené činnosťou iných inštitúcií,
- architektúra priestorov poradne by mala zaručovať anonymitu klientov,
- vstupnou miestnosťou by mala byť čakáreň s primeraným pohodlím a viacerými možnosťami sedenia, k dispozícii by mali byť tiež noviny, časopisy a populárno-náučné brožúry, letáčky a pod.,
- dvere do miestnosti by mali byť zvukotesné, pretože okrem požiadavky diskretnosti je prítomné i riziko blokovania klienta, alebo získania pocitu nedôvery v poradňu či v samotného poradcu,
- práca v samostatnej konzultačnej miestnosti by mala prebiehať za pracovným stolom iba výnimočne, ak je to nevyhnutné, je užitočné upraviť sedenie klienta tak, aby sedel k stolu bokom, aby sa minimalizovala komunikácia cez prekážku, odporúča sa skôr nízky stolík, ktorý je medzi poradcom a klientom, a naopak neodporúča sa žiadna prekážka, pretože to môže klient pociťovať ohrozujúco alebo „príliš obnažujúco“.

Pri práci s agresívnymi klientmi, ktorí môžu poradcu priamo ohroziť, je dobré pracovať cez stôl, ktorý v prípade útoku slúži ako ochrana. Je tiež vyhovujúce, ak má konzultačná miestnosť dvoje dvere, ktoré môžu poslúžiť ako únikový východ v prípade

núdze, prípadne mať namontované signalizačné zariadenie, ktoré umožňuje včas privolať pomoc. V miestnosti by sa tiež nemali nachádzať predmety, ktoré by mohli byť použité ako zbraň.

Zložité podmienky v priestorovom vybavení poradcov sú evidentné najmä na odboroch sociálnych vecí (často umiestnené v bývalých pracovniach, či ubytovniach pre robotníkov). Problémom je základné vybavenie miestnosti. Zariadenie je často staré, nefunkčné, priestor je usporiadaný z hľadiska účelnosti pre administratívne úkony. V miestnosti pracujú viacerí zamestnanci, čo je pre poradenskú prácu veľmi negatívny prvok. Samotné odbory sociálnych vecí sú umiestnené v rámci administratívnych celkov ÚPSVR. Budovy majú chodby, ktoré nie sú vybavené pre čakanie klientov, dvere nie sú zabezpečené proti hlučnosti, chýba WC a pod. Problém priestorového vybavenia pretrváva a pri narastajúcom počte klientov sa podmienky pre prácu zhoršujú.

5.4.2 Médiá a pomôcky v sociálnom poradenstve

Poradenská práca v sociálnej oblasti si vyžaduje aj primerané vybavenie elektronickými médiami. Za najzákladnejšie vybavenie považujeme: personálny počítač, magnetofón, kameru, diktafón, rádio, flipchart, pomôcky na písanie, papiere a pod. Využitie techniky a uvedených pomôcok môže ovplyvniť úroveň poradenskej práce a prispieť k riešeniu sociálneho problému. Základné vybavenie je nevyhnutné najmä pre prácu s klientmi v skupine. Vybavenie na odboroch sociálnych vecí je nedostatočné. Výrazne lepšie podmienky majú neštátne subjekty, ktoré získavajú finančné prostriedky na základné vybavenie prostredníctvom predkladaných projektov a žiadostí o dotácie z grantových fondov.

Pri orientačnom prieskume uskutočnenom v roku 2000 formou ankety ohľadom základného vybavenia odborov sociálnych vecí personálnymi počítačmi bolo zistené, že jeden počítač pripadá na 3 – 4 zamestnancov. Tento proces sťažuje administratívnu prácu, obmedzuje časový priestor pre prácu

s klientom a v konečnom dôsledku ovplyvňuje spokojnosť klienta s poskytovanou pomocou.

5.4.3 Čas v sociálnom poradenstve

Čas v poradenstve zohráva tiež dôležitú úlohu. Poradca vníma čas v dvoch súvislostiach. Najprv ako časový limit – „koľko“ budem alebo môžem s klientom pracovať a potom v súvislosti s otázkou „kedy“. Časové limity ovplyvňuje aj samotný klient, ktorý čas pre poradenskú prácu nemusí dodržať, nedostaví sa na stretnutie napriek tomu, že bol na stretnutie v pevne stanovený termín objednaný. Klient môže tiež ovplyvniť dĺžku trvania poradenskej aktivity, a to najmä vtedy, keď odmieta spoluprácu, alebo naopak dožaduje sa ešte pokračovania spoločného stretnutia. Čas v poradenstve môže ovplyvniť aj organizácia, inštitúcia, ktorá môže stanoviť poradcovi určitý čas pre prácu s klientom alebo vplyvom preferovania iných, často administratívnych aktivít, obmedzuje prácu svojho zamestnanca v poradenskej činnosti.

Čas pre prácu s klientom je limitovaný aj povahou problému. Riešenie niektorých si vyžaduje väčšiu frekvenciu stretnutí, iný problém a jeho riešenie sa obmedzuje len na poskytnutie informácie alebo usmernenia, stretnutie je potom jednorazové, krátkodobé. Plánovanie frekvencie stretnutí je pre klienta veľmi dôležité. Pre klienta, ktorý je v akútnej kríze, je nevyhnutné čo najčastejšie stretávanie. Ak problém postupne odznieva, frekvencia stretnutí sa znižuje.

Podľa *J. Gaburu (1995)* by rozsah stretnutí pri riešení problému klienta nemal presahovať 60 minút. V tomto limite sú schopní poradca spolu s klientom plne sa koncentrovať, prinášať nové informácie a pohľady, formulovať nové možnosti riešenia problému. Otázka rozsahu (časového limitu) poradenského stretnutia by mala byť s klientom prekonzultovaná, mala by byť jedným zo spoločne uznávaných pravidiel. Dodržiavanie rozsahu stretnutia môže byť pre poradcu problém, menej skúsený poradca

má obavy ukončiť stretnutie v obave, že stratí dôveru a ochotu klienta ďalej spolupracovať. Poradca sa môže pri nedostatku času stretnúť aj s problémom časového stresu najmä vtedy, ak príde klient nečakane a neohlásene. V takom prípade je potrebné klientovi venovať aspoň minimálny čas a po spoločnej dohode určiť najbližší možný termín stretnutia.

V poradenstve je dôležitá práca s časom. Klient by pri kontrole času poradcom nikdy nemal mať pocit, že poradcu svojimi rečami otravuje, že poradca chce ukončiť stretnutie. Ak majú poradca s klientom po vzájomnej dohode stanovený limit, poradca môže klienta upozorniť na zostávajúci čas. Sledovanie času nesmie byť tajné, mohlo by poškodiť klienta a ovplyvniť jeho záujem o ďalšiu spoluprácu. Z dôvodu veľkej preťaženia je čas sociálnych pracovníkov poradcov pre poradenskú prácu na odboroch sociálnych vecí veľmi obmedzený. Predpokladáme, že viac času pre prácu s klientom majú poradcovia v zariadeniach sociálnych služieb a v neštátnych subjektoch poskytujúcich sociálne poradenstvo. Jednou z možností ako si uvedomiť dôležitosť práce s časom, ako upozorniť inštitúciu na potrebu vymedzenia optimálneho času pre prácu s klientom, je aj supervízia, ktorú môže poskytovať vyškolený supervízor v sociálnej oblasti.

Nedostatok času, zlé materiálne-technické vybavenie, preťaženie poradcu vedie často k syndrómu vyhorenia, o ktorom si povieme viac v nasledujúcej kapitole.

6 ÚSKALIA A NÁSTROJE POMOCI V SOCIÁLNYM PORADENSTVE

V poradenskej praxi sa stretávame s rôznymi problémami, ktoré znemožňujú kvalifikovaný výkon sociálneho poradenstva. Niektoré nepriaznivé okolnosti sme schopní rozpoznať a v tom lepšom prípade s nimi aj pracovať, máme na mysli napríklad ďalšie vzdelávanie, využitie supervízie, odborná pomoc a konfrontácia poradenských problémov s názormi svojich kolegov.

Vo väčšine prípadov sa však poradca často uzatvára (môžu to byť rôzne dôvody – profesionálna neistota, obavy, nepriaznivo osobnostne štrukturované predpoklady pre poradenskú prácu a pod.) so svojimi nevyriešenými profesionálnymi skúsenosťami do začarovaného okruhu. Aj tieto okolnosti môžu vytvárať predpoklady pre prítomnosť syndrómu vyhorenia.

6.1 Sociálne poradenstvo a syndróm vyhorenia

Syndróm vyhorenia je súbor typických príznakov vznikajúcich u pracovníkov pomáhajúcich profesií v dôsledku nezvládnuteľného zaťaženia. Pracovníkom môže byť profesionálny sociálny poradca s mnohoročnou praxou, ale i čerstvý absolvent univerzity.

Syndróm vyhorenia nevyhnutne patrí k pomáhajúcim profesiám, prakticky každý poradca po určitej dobe má niektoré jeho prejavy. Nešpecifickou príčinou jeho vzniku sú zvláštne nároky, ktoré na pracovníka kladie intenzívny kontakt s ľuďmi využívajúcimi sociálnu pomoc. Profesionálne sociálne poradenstvo prináša pomáhajúcemu nepretržitý kontakt s ľuďmi, ktorých potreby sú deprivované, psychika je v nerovnováhe a ich predstava o primeranej pomoci je často nerealistická (klient často požaduje od poradcu okamžité vyriešenie všetkých jeho problémov).



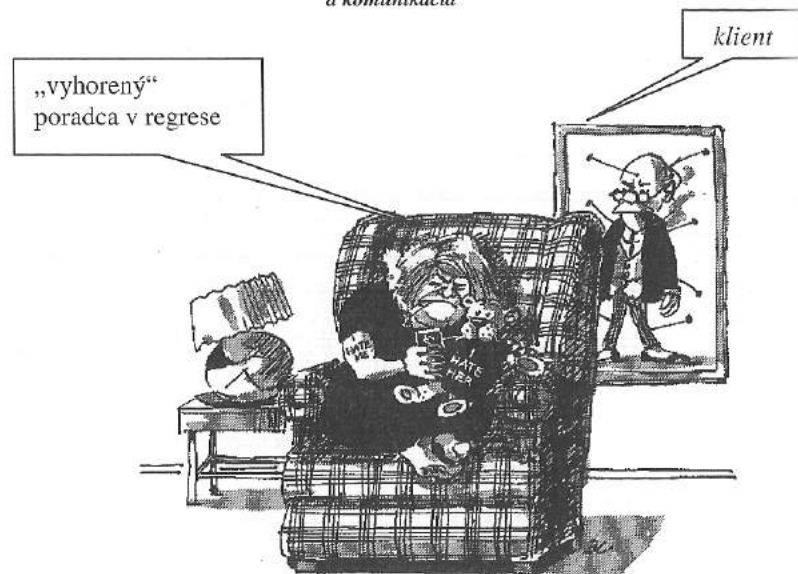
Kolegyňa, sociálna poradkyňa, pracujúca na odbore sociálnych vecí, ÚPSVR bola zamestnaná v tomto úrade už vyše 17 rokov. Pravidelne v pondelky nechodila načas do práce (alebo absentovala), vyhýbala sa kontaktu s klientmi, najradšej vykonávala iba administratívnu činnosť. Často sa sťažovala na prílišné zaťaženie v práci, nedostatočné materiálne vybavenie, platové ohodnotenie a pod. Pravidelne sa „zaštváala“ na fajčiarskych prestávkach v archíve, bola nervózna na klientov, nekomunikovala adekvátne s kolegami a nadriadenými.

Táto pracovníčka má stredoškolské vzdelanie a dlhodobo odmieta štúdium sociálnej práce, prípadne výcvik v sociálnom poradenstve. Ako sama hovorí: „Chcem to tu nejako doklepať do dôchodku.“

Aj takto môže vyzeráť syndróm vyhorenia, na ktorý doplácajú nielen klienti, ale aj celý pracovný kolektív. (Oláh, 2006)

Najnáročnejšia práca je práca s nemotivovanými alebo nedobrovoľnými klientmi (napr. drogový závislí, diagnostické centrá, domovy sociálnych služieb, väzni a pod.).

Viac ako v iných profesiách je sociálny poradca zaangažovaný vo svojej pracovnej činnosti svojou individualitou, prežívaním, osobnou anamnézou atď. U každého sociálneho poradcu je v hre zmes hlbokých osobných motívov, siahajúcich od náboženského svetonázoru až po nevedomú snahu liečiť si vlastné psychické traumy. Zvlášť pre takýto typ poradcov je dosiahnutie pocitu uspokojenia zo svojej práce oveľa náročnejšie ako v iných profesiách (Matoušek, 2005).



Syndróm vyhorenia definujeme zmenou v správaní pomáhajúceho. Pokiaľ sa niekto ku klientom od začiatku svojej pracovnej dráhy správa tak, ako sa správajú pracovníci trpiaci syndrómom vyhorenia, nejde u nich o reakciu na pracovný stres, ale o stály postoj.

Syndróm vyhorenia môže vzniknúť pomerne rýchlo od doby nástupu poradcu do zamestnania. U disponovaných jedincov vystavených nepriaznivým podmienkam už za niekoľko týždňov či mesiacov. U niektorých osôb jeho vznik predchádza obdobie vysokého pracovného nasadenia, počas ktorého sa poradca snaží dosiahnuť najlepší predstaviteľný výsledok, t.j. snaží sa vykonávať prácu čo najkompetentnejšie (Matoušek, 2005).

Typickými prejavmi syndrómu vyhorenia sú:

- strata zmyslu svojej činnosti,
- podceňovanie poradenskej činnosti a nedôvera vo svoje schopnosti a klienta,
- strata empatie voči klientovi a rigorózne pridržiavanie sa zabehnutých postupov,

- chladný technokratický prístup ku klientovi, v ktorom sa mení na stránku alebo prípad,
- minimum energie venovanej práci,
- uprednostňovanie administratívnej činnosti pred klinickou sociálnou prácou,
- zneužívanie svojho postavenia,
- časté choroby, pocity vyčerpanosti, absencie, neskoré príchody do zamestnania, skoré a neodôvodnené odchody z práce,
- neustále konflikty s nadriadenými, kolegami, príp. podriadenými,
- zdôrazňovanie formálnej stránky zamestnania, dôraz na plat a pod..

Kvalifikované poskytovanie sociálneho poradenstva vyžaduje, aby poradca našiel optimálny stupeň osobnej angažovanosti na problémoch klientov. Bez schopnosti pracovníka osobne sa angažovať je kvalitné sociálne poradenstvo nemysliteľné (Schavel, 2005).

Syndróm vyhorenia vznikne ľahšie u osôb, ktoré majú vrodennú obmedzenú kapacitu vstupovať do kontaktu s ľuďmi. Keď pracovník očakáva od práce plnú seberealizáciu, alebo dokonca stotožní svoje súkromie a prácu, potom je spokojný len vtedy, keď mu dáva organizácia pre seberealizáciu, dostatočný priestor a prijateľný rámec vyžadovaných pravidiel. Pracovníci, ktorí od práce očakávajú minimum nárokov na seba a je pre nich hlavné napr. mzda alebo príležitosť k sociálnym kontaktom s kolegami, kladú na organizáciu menšie nároky. Syndróm vyhorenia ich postihne až vtedy, keď sa ani tieto ich očakávania nenaplnia (Matoušek, 2005).

6.2 Prevencia syndrómu vyhorenia

Pod pojmom prevencia rozumieme v sociálnej oblasti predovšetkým úsilie o predchádzanie sociálnopatologických javov u jednotlivcov, skupín a celej spoločnosti. Jej význam pri

syndróme vyhorenia spočíva hlavne vo využití prostriedkov a techník, ktoré pomáhajú sociálnemu poradcovi vykonávať čo najefektívnejšie svoje povolanie.

Preveniou syndrómu vyhorenia je:

- pravidelná, dostupná a priebežná supervízia,
- kvalitná príprava na profesiu (kvalitné štúdium, výcvik v sociálnom poradenstve a pod.),
- adekvátne finančné ohodnotenie,
- samostatná miestnosť pre výkon sociálneho poradenstva,
- obmedzenie administratívnej činnosti spojenej s výkonom sociálneho poradenstva,
- obmedzenie počtu klientov (pridelených spisov),
- existencia programov osobného rozvoja a podpora ďalšieho vzdelávania pracovníkov (študijné voľno, finančná podpora poplatkov spojených so štúdiom, motivačné programy a pod.),
- jasná definícia poslania organizácie a metód práce, s ktorými sa nastupujúci pracovník dôkladne zoznámí,
- možnosť pravidelného stretnutia s nadriadeným pracovníkom, prípadne inými zodpovednými pracovníkmi vo vlastnej inštitúcii alebo inde,
- jasná pracovná náplň, kompetencie a definícia profesionálnej roly poradcu,
- zodpovedný zácik nových pracovníkov,
- obmedzenie pracovného úväzku,
- primerané a moderné materiálno-technické vybavenie priestorov a pod.

U vyhorených jedincov sa často vyskytuje syndróm pomáhajúcich, ktorý *O. Matoušek (2001)* definuje ako špecifická narcistická porucha, prostredníctvom ktorej pracovník v pomáhajúcej profesii rieši, väčšinou nevedome, svoje ranné traumy odmietnutého dieťaťa. Trpí hladom po porozumení a uznaní. Pokiaľ je pomáhajúca profesia sprevádzaná bez

supervízie, len prehľbuje túto nekončiacu a nenásytnú túžbu po vďačnosti a obdive.

Povolanie pomáhajúceho vyžaduje sústavnú supervíziu, pretože pri práci, ktorú vykonávajú, sa nedá riadiť len vlastným svedomím. Krátkodobá cvičná terapia je dobrým začiatkom napriek tomu, že len ťažko sa dá navodiť situácia, v ktorej by sa pomáhajúci stal vskutku príjemcom pomoci. Vo výcviku je kvôli iným, nie kvôli sebe.

Nie je ľahké stanoviť, kedy je človek v profesionálnej pozícii pomáhajúceho psychicky fit a kedy je postihnutý duševnou poruchou. Ide o altruistické, spoločnosťou uznávané správanie, o pomoc druhým, ktoré nebýva zvykom skúmať, i keď je neľahké, že základom pomáhania môžu byť aj sebecké motívy sprevádzané agresivitou alebo skrývaná potreba po moci, všemohúcnosti. Pomáhajúci sa sami obvykle pokladajú za zdravých, snád' len chcú zlepšiť niektoré svoje schopnosti. Uvedomovaná nedokonalosť pomáhajúceho však môže byť účinným motívom pre dokonalejší výcvik.

Syndróm pomáhajúcich je posilňovaný taktiež tým, že slabosť, bezmocnosť a otvorené doznenie emocionálnych problémov verejnosť prijíma a podporuje u klientov, zatiaľ čo obraz pomáhajúceho musí ostať oslobodený od takýchto zjavných príznakov. Zatiaľ čo klient vyjadruje behom sedenia voľne svoje potreby a hľadá cesty k ich uspokojeniu, pomáhajúci musí vyjadrenie svojich potrieb potlačiť.

Jedinou účinnou a produktívnou cestou ku zlepšeniu tejto situácie je dlhodobý a dôkladný výcvik končiaci aprobáciou a po celú dobu výkonu pomáhajúcej profesie sústavná supervízia.

6.3 Supervízia v sociálnom poradenstve

Supervízia, ako jeden z hlavných prostriedkov kvalitnej poradenskej práce, končí tam, kde začína poradenstvo alebo psychoterapia. Supervízia by mala, podobne ako v psychoterapii, sociálne poradenstvo sprevádzať na každom kroku.

Už samotný začiatok supervíznej činnosti, prvé stretnutie so supervidovaným, ktorý si supervízora buď vybral, alebo mu bol pridelený, otvára podobný problém ako v poradenstve s klientom - *otázku prenosu*. Je samozrejmé, že v tejto situácii je supervidovaný už výrazne poučený a predovšetkým skúsený, ale aj tak nezabráni nevedomým, ale i vedomým prenosovým prejavom voči supervízorovi. Rovnako ako supervizant, ani supervízor nie je imúnny voči *protiprenosu*. A opäť, podobne ako v sociálnom poradenstve, o čo viac je táto skutočnosť uvedomovaná, o to lepšie sa s ňou pracuje. Určitá miera prenosu i protiprenosu, zvlášť medzi menej skúseným supervizantom a skúsenejším supervízorom, môže byť v prvých fázach supervízie *prospešná*.

Vážne nebezpečenstvo pre supervízora striehne tiež v prílišnom zaujatí sebou samým, čo vedie k tomu, že vlastne nepočúva, ale iba produkuje (Eis, 1995). Supervizant je tak často zaplavený supervízorovou verbalizáciou, ktorá klasifikuje, zhrňuje, porovnáva, interpretuje namiesto skutočného načúvania. Je to teda ľudský faktor, od ktorého sa odvíja kvalita a všetky úrovne supervízie.

Problém pri hľadaní možných pohľadov a riešení v procese supervízie spočíva v tom, že ľudia inklinujú k zachovávaní návykov a techník na zvládnutie životných situácií a určitým spôsobom ku stálemu opakovaniu zabehnutých spôsobov riešenia. V rámci didaktiky ide o nové usporiadanie pevných štruktúr vnímania a správania, vidieť ich z iných hľadísk a uhlov pohľadu. V psychoterapii sa to nazýva *reštrukturalizácia*, hľadanie riešení, pre účely supervízie rovnako dôležitá kognitívna i behaviorálna. Tento vzťah, ktorý v sebe skrýva proces učenia, sa týka všetkých personálno-vzťahových úrovní supervízie.

Znázornenie komplexných situácií *analogovými* prostriedkami má didaktickú výhodu (napr. plastové zvieratká, papierové postavičky, kamienky, obyčajné pero a papier...). Klient sa môže pozorovať ako účastník komplexnej situácie zhora

alebo zvonka a môže si hravou formou vyskúšať elementy analógie v rámci alternatív vnímania a postojov.

Po poradenskom rozhovore si môže klient vyskúšať tieto nové konštelácie a snád' prísť na to, že existujú viaceré alternatívne štrukturovania skutočnosti, ako doteraz priznával a vnímal. Tým sa môže uviesť do pohybu aj situácia, ktorá možno uviazla vo vlastnom vedomí.

Ďalším problémom je fakt, že supervízia nemá na našom území dlhú tradíciu, chýbajú skúsení supervízori, ktorí by vedeli rozlíšiť medzi pomocou a kontrolou, dokonca profesijné združenia pracovníkov stále zdôrazňujú kontrolnú stránku. Je preto dôležité nenechať si ubližovať. *Supervízia nemá bolieť*, rovnako ako práca pomáhajúceho nesmie bolieť klienta. Nesmie sa tak diať pod hlavičkou rôznych kurzov, výcvikov, tréningov a podobne. Ten, kto najlepšie cíti a vie, čo potrebuje pre svoju prácu, je samotný supervizant, rovnako ako klient supervidovaného vie, čo najviac potrebuje pre svoj život (Úleha, 1999).

Práca sociálneho poradcu si vyžaduje obzvlášť špecifickú prácu s ľuďmi, ktorí majú ťažkosti, problémy alebo sa ocitli v kríze.

Je to profesia, kde relevantným pracovným nástrojom je *kommunikácia*. Sociálni poradcovia by preto mali byť (okrem iných zručností) profesionálnymi komunikátormi.

V porovnaní s tzv. vecnými (technickými) profesiami nepracujú so substanciálnym materiálom, ale centrom ich záujmu sú vzťahy, názory, postoje, emócie, správanie, konanie, pozorovanie, vnímanie človeka. Sociálny poradca i jeho klient sú autentické indivíduá, majú rôzne osobnostné charakteristiky, životné zážitky a pod. Tieto kompetencie sa nedajú jednoducho naučiť z kníh a prednášok, ale len prostredníctvom *vlastnej poradenskej skúsenosti*.

Potreba supervízie v sociálnom poradenstve vyplýva z profesionálnych stereotypov v práci s ľuďmi. Pomáha sociálnemu poradcovi pri hľadaní alternatívnych riešení

klientovho problému, je prevenciou jatropatogenizácie klienta a prostriedkom skvalitňovania práce s klientom. Supervízia v sociálnom poradenstve podľa západoeurópskeho kontextu priamo súvisí s kvalitou.

Vzhľadom na vyššie uvádzané nároky a potreby sociálneho poradcu sa javí profesionálna poradenská práca bez supervízie skoro nemožnou.

Ústredným špecifikom sociálneho poradenstva je požiadavka osobného nasadenia pracovníkov pri riešení problémov svojich klientov.

Hlavným cieľom supervízie v sociálnej oblasti je dať sociálnym poradcovi podnety k tomu, aby mohli svojich klientov naučiť, ako hľadať nové cesty, perspektívy a riešenia v ich ťažkej ekonomickej a psychosociálnej situácii (Scherpner, 1998).

Princíp kontrolovaného osobného zaujatia spolu s požiadavkou hodnotovej neutrality kladú značné nároky na emocionálnu rovnováhu a výkonovú výdrž sociálnych poradcov. Veľkým a v iných krajinách uznávaným vnútorným rozporom tejto profesie je, že sociálni poradcovia nemôžu preniesť na svoje vlastné bedrá natrvalo riešenie problémov svojich klientov, ale môžu im vypomôcť iba čiastočne a dočasne. Poslaním práce sociálneho poradcu je teda hlavne pomoc klientom. Takto opísaný štýl sociálneho poradenstva je však v našej spoločnosti často v príkrom rozpore s realitou, ktorá poskytuje obraz zbyrokratizovanej profesie, pri stretnutí s ktorou je klient neustále v podriadenej pozícii.

Dalším dôležitým cieľom supervízie v sociálnej oblasti je nepretržité zvyšovanie odborných kompetencií sociálnych poradcov a postupné profesionalizovanie supervízie ako účinnej pomoci vo všetkých oblastiach sociálnych intervencií (Gabura, 1995).

S ohľadom na prelínanie supervízie a sociálneho poradenstva už len tým, že supervidovaný zasiahne do osobných problémov, môže supervízia sklznúť do poradenstva. Nie je to však cieľom ani úlohou supervízie (Oláh, 2005).

6.3.1 Kolegiálne poradenstvo ako alternatíva supervíznej pomoci

V súčasnosti, keď sú kladené na sociálnych pracovníkov mimoriadne požiadavky, ktoré si vyžadujú precíznosť práce s klientom minimálne v troch základných rovinách (požiadavka klienta, požiadavka zamestnávateľa alebo priameho nadriadeného a nakoniec aj požiadavka a predpoklad byť úspešný zo strany samotného sociálneho pracovníka) sa stáva prirodzenou aj otázka ako kvalitu sociálnej práce dôsledne zabezpečiť. Je niekoľko možností, ktoré majú v praxi každého profesionála rôzny význam. Niektorí preferujú ďalšie vzdelávanie formou výcvikov a kurzov, iní samovzdelávanie, niektorí a to zatiaľ len ojedinele supervíziu. Ďalšou alternatívou môže byť aj využitie kolegiálneho poradenstva, ako prostriedku zvyšovania kvality svojej práce a to najmä v súvislosti s posúdením adekvátnych intervenčných postupov pri práci s klientom, ale aj funkčnosti a organizácie vnútorných systémov konkrétneho subjektu.

Aktuálnosť využitia kolegiálneho poradenstva a opodstatnenie tejto metódy podporujú aj situácie do ktorých sa sociálny pracovník dostáva z dôvodu častej konfrontácie s náročnými a zložitými sociálnymi problémami svojich klientov. Ak sa sociálny pracovník v odbornej praxi izoluje, stáva sa, že sklzne k starým, rutinným, overeným ale málo efektívnym postupom, môže sa stať, že miesto efektívnej práce bude nespokojný s danými pomermi, uzavrie sa do seba, izoluje sa a postupne rezignuje na svoju profesiu. Iným prejavom v tejto fáze môže byť u sociálneho pracovníka jeho mobilizácia, kedy sa snaží byť v práci perfektný, navonok síce tak pôsobí, ale neskôr tiež rezignuje a nakoniec sa môže stať aj to, že jednoducho hľadá iné neadekvátne postupy, ktoré nie sú orientované v prospech klienta, prípadne tieto postupy môžu ovplyvňovať kvalitu kolegiálnych väzieb a činnosť daného subjektu. Ide o obranné mechanizmy, ktoré dočasne poskytujú vnútornú zhodu

a uspokojenie ale postupne vedú k vnútornému nepokoju a neistote v práci. Sociálny pracovník je vnútorne nepokojný, štvaný, unahaný – je na úteku pred sebou samým. Prevenciu uvedeného zlyhania vidíme teda aj v poskytovaní si vzájomného kolegiálneho poradenstva, ako metódy konštruktívneho riešenia problémov. Kolegiálne poradenstvo je možné využiť najmä vtedy, ak je preferovaná tímová spolupráca a ak je zamestnanec – osoba schopná formulovať konkrétny problém, ktorý v prostredí tímu prezentuje a očakáva pomoc a podporu od svojich kolegov.

Poradenstvo v tomto prípade chápeme ako spoločné radenie sa, ako spoločnú diskusiu a rozmyšľanie pri ktorých ide o aktívne komunikačné dianie. Vychádzame z myšlienky pri ktorej hľadať radu a dávať radu považujeme za dve základné formy sociálnej interakcie v prostredí a súčasnom svete, ktorý je pre každého jedinca čoraz komplikovanejší a náročnejší.

V našom ponímaní nemôžeme kolegiálne poradenstvo považovať len za náhodný alebo krátkodobý rozhovor nie je to ani ani forma supervízie nejakého externého experta, nie je to ani poradenstvo vedeckého experta, ktorý stojí na opačnej strane ako sociálny pracovník. Tento typ poradenstva je jedna z foriem skupinovej a tímovej práce bez prítomnosti profesionálnej supervízie, ktorá v našom profesionálnom prostredí ešte nemá dostatočný priestor (Oláh, 2005).

Slovo „kolegiálne“ znamená, že v poradenských skupinách neexistuje hierarchia. To umožňuje členom skupiny, aby otvorene hovorili o svojich záležitostiach bez toho, aby sa v prítomnosti vedúceho zamestnanca cítili ohrození. Táto forma poradenstva je navyše finančne a organizačne nenáročná.

Kolegiálne poradenstvo môžeme chápať aj ako „pomoc k svojpomoci“. Je to cesta k utváraniu svojpomocného poradenstva a procesu reflexie. Spolupracovníci z jedného subjektu sa stretnú, aby si navzájom poradili a podporili sa. Hľadajú spoločné možnosti riešenia a reflektujú svoje odborné činnosti. V centre pozornosti sú konkrétne profesionálne problémové situácie, pričom je nevyhnutné dodržiavať určitý

metodický rámec a zásady tak, aby bolo možné vzniknutý problém jasne popísať a postupne formulovať závery. Na aktuálnosť využitia kolegiálneho poradenstva poukazuje aj M. Oláh (2005), ktorý popisuje odbornú formu kolegiálnej pomoci v súvislosti s použitím obdobného pojmu keď hovorí o kolegiálnej supervízii.

Využitie kolegiálneho poradenstva prináša pre prax sociálneho pracovníka niekoľko pozitívnych aspektov:

- skvalitňujú sa komunikačné kompetencie ako sú : aktívne počúvanie, úcta, akceptácia a empatia, formulovanie konštruktívnych vyjadrení,
 - posilňuje sa sebakompetencia, rozvíja sa vlastný potenciál, zvyšuje sa odbornosť,
 - nadobúda sa poradenská kompetencia, ktorú je možné využiť pri práci s klientom, pri skupinových a tímových rozhovoroch,
 - podporuje sa vzájomné akceptovanie kolegov, posilňuje sa identifikácia s tímom a daným subjektom.
- Pri využití kolegiálneho poradenstva je nevyhnutné aby daný subjekt vytvoril priestor v ktorom rezonuje predovšetkým:
- otvorená kultúra komunikácie podporovaná vedením subjektu,
 - dôvera v odbornosť a komunikačnú kompetenciu kolegov,
 - pohotovosť a schopnosť vedenia uznať kolegov za schopných riešiť problémy,
 - delegovať riešenie problémov na kolegov a oceniť vypracované riešenia.

V kolegiálnom poradenstve vedenie subjektu nevstupuje do poradenského konania. Ak by tak urobilo, potom by sa to chápalo ako kontrola a komunikácia by mohla byť vedená so strachom a obavami.

Samotný proces kolegiálneho poradenstva musí mať pevne stanovenú štruktúru, zamestnanci by mali byť inštruovaní na prvom sedení externou, odborne fundovanou osobou. Je potrebné,

aby bol akceptovaný aj časový rámec. Dôležitú úlohu zohráva moderátor – vedúci skupiny, ktorý musí dbať na dodržiavanie časovej schémy a zaviesť správne a presné formulovanie otázok a metodický postup v každej fáze kolegiálneho poradenstva. Dbá, aby sa zúčastnení navzájom rešpektovali, aby pristupovali k problémom empaticky.

Ďalšou zainteresovanou osobou je člen skupiny, ktorý požiada o radu alebo pomoc a zároveň formuluje svoju objednávku. Proces poradenstva sa nemá obmedziť len na opis vecných faktov, ale má tvoriť voľný priestor pre osobné pocity a asociácie. Preto by mal ten, kto je objednávateľom, prípad čo najplastickejšie a najkonkrétnejšie opísať a neuvádzať len rámcové podmienky a fakty, ale predstaviť ostatným účastníkom aj svoj vnútorný pohľad na daný problém. V kolegiálnom poradenstve musia byť jednotlivé roly rozdelené a časové kroky jasne štruktúrované, čo umožňuje plynulý priebeh procesu reflexie. Ústredným prameňom pomoci v kolegiálnom poradenstve je samotná skupina.

Otázka využitia kolegiálneho poradenstva v podmienkach jednotlivých činností sociálneho pracovníka je mimoriadne aktuálna. Ponuka prichádza v období, kedy sa supervízia v práci s klientom alebo supervízia organizácie - subjektu z rôznych dôvodov dostatočne nevyužíva. V kolegiálnom poradenstve ide o prvok formálneho komunikačného konania, účastníci získajú dôležitú osobnú skúsenosť, ktorá ich podporuje v ich odbornej sebakompetencii a pozitívnom vzťahu k subjektu v ktorom pôsobia. Navyše je kolegiálne poradenstvo prostriedkom ako vytvárať efektívne a kooperujúce tímy. Uvedené predpoklady podporujú skvalitnenie sociálnej práce s cieľom rozhodovať kompetentne v prospech riešenia sociálnych problémov klientov.

6.4 Mediácia a sociálne poradenstvo

Mediácia má prepojenie s viacerými vednými odbormi a jej východiská nachádzame najmä vo filozofii, psychológii

a sociálnej práci. Jej extenzívne rozširovanie v slovenských podmienkach úzko súvisí s rozvojom demokracie a presadzovaním princípov humanizmu do riešenia sporov a konfliktov.

Stále viac sa dostáva do popredia chápanie mediácie ako jednou z metód, kde sú využívané základné princípy sociálnej práce neodmysliteľne prepojenej na sociálne poradenstvo.

6.4.1 Princípy mediácie

Mediácia je riešenie sporov pomocou tretej nezávislej strany. Aby sa tieto strany stretli a konflikt sa začal riešiť, jednou z podmienok a princípov mediácie je dobrovoľnosť. To, že sa strany rozhodnú, a teda aj dohodnú riešiť konflikt takouto formou, je už určitou dobrovoľnou dohodou. Je to prvý krok smerujúci k dosiahnutiu cieľa. Tento krok ale nemôžeme považovať za dobrovoľný, ak je niektorá zo strán k takejto alternatíve donútená okolnosťami, alebo nejakým direktívnym príkazom.

Základnou charakteristikou procesu je dôvernosť, to znamená, že všetky fakty, údaje a informácie zostávajú dôverné, pokiaľ sa strany nedohodnú inak. Dôvernosť je zabezpečená ústnou alebo písomnou dohodou zúčastnených. Môže sa riadiť zásadami bežnými v danej organizácii alebo vlastnými ustanoveniami sporných strán. V niektorých prípadoch je však povinnosťou mediátora oznámiť príslušným úradom určité informácie, týkajúce sa mediálneho procesu. Týka sa to napríklad prípadov, pri ktorých môže dochádzať k zneužívaniu detí či k inej závažnej trestnej činnosti a mediátor má povinnosť chrániť záujmy aj tej osoby, ktorá sa na danom konflikte či mediálnom procese vôbec nezúčastňuje. Aby však proces bol úspešný, musia si obe strany dôverovať a tiež musia dôverovať mediálnemu pracovníkovi, ktorý bude viesť mediálnu komunikáciu. Je nevyhnutné, aby verili v jeho objektívny a nestranný náhľad na vec, aby verili, že nie je voči stranám predpojatý a že je schopný viesť takýto proces. Strany si mediátora vyberajú dobrovoľne

a overujú si ho už na začiatku mediácie. Avšak predpokladom k úspešnému zakončeniu celého priebehu mediácie je tiež dôvera medzi zúčastnenými stranami konfliktu. (Holá, 2003)

Predpokladom a zároveň aj výsledkom procesu mediácie by mala byť kooperácia. Š. Strieženec (1996, s. 103) definuje kooperáciu ako súčinnosť, spoluprácu, spolupôsobenie na určitých sociálnych aktivitách. Je vyjadrením bezprostrednej ľudskej činnosti, vzájomnej závislosti a súvislosti, ideového určenia účelu. Voľne povedané kooperácia je určitou spoluprácou a za spoluprácu môžeme pokladať už to, že sporiace strany sa na takejto forme riešenia sporu vzájomne dobrovoľne dohodli. Výsledkom procesu mediácie by mala byť kooperácia preto, lebo ich súperiaci vzťah sa tým mení na spolupracujúci a vďaka tomu tak zúčastnení dôjdu k spoločnému cieľu. Dobrá kooperácia, a teda aj spolupráca sú dôležité pre komunikáciu a vzájomné porozumenie, čo významne ovplyvňuje mediačný proces.

Všetkými uvedenými dispozíciami musí vedieť narábať aj sociálny poradca, nie náhodou je preto sociálny pracovník – poradca často považovaný za **najkompetentnejšieho pre výkon mediácie**.

Mediácia má byť procesom, v ktorom sa hľadajú nové alternatívy, možnosti a riešenia. Objavovanie nových súvislostí a poznatkov dáva mediátorovi aj klientom možnosti ako nájsť ďalšie varianty k vyriešeniu nepriaznivej situácie. Toto spoločné hľadanie má súvislosť aj so spoluprácou, ku ktorej dospeli klienti, keď sa rozhodli ďalej nesúperiť a snažia sa o dohodu a dosiahnutie spoločného cieľa (Pinteová, 2006).

6.4.2 Predmet mediácie

Svet je v neustálom pohybe, mení sa. Menia sa aj ľudia a sociokultúrne podmienky v spoločnosti. Neustály vývoj vplyva na každý typ spoločnosti a typ ľudí inak. Keďže každý má svoj vlastný názor a snaží sa ho presadiť, život sa bez starostí, problémov a konfliktov nezaobíde. Poznáme konflikty veľké, pri

ktorých zanikli veľké civilizácie a poznáme konflikty malé, s ktorými sa stretávame na každom kroku. Povedali sme si, že mediácia je o riešení konfliktov pomocou tretej nezávislej strany, a teda predmetom mediácie, mediačného procesu je konflikt pre riešenie ktorého sa zdá byť sociálny pracovník (*vzhľadom na štruktúru absolvovaného študijného programu*) najpovolanejší.

6.4.3 Mediácia a sociálna práca

Mediáciou možno riešiť spravidla všetky druhy sporov, ktoré vznikajú z občianskoprávných, rodinnoprávných, obchodných záväzkových a pracovnoprávných vzťahov, a to pred aj počas súdneho konania. Pri mediácii je využívaná najmä individuálna poradenská práca s klientom. Mediácia je neformálna, rýchla, šetrí čas a šetrí peniaze, lebo náklady sú nižšie. Mediátor sa zameriava na záujmy strán sporu, a nie na právne aspekty sporu.

V mediačnom procese sú snahy o vyvolanie pocitu, že zainteresovaní daný problém zvládnu. Prejavuje sa snaha o prebudenie nádeje a povzbudenie pre klienta a je teda zameraná na schopnosti klientov riešiť konflikt. Takúto pomoc môžeme považovať za formu sociálnej opory a pomoci. Tiež ju môžeme považovať za druh pomoci, keď nepomáhame priamo, ale len napomáhame k svojpomoci. Ide o činnosť, ktorá má viesť človeka k tomu, aby sám zvládol takéto problémové situácie. Mediáciu teda chápeme ako činnosť, ktorá je prvotne považovaná za formu pomoci, nástroj sociálnej prevencie a sociálnej kontroly, pretože reguluje vznik, vývoj a negatívne dôsledky konfliktných situácií. (Holá, 2003)

Pojem sociálny nie je jednoznačne vymedzený, prípadne je chápaný v rôznych významoch a sociálna práca v sebe zahŕňa veľké množstvo rôznych činností a metód. Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov považuje sociálnu prácu za činnosť, ktorá predchádza alebo upravuje problémy jedincov, skupín a komunít. Cieľom sociálnej práce je zlepšenie kvality života.

S mediačnou prácou súvisí sociálna práca najmä sociálna práca individuálna (prípadová). Je to konkrétna práca s jednotlivcom. V sociálnej praxi je najviac rozšírený prístup psychosociálny, keď sa sociálna diagnóza vyvodzuje z narušenia vnútorných vzťahov klienta k sebe samému alebo z narušenia vonkajších vzťahov smerom k sociálnemu okoliu.

O dôležitosti a nevyhnutnej potrebe existencie sociálnej práce v dnešnej spoločnosti niet pochýb. Postupne sociálna práca nadobúda na svojej účinnosti, a to najmä získaním nových práv a tiež zodpovedností. Vzrastá profesionálna úroveň sociálnych pracovníkov. Keďže sú na nich kladené požiadavky vysoko odborne rozhodovať o životných a aj súkromných oblastiach života človeka, je žiaduce ich neustále vzdelávanie. Sociálna práca sa zaoberá optimálnym fungovaním sociálnych inštitúcií zameraných na starostlivosť, zabezpečenie a pomoc jednotlivcom, skupinám alebo komunitám. Od prvotnej ekonomickej pomoci realizovanej ešte v 19. storočí sa sociálna práca rozvíja a rozširuje najmä na sociálnu zložku jej celku. Sociálna práca je nástrojom sociálnej starostlivosti o človeka. Jej úlohou je uskutočňovať priamy a zámerný kontakt s klientom prostredníctvom sociálneho pracovníka, aby ten určil sociálnu diagnózu a uskutočnil sociálnu terapiu.

6.4.4 Mediačný pracovník

„Mediátor je konkrétna osoba, sprostredkovateľ, ktorý je súčasťou komunikácie, vyjednávania. Mediátor je zodpovedný za proces, nie za výsledok.“ (Strieženec, 1995, s. 112). Mediátorom je špeciálne vyškolený odborník na riešenie sporov formou mediácie (napr. absolvent sociálnej práce). Jeho úlohou je riadiť komunikáciu zúčastnených strán tak, aby smerovala k vzájomnej dohode, ktorú pomáha sformulovať aj do písomnej podoby. Mediátor uľahčuje nájsť výhodné riešenie, ktoré bude uspokojivé pre obe strany. Sám mediátor nerozhoduje o vine či nevine, ani

nezastupuje niektorú zo strán v spore, je teda nestranný. (Pinteová, 2006)

6.4.5 Zákon o mediácii č. 420/2004 Z. z.

Podľa Ústavy má každý človek právo na súdnu ochranu. Keďže v súčasnosti je naše súdnictvo zahltené množstvom prípadov a súdny proces je pomalý, hľadajú sa nové formy a spôsoby ako riešiť spory. A zákon o mediácii je zákonom o vyššej forme riešenia sporov. Súd môže odporučiť účastníkom, aby sa pokúsili o zmier práve mediáciou.

Zákon o mediácii upravuje výkon mediácie, základné princípy, organizáciu a jej účinky. Venuje sa tým sporom a konfliktom, ktoré majú občianskoprávny, rodinnoprávny, obchodno-závazkový a pracovnoprávny charakter.

Podľa zákona o mediácii č. 420/2004 Z. z. je mediácia mimosúdna činnosť, pri ktorej osoby zúčastnené na mediácii pomocou mediátora riešia spor, ktorý vznikol z ich zmluvného vzťahu alebo iného právneho vzťahu a mediátorom môže byť každá fyzická osoba zapísaná v registri mediátorov, na ktorej sa osoby zúčastnené na mediácii dohodnú a ktorá funkciu mediátora prijme.

Mediátor vykonáva mediácie podnikaním a mediátor je zodpovedný za samotný priebeh mediácií a za prípadnú spôsobenú škodu zúčastneným stranám pri jej výkone. Mediátor a osoby zúčastnené na mediácii sú povinní zachovávať mlčanlivosť o veciach, ktoré boli na mediačných stretnutiach spomenuté, s výnimkou prípadov určených podľa tohto zákona, konkrétne v § 6.

Keďže mediátor vykonáva mediačnú činnosť podnikaním, je vnímaný ako podnikateľ, na rozdiel od súdnych probačných a mediačných úradníkov, ktorí pracujú ako štátni zamestnanci a ich výkon bližšie upravuje zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Taktiež neziskové organizácie vykonávajúce mediačnú

činnosť bezplatne, nie sú vedené ako podnikateľ a ich činnosť nie je považovaná za podnikanie.

Sociálna poisťovňa k profesii mediačného pracovníka, čoby podnikateľa vydala prehlásenie. V tomto prehlásení udáva, že mediátor sa považuje za samostatne zárobkovo činnú osobu podľa § 5 písmeno c v zmysle zákona 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v zmysle neskorších predpisov. Podľa § 21 ods. 1 citovaného zákona môže vzniknúť mediátorovi ako samostatne zárobkovo činnéj osobe povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie od 1. júla kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, za ktorý jej príjem z podnikania bol vyšší ako 12 – násobok vymeriavacieho základu uvedeného v § 138 ods. 11 citovaného zákona (minimálna mzda). To znamená, že osoba vlastniaca osvedčenie mediátora z roku 2005, nie je povinná v zmysle zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii, prihlásiť sa do Sociálnej poisťovne ako samostatne zárobkovo činná osoba do dňa 30. 6. 2006. Avšak od 1. 7. 2006 jej táto povinnosť prihlásiť sa v Sociálnej poisťovni prináleží v prípade, že jej príjem z mediačnej činnosti za rok 2005 presiahne 12-násobok minimálnej mzdy.

Zoznam registrovaných mediátorov a mediačných centier vedie Ministerstvo spravodlivosti SR. Do tohto zoznamu sú zapísané len osoby, ktoré sú spôsobilé na právne úkony v plnom rozsahu, sú bezúhonné, majú vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v Slovenskej republike alebo v zahraničí, prípadne vlastnia osvedčenie o úspešnom absolvovaní odbornej prípravy mediátora.

V zákone o mediácii č. 420/2004 Z. z. sa uvádza, že odborná príprava mediátora trvá sto hodín. Je zameraná na výučbu o základoch právneho poriadku. Odborná príprava je zameraná aj na oblasť interpersonálnej komunikácie, teórie konfliktov a psychologické aspekty riešenia konfliktov, ako aj na oblasť pravidiel správania mediátora.

Odborná príprava fyzických osôb s právnickým vysokoškolským vzdelaním minimálne prvého stupňa netrvá dlhšie ako tri po sebe nasledujúce dni. Výška úhrady za prípravu,

v tomto prípade nesmie byť vyššia, než je pomerná časť konkrétnej odbornej prípravy. Po je úspešnom absolvovaní obdrží mediátor osvedčenie od Ministerstva spravodlivosti SR alebo od vzdelávacej inštitúcie podľa osobitného zákona.

Mediátor môže pracovať a byť zapísaný v mediačnom centre, ktoré zriaďuje fyzická alebo právnická osoba. Klienti, ktorí majú o mediáciu záujem sa môžu dohodnúť, že takéto mediačné centrum navštívia a budú v ňom riešiť svoj spor.

6.4.6 Zákon o probačných a mediačných úradníkoch č. 550/2003 Z. z.

Tento zákon upravuje probačnú a mediačnú činnosť v trestno-právnom úseku, vymedzuje úlohy probačnej a mediačnej služby, stanovuje pravidlá spolupráce so štátnymi orgánmi a ďalšími inštitúciami a upravuje niektoré organizačné otázky súvisiace s probáciou a mediáciou. Probační a mediační úradníci sú zamestnancami štátnej sféry a ich pracoviskom je okresný súd. Túto činnosť usmerňuje a riadi Ministerstvo spravodlivosti SR. Jeho poradným orgánom je zriadená Rada pre probáciu a mediáciu.

Probačná a mediačná činnosť sa uskutočňuje väčšinou na základe písomného pokynu predsedu senátu, samosudcu a v prípravnom konaní prokurátora. K probácii a mediácii dochádza aj na základe požiadavky samotného poškodeného, prípadne obvineného. V takom prípade, musí o tom mediačný a probačný pracovník písomnou formou oboznámiť príslušný orgán činný v trestnom konaní a počkať na odpoveď predsedu senátu, samosudcu alebo prokurátora. Vyjadrenie ich súhlasu s mediáciou a probáciou musí byť taktiež písomné.

Ak je obvinený počas trestného konania vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, prípadne sa v nej nachádza spolupáchateľ alebo poškodený, musí sa pracovník v rámci svojich kompetencií obrátiť na Zbor väzenskej a justičnej stráže

a na príslušné orgány činné v trestnom konaní a požiadať ich o spoluprácu.

Podľa tohto zákona sa osoby zaoberajúce mediáciou v trestnej oblasti následne venujú aj vytváraniu podmienok na uplatňovanie alternatívnych prístupov a metód riešenia konfliktov v trestnom konaní. Úlohou probačného úradníka je vykonávať ochranný dohľad nad určenou osobou, ktorej miesto trvalého pobytu je v obvode okresného súdu, ktorého je pracovníkom. Ochranný dohľad vykonáva tak, aby do práv odsúdeného vstupoval len v nevyhnutnej miere. Dosah jeho kompetencií má vplývať na odsúdeného kladne, a to v tom zmysle, aby si uvedomil svoju chybu, snažil sa ju odčiniť a po skončení ochranného dohľadu opäť viedol riadny a usporiadaný život. Cieľom celého procesu riešenia konfliktu a sporu je spravodlivo potrestať páchatel'a a odškodniť poškodeného nielen finančne ale aj v tom zmysle, aby dosiahnutý výsledok bol pre neho morálnou satisfakciou.

Probačný a mediačný pracovník sa snaží, aby mohla byť trestná vec prejednaná v niektorom z osobitných spôsobov trestného konania.

Mediácia je dobrá myšlienka, ale kým bude slabá informovanosť u verejnosti, nenájde tak rýchlo svoje uplatnenie. Aby mohla byť mediácia pre ľudí zaujímavá a aby ju využívali, je potrebné poskytovať väčšie množstvo informácií o mediácii, je nutné skvalitniť mediačné služby, vytvoriť si individuálny prístup ku klientom a prehodnotiť závažnosť konfliktov a prispôbiť tomu aj ich riešenie (Pinteová, 2006).

6.5 Význam tímovej spolupráce pri riešení sociálnych problémov klientov

Tím všeobecne je charakterizovaný ako kvantitatívne menšia jednotka, ktorú tvoria jednotliví členovia s tým, že sa vzájomne dopĺňajú a smerujú k naplneniu spoločného cieľa. Okrem poznania spoločného cieľa, čo je základným predpokladom práce

efektívneho tímu môžeme pomenovať aj ďalšie faktory, medzi ktoré zaradíme:

- aktivizáciu odborných a sociálnych spôsobilostí členov tímu,
- vytváranie synergického poľa,
- vnútornú neformálnu štruktúru,
- vznik funkčnej a organizačnej del'by práce,
- prítomnosť primeranej miery sebahodnotenia a sebadôvery,
- existencia špecifického systému odmien a postihov.

K uvedeným faktorom pre oblasť sociálnej práce by bolo vhodné zaradiť aj faktor, ktorý ovplyvňuje obsahovú a časovú del'bu práce. V našom ponímaní nie je možné hovoriť ani o prítomnosti určitého systému odmien alebo postihov (možno na kolegiálnej, abstrahovanej, často len morálnej úrovni).

Naplnenie spoločného cieľa je primárnou motiváciou členov tímu v tom prípade, tak ako to uvádza aj Rudy (1997) je dôležité aby mal tím stanovený spoločný cieľ, členovia tímu zaň navzájom zodpovedali, boli na sebe pri dosahovaní cieľa navzájom závislí, boli vo vzájomnej interakcii pri dodržaní individuálnej zodpovednosti za plnenie čiastkových cieľov. V tíme sa moc a právomoc ako aj zodpovednosť deleguje na všetkých členov tímu na rozdiel od klasickej organizačnej štruktúry v konkrétnej organizácii, kde každý zodpovedá niekomu vyššie postavenému. Realizácia efektívnej aplikácie tímovej práce je predovšetkým na koordinátorovi, ktorý musí ustanoviť časový harmonogram naplnenia podmienok determinujúcich aplikovanie efektívnej tímovej práce. Koordinátor musí stanoviť alebo predložiť hlavný cieľ, čiastkové ciele a úlohy, ktoré je nevyhnutné naplniť pred aplikáciou efektívnej tímovej práce.

Práca v tíme prináša pre jednotlivých členov podnety na skvalitnenie ich konkrétnej činnosti, jej uplatnením sa vytvára priestor na:

- zdokonalenie pracovných metód a postupov,
- zvyšuje sa kvalita práce a efekt pomoci,

- odbúravajú sa časté a zbytočné byrokratické postupy a administratívne úkony,
- zvyšuje sa efektívnosť práce zo strany nadriadeného, ten nemusí svojho zamestnanca neustále usmerňovať a sprevádzať,
- odbúrava sa zbytočný šum v komunikačnom procese, ktorý býva častou súčasťou práce,
- znižuje sa riziko zanedbania niektorých postupov, ktoré by mohli ohrozovať alebo demotivovať klienta,
- znižuje sa aj možnosť prekryvania právomocí a kompetencií (pozície v jednotlivých pozíciách),
- väčšia interakcia medzi odborníkmi prispieva k vzájomnému, bezprostrednému odovzdávaniu informácií, umožňuje člen tímu získať nové vedomosti a zručnosti, tímová práca prispieva k celoživotnému vzdelávaniu.

Medzi slabé stránky tímovej práce, ktorá by mala prispieť k efektívnejšiemu riešeniu sociálnych problémov klienta by sme mohli zaradiť problém neprijatia vedúceho tímu – koordinátora z dôvodu už spomínaných profesných rozdielov (ich vertikálne rozloženie v spoločnosti, ktoré je všeobecne akceptované), nedostatku odbornej erudície, iných často ťažko identifikovateľných okolností. Problémom môže byť aj otázka času jednotlivých aktérov – členov pracovného tímu, organizačné problémy v súvislosti so stretnutiami pracovného tímu. Otázky prijatia účasti v tíme odborníkov musí byť slobodným rozhodnutím, účasť je potrebné prejednať alebo odsúhlasiť v organizácii.

Všeobecne môžeme konštatovať, že pri riešení sociálnych problémov klientov má tímová práca veľký význam. Zloženie tímu odborníkov, ako sú sociálny pracovník, špeciálny a liečebný pedagóg, psychológ, lekár, právnik, prípadne policajt atď. je vždy v závislosti od riešenia konkrétneho problému klienta. Tímová práca pri riešení sociálnych problémov klientov v našom ponímaní je pomerne ojedinelá, dôkazom toho sú aj zložité procedúry pri riešení niektorých sociálno – patologických javov,

ako napr. týranie žien, kde by v ideálnej tímovej konštelácii mohli spolupracovať sociálny pracovník, liečebný pedagóg, lekár, právnik, psychológ, policajt. Príkladom tímovej spolupráce môže byť aj riešenie niektorých problémov klientov s ťažkým zdravotným postihnutím, kde by sa práve v tíme odborníkov zúčastňovali sociálny pracovník, lekár, špeciálny pedagóg, prípadne psychológ alebo právnik.

Riešenie poradenských problémov prostredníctvom tímu dáva predpoklad oveľa precíznejšej a zároveň efektívnejšej intervencie v prospech klienta. Úplne prirodzene môžeme pomenovať ako členov tímu už spomínaných odborníkov, často aj charakterizovaných ako odborníkov pomáhajúcich profesií. Poradenstvo prostredníctvom tímu odborníkov pomáhajú klientom lepšie sa vyrovnávať so skutočnosťou, pomáhajú zvládať stresové situácie, zabraňujú izolácii a samote, prispievajú k sebestačnosti a pocitu uvedomovania si svojich možností optimálne fungovať v danej spoločnosti.

Tímová spolupráca odborníkov, ktorí riešia sociálne problémy klientov v užšom slova zmysle nie je na Slovensku dostatočne preferovaná. Možno je to aj dôsledok neustálych zmien v štruktúre a organizácii niektorých sociálnych subjektov, sprievodným znakom môže byť aj prebiehajúca tendencia prenosu kompetencií štátu na iné, najmä samosprávne subjekty. Dôvodom menej efektívnej činnosti tímu odborníkov môže byť ešte stále nedostatočná kooperácia medzi štátnou správou, samosprávou a neštátnymi subjektami. V sociálnej praxi sa často stáva, že klient za týchto okolností nie je dostatočne akceptovaný, proces intervencie je často neefektívny a pre klienta zložitý. K zmene v prístupe a kvalite poskytovanej pomoci môže v budúcnosti prispieť práve vzájomná koordinácia a kooperácia zainteresovaných odborníkov v tíme, tímová spolupráca môže napomôcť efektívnemu riešeniu niekedy aj zložitých problémov klientov.

6.6 Etika v sociálnom poradenstve

Každá práca, zvlášť práca sociálneho poradcu, by sa mala riadiť určitými etickými zásadami. Vo väčšine prípadov sú obsiahnuté v etických kódexoch rôznych stavovských združení, asociácií, zväzov, komôr a pod. Súčasťou etického kódexu by mali byť potrebné kroky pre zaistenie bezpečnosti klienta, ochrany poradcu aj ochrany profesionálneho statusu sociálneho poradenstva.

Etika poradenstva v sociálnej práci ako graduovanej vedy vychádza z poslania profesionálnych sociálnych pracovníkov. Ich hlavnou úlohou je podporovať blaho všetkých ľudí a pomáhať im pri realizácii možných aspirácií, rovnako aj rozvíjať a používať vedecké poznatky v ľudských a spoločenských aktivitách. Pri tak náročných úlohách, aké si predurčuje sociálne poradenstvo, je každodenný etický prístup viac ako bežná potreba.

Základné etické zásady sociálneho poradcu môžeme, vychádzajúc z *Etického kódexu sociálneho pracovníka (1997)*, zhrnúť do základných bodov:

I. Etická zodpovednosť sociálneho poradcu - konať vždy v súlade so svojim najlepším vedomím a svedomím.

II. Základné normy pre vystupovanie a správanie sa sociálneho poradcu (*vystupovanie, schopnosti a profesionálny rast, služba, čestnosť, štúdium a vedecký výskum a pod.*).

III. Etická zodpovednosť sociálneho poradcu voči klientovi (*prvoradosť záujmu klienta, práva klienta, dôvernosc' a mlčanlivosc', dvojité vzťahy, finančné ohodnotenie a pod.*).

IV. Etická zodpovednosť sociálneho poradcu voči kolegom (*práca s klientmi kolegov, slušnosť a zdvorilosť a pod.*).

V. Etická zodpovednosť sociálneho poradcu voči zamestnávateľom a zamestnávateľským organizáciám (*záväzky voči zamestnávateľským organizáciám a pod.*).

VI. Etická zodpovednosť sociálneho poradcu voči svojej profesii (*služba spoločenstvu, udržiavanie cti profesie, rozvoj poznatkov a pod.*).

O etickej aktualizácii sociálneho poradenstva rozhoduje v konečnom dôsledku klient, ktorý je však limitovaný morálnou zodpovednosťou sociálneho poradcu.

6.7 Organizácie poskytujúce akreditované vzdelávanie v oblasti sociálneho poradenstva

Ako mnohé iné organizácie, aj sociálni poradcovia a supervízori majú svoje stavovské združenia poskytujúce ďalšie akreditované vzdelávanie pre sociálnych pracovníkov. Sú nimi najmä Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov (IVSP), VŠZaSP sv. Alžbety a Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov (ASSP).

6.7.1 Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov

Inštitút ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov (IVSP) vznikol v súlade s celospoločenskými potrebami prispievať k zvyšovaniu kvality vzdelávania sociálnych pracovníkov. IVSP pôsobí ako odborné pracovisko Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Odbornosť pracoviska je garantovaná referenciami dlhodobého pôsobenia realizátorov v rôznych projektoch, pri tvorbe mnohých odborných textov, metodík práce pre sociálnych pracovníkov a supervízorov, ponukou nových trendov v sociálnej práci, členstvom v mnohých stavovských radách, redakčných radách časopisov a spoluprácou s partnerskými inštitúciami vo viacerých krajinách.

Poslaním Inštitútu ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov je prispievať k rozširovaniu odborných vedomostí a zručností sociálnych pracovníkov ako aj každého, kto má záujem o akreditované certifikované vzdelávanie v oblasti sociálnej práce. Vzdelávacie aktivity realizuje vysoko kvalifikovaný odborný tím

domácich a zahraničných lektorov, ktorí sú zárukou kvality a sprostredkovania originálnych praktických kompetencií potrebných pre činnosti najmä sociálnych pracovníkov.

Viac informácií o asociácii nájdete na internetovej stránke www.ivsp.sk.

6.7.2 Asociácia supervízorov a sociálnych poradcov

Toto združenie má právnu formu občianskeho združenia a združuje ľudí, ktorí pôsobia ako supervízori a sociálni poradcovia v sociálnej sfére a majú záujem pracovať v oblasti výchovy, vzdelávania a osobného rozvoja v oblasti sociálnej práce. Združenie pôsobí na celom území SR.

Poslaním združenia je prispievať svojou činnosťou k rozširovaniu odborných vedomostí a praktických zručností v sociálnej práci prostredníctvom vzdelávania, výcvikov, stáží a ďalších aktivít pre členov svojho združenia a iných záujemcov.

Činnosť združenia je:

- združovanie občanov v súlade s poslaním združenia,
- podporovanie rozvoja vzdelávacích programov,
- spolupráca s domácimi a zahraničnými partnermi pri príprave vzdelávacích projektov,
 - tvorba a vydávanie učebných a metodických materiálov pre potreby svojich vzdelávacích programov,
 - podpora študijných ciest a pracovných pobytov členov združenia,
 - podpora poradenskej a metodickej činnosti v súlade s poslaním a činnosťou združenia.

ZÁVER

Práve ste dočítali monografiu autorov Schavel – Oláh, ktorá sa vám snažila podať pomocnú ruku pri štúdiu a praxi sociálneho poradcu. Pravdepodobne po jej prečítaní sa z vás okamžite nestane dobrý sociálny poradca. Tento cieľ však môžete dosiahnuť najmä praxou. Žiadna publikácia nemôže vyčerpať celú problematiku a tiež nemôže nahradiť osobnú skúsenosť. Môže však byť pomôckou pri štúdiu a príprave na prax. Dúfame, že ste v nej našli niečo z toho, čo ste hľadali, alebo chceli sa dozvedieť. Je možné, že vaša skúsenosť s klientmi je trochu iná, ako sme popísali. Napriek tomu budeme radi, keď sa k publikácii vrátite opakovane a budete s ňou pracovať. Snažili sme sa v nej zhrnúť na základe našich dlhoročných teoretických a praktických skúseností odporúčenia, ktoré môžu pomôcť väčšine súčasných, alebo budúcich sociálnych poradcov.

V prílohe vám ponúkame na niekoľkých stránkach stručne popísané komunikačné spôsobilosti v klinickej praxi.

Čo vám popriať nakoniec?

Skúste byť trpezliví. Nechcete od seba všetko hneď. Pokračujte radšej postupnými krokmi. Profesionalita a zručnosť rastie pomaly, ale iste. Keď sa niečo nepodarí, nehnevajte sa na seba. Nikto nie je stopercentný. Skúste to znovu. Chyby slúžia pre vaše učenie. Svoj čas si riadte sami tak, aby bol rozdelený medzi príjemné veci a povinnosti, aby ste rýchlo nevyhoreli. Nenechajte sa zavalit' starosťami. Doprajte si čo najviac najpríjemnejších aktivít. Stanú sa tak z vás profesionáli, ktorých budú klienti radi navštevovať.

PRÍLOHA

1 Dôležitosť komunikačných pôsobností v poradenskej praxi

(PhDr. Miloš Šlepecký, CSc. – MUDr. Ján Praško, CSc.)

Človek sa utvára a žije vo vzájomnej súvislosti so svetom, zvlášť so sociálnym prostredím. Prežívanie a správanie jedinca sa mení predovšetkým v závislosti na prejavoch druhých ľudí (Balcar, 1991). Toto pôsobenie je sprostredkované jednak vnímavosťou medzi ľuďmi navzájom, jednak spôsobom vzájomného styku medzi nimi – ľudskou komunikáciou. Ľudská komunikácia spočíva v *podávaní určitého prežívaného významu alebo informácie prostredníctvom znakov*. Tieto znaky môžu byť verbálne – slová, alebo neverbálne – mimika, gestikulácia a iné výrazové prostriedky (Laca, 2010). Porozumenie významu takýchto znakov vyžaduje jednak spoločnú skúsenosť (ktorá je daná ako vrodene, tak kultúrne), jednak osobnou schopnosťou jedinca významu správne porozumieť. Tieto pôsobnosti sa človek v priebehu svojho života lepšie či horšie učí.

Nácvik komunikačných pôsobností predstavuje podstatnú zložku práce s klientom. V komunikácii ide o spôsob, akým si ľudia dokážu podávať svoje prežitky, požiadavky, a tým zdieľajú problémy a riešia situácie. Poradenstvo môže byť cielené na riešenie samotných problémov, ale často je dôležitejšie zamerať sa viac na spôsob, formu, obsah podávania problému, bez ohľadu na problém, ktorý sa objavil, resp. spôsob komunikácie je samotným problémom.

Z hľadiska odborného sociálneho poradenstva je možné **pozerať na komunikáciu z niekoľkých hľadísk:**

1. z hľadiska **analýzy** komunikačných pôsobností – nakoľko sú komunikačné pôsobnosti rozvinuté, v čom sú

deficity, problémy, nakoľko je komunikácia antecedentom, nakoľko vlastným problémovým správaním a nakoľko konzekventom problémového správania, resp. jeho „udržiavateľom“.

2. z hľadiska **cieľa** – komunikačné pôsobnosti sú cieľom intervencie, ak sú hlavným problémom klienta. Komunikácia je potom ovplyvňovaným činiteľom, s ktorým môže manipulovať pomocou dôsledkov, ktoré vyvoláva.

3. ako **prostriedok** – nácvik komunikačných pôsobností je prostriedkom dosiahnutia iného cieľa, napr. riešenia problémov, odstránenia deštruktívnej komunikácie medzi manželmi, socializácie maladaptívneho jedinca a pod. Verbálne správanie tu môže byť používané ako pozitívny či negatívny dôsledok ovplyvňujúci určité správanie.

Nácvik komunikácie sa však neobmedzuje len na odborné sociálne poradenstvo. Je vhodnou súčasťou i výcviku terapeutov, tréningu manažérov, učiteľov, sudcov, policajtov a ďalších profesionálov, ktorých profesia vyžaduje kvalitnú komunikáciu s ľuďmi (Wilkinson a Canter, 1990). Ďalej existuje množstvo kurzov pre osoby, ktoré proste o nácvik komunikácie majú záujem pre potrebu vlastného rozvoja (napr. kurzy asertivity) (Beleš, 1990, Capponi a Novák, 1992, Medzihorský, 1991). Z hľadiska odborného sociálneho poradenstva je potom nácvik komunikácie používaný u širokého spektra problémov: pri manželských a rodinných problémoch, pri práci so zdravotne postihnutými a pod.

Komunikácia je v podstate procesom podávania a prijímania informácií v priamom alebo nepriamom sociálnom kontakte (Nakonečný, 1970). Komunikácia je v podstate procesom dorozumievania medzi príslušníkmi toho istého druhu. Komunikovanie nie je špecificky ľudský proces, stretávame sa s ním už u zvierat, napr. u hmyzu, ktorý si predáva rôzne informácie pomocou pachov alebo dotykov hryzadiel. Včely si odovzdávajú pomocou tanca informácie o smere, vzdialenosti a

výdatnosti pastvy, antropoidné opice sú schopné komunikovať prostredníctvom zvukov určité množstvo informácií.

Predpoklady vývoja schopností medziľudskej komunikácie sú vrodené. Komunikovať sa však človek postupne učí v styku s ostatnými ľuďmi. Porozumenie ľudskej reči a ďalším znakom komunikácie však neslúži len k predávaniu informácií medzi ľuďmi, ale tiež slúži vnútornému porozumeniu sveta okolo nás tak, aby sme sa v ňom vyznali - ako vo svete vecí, tak vo svete medziľudských vzťahov. Takže to, čo slúži komunikácii, zároveň slúži poznávaniu skutočnosti a emočného vzťahu k nej. Preto je nesmierne dôležité, aby komunikácia bola pokiaľ možno jasná a neskreslená. Podľa *Satirovej (1967)* dôležitými známkami zrelosti človeka sú, okrem iného, schopnosť jasne sa prejavovať voči druhým, schopnosť prijímať zodpovednosť za to, čo cíti, myslí, počuje, hovorí a vidí, a otvorene vyjednávať o podávaní, prijímaní a overovaní významu medzi sebou a druhými. Naproti tomu dysfunkčný jedinec je taký, ktorý sa nenaučil vhodne komunikovať. Nedokáže presne vnímať a interpretovať signály zo svojho vnútra, ani zo svojho okolia. Preto predpoklady, z ktorých vychádzajú jeho city a činy, sú nesprávne a napriek jeho úsiliu vyrovnáť sa so skutočnosťou budú jeho prejavy zmätené a neprimerané.

1.1 Komunikácia a patológia

Štúdium komunikácie prinieslo v poslednej dobe množstvo významných poznatkov. Môžu byť dôležité pre sociálnu prax, ale i vychovávateľskú a psychologickú činnosť. Predovšetkým sa ukázalo, že ľudia si ako jednotlivci i ako členovia stálych skupín vytvárajú určité navyknuté spôsoby (vzorce, štýly) interakcie, ktoré pri opakovanom dlhodobom trvaní ovplyvňujú vývoj ich osobnosti (*Langmeier, 1981*). To môže prebiehať adaptívne alebo patologicky. Zvláštna dôležitosť tu pripadá rôznym paradoxným (vnútorne rozporným) spôsobom komunikácie. Napodiv sú v medziľudskej komunikácii dosť časté. Každá komunikácia

prebieha totiž v dvoch rovinách - na úrovni obsahovej (jedna osoba podáva druhej určitú informáciu) a na úrovni formálnej (svojím správaním definuje vzťah k tejto osobe, a tak jej dáva najavo, ako má danej informácii porozumieť). Najčastejšie je obsah vyjadrovaný slovami a vzťah je určovaný neverbálne - tónom hlasu, gestami, mimikou a pod. Primárna informácia obsahuje určitú konkrétnu správu, metakomunikácia potom obsahuje informáciu, ktorá je s tým nezlučiteľná. Ak sú obsahový a vzťahový aspekt informácie navzájom nezlučiteľné, uvádza komunikujúci svojho partnera do ťažko riešiteľnej situácie, a tým navodzuje jeho mimoriadne alebo patologické reakcie. Škola v Palo Alto vytvorila termín dvojité väzba pre situáciu, keď v komunikácii je jedinec uzavretý do situácie, v ktorej druhá osoba vyjadruje dva druhy príkazov, ktoré sú vzájomne nezlučiteľné. Niektorí autori sa domnievajú, že podobné opakované situácie v detstve zohrávajú úlohu v etiológii napr. juvenilnej delikvencie (*Langmeier, 1981*). Takéto dvojité väzby nedovoľujú rozvinúť racionálny spôsob uvažovania a riešenia problémov, ale zahŕňajú vývoj dieťaťa do iracionálnych polôh, kedy prestáva veriť buď svojim rodičom, na ktorých je závislý, alebo svojim zmyslom a svojmu rozumu (*Langmeier, 1983*). V skutočnej medziľudskej interakcii sa podobné situácie vyskytujú často. Iným pojmom, ktorý sa s termínom dvojité väzba čiastočne prekrýva je pojem mystifikácia (*R. D. Laing z Tavistock Institut*). Pri mystifikácii matka označuje stav dieťaťa bez ohľadu na to, čo ono skutočne cíti, pričom jeho motívy a zámery sú odsunuté do pozadia a nahradené skrytými rozkazmi (*podľa Langmeier, 1982*). Overiť podobné teórie v zmysle ich etiológie pri určitom ochorení je problematické. Každopádne dvojité väzba sa často objavuje v rodinách v spojení s rôznou psychopatológiou. Je však otázne, či sa neobjavuje podobne často i v rodinách, kde sa psychopatológia nevyskytuje.

Zdá sa teda, že komunikačný štýl rodičov môže súvisieť s poruchou u detí. Komunikácia v rodine musí byť primerane jasná a otvorená. Nemá byť zmätená vágna, ani pedantne mentorujúca.

Problémy v komunikácii sú tiež späté s poruchou sebahodnotenia a hodnotenia druhých. Je ťažké povedať, čo sa objavuje skôr. Súvislosť je však zjavná. V patológii sa s poruchami komunikácie ruka v ruke objavuje nedostatok sebavedomia, sprevádzaný často prítomným pocitom ohrozenia (Laca, 2010, s. 42). V konfliktoch prianí alebo názorov je taký človek neschopný objektívne spracovať informáciu a nájsť vyhovujúce riešenie. Pre silnú potrebu sebaoprotiverdenia druhými (vyvolanú narušeným sebavedomím) často nedokáže prijať skutočnosť, že i tí najbližší sú odlišní, iní vo svojich názoroch a prianiach než on. Ich odlišnosť prežíva ako nebezpečenstvo, vzbudzuje v ňom strach a snaží sa ju poprieť, alebo si ju vysvetľuje ako zradu. Komunikácia o individuálnych motívoch jedinca samotného a druhých voči nemu je tým potlačovaná, prebieha skryto a patologicky prostredníctvom poruchových príznakov.

1.2 Charakteristika komunikácie

Súčasťou rozhovoru sú prejavy a vnemy v jeho priebehu, ktoré majú podobu verbálnu, extraverbálnu a neverbálnu, t. j. obsah slova, viet, spôsob, ako sú hovorené a počúvané, a telesné prejavy, ktoré ich doprevádzajú. Druhé dve zložky rozhovoru tvoria spravidla metakomunikačnú úroveň komunikácie, ktorá kvalifikuje (alebo diskvalifikuje) význam slovného obsahu.

Slovná a mimoslovná komunikácia

Je potrebné upozorniť, že slovné podávanie informácií nie je jediným prostriedkom podávania informácií v medziľudskom styku. Správa sa dá podať aj inak. V problémových a konfliktných situáciách zohráva mimoslovná komunikácia veľmi dôležitú úlohu.

Vnútoraná a vonkajšia komunikácia

Vonkajšou, explicitnou komunikáciou sa myslí z veľkej časti to, čo v bežnom živote znamená podávanie správ, korešpondencia, rozhovor, a pod. (Křivohlavý, 1973).

Implicitným, vnútorným podávaním sa rozumie informácia obsiahnutá v prejave, čine, jednaní, správaní a pod., ktoré sa vyjadruje zvolením tej či onej alternatívy v danej situácii. Rozhodnutie alebo voľba je tu nositeľom informácie.

Úloha podávajúceho (komunikátor) a úloha počúvajúceho (komunikant)

Ak hovoria spolu dvaja ľudia, potom je jeden vždy v úlohe toho, ktorý hovorí a druhý v úlohe toho, ktorý počúva. V priebehu rozhovoru sa tieto úlohy striedajú.

Neverbálne prejavy zaeľuje Křivohlavý (1988) do troch väčších skupín: paralingvistickú neobsahovú stránku slovného prejavu reči, neverbálnu zložku sociálnej interakcie a celkovú charakteristiku neverbálnych prejavov sledovanej osoby.

Pri paralingvistickej stránke ide o hlasitosť reči, výšku hlasu, rýchlosť a dobu trvania reči, členenie a plynulosť reči, štylistickú úroveň, výslovnosť a častosť používania podmieňovacieho spôsobu. Napr. človek môže hovoriť potichu z pocitu spoločenskej neistoty, alebo rýchlo pri rozčúlení.

Neverbálna stránka sa delí na **slovnú stránku rozhovoru, zrakový kontakt, proxemiku, haptiku a posturologiu:**

1. *Slovná stránka* rozhovoru je hodnotiteľná z pomeru hovorenia a mlčania v priebehu rozhovoru, z miery kladenia otázok, ich zodpovedania, a pod. Niektorí sa neustále pýtajú, iní zase nikdy, nikto väčšinu otázok prejde a nezodpovie, iní zoširoka vysvetľujú.

2. *Očný kontakt* je dôležitý. Ide o to, či sa osoba pri rozprávaní pozerá na toho, s kým hovorí, či je to pohľad dlhý alebo séria krátkych pohľadov, a naopak, či sa pozerá na toho, kto hovorí s ňou, ďalej sa registrujú pohľady na tých, s ktorými osoba práve nehovorí. Pohľad môže byť dlhý napr. preto, že osoba ním prosí o priazeň, lásku, či odpustenie, alebo preto, že chce získať dominantné postavenie donútením druhého, aby sklopil oči v zmätok alebo úzkosti. Uhýbanie pohľadom pôsobí dojemom neistoty.

3. *Proxemika* je určená vzdialenosťou medzi komunikujúcimi. Môžeme rozlišovať horizontálnu a vertikálnu proxemiku. *Křivohlavý (1988)* rozoznáva intímnu sféru jedinca do 15 – 30 cm, osobnú sféru od 45 – 70 cm, sociálnu sféru asi 1,5 – 3,5 m, verejnú sféru nad 5 m. Vstup druhého človeka do niektorej z týchto sfér zodpovedá jednak sociálnej situácii, jednak povahe jedinca. Vertikálne priblíženie záleží na výške očí obidvoch osôb. Človek, ktorý sedí, má nepríjemný pocit, keď nad ním niekto stojí.

4. *Haptika* znamená bezprostredný dotykový kontakt s druhou osobou. Niektorí zachovávajú mrazivo chladný odstup – nepodávajú ani ruku, iní zase prisadajú do tesnej blízkosti k úplne cudzím ľuďom.

5. *Posturologia* znamená zaujímanie postojov, polôh, konfigurácií. Patria sem na jednej strane vlastné polohy, ktoré vytvára osoba z vlastnej iniciatívy, na druhej strane kongruencia polôh, ktorými nevedomky imituje druhých ľudí. Zaujímanie rovnakých polôh býva prežívané ako prejav sympatie.

Celková charakteristika neverbálnych prejavov sa zaoberá posudzovaním celkového vzhľadu (zanedbaný alebo prehnane starostlivý), postojov a polôh (strojené pózy alebo uvoľnené správanie), pohyby rukou (nepokoj), pohyby tela, nôh, hlavy, krku, mimikou, mrkaním a pohybmi očí.

Zvláštnu pozíciu zaujíma *gestikulácia*, ktorá predstavuje naučené pohyby príznačné pre určitú kultúru.

Komunikácia je tiež proces interakcie, ktorého sa aktívne zúčastňuje osoba podávajúca určitý obsah – komunikátor – a osoba prijímajúca určitý obsah – komunikant. Úloha oboch osôb sa môže meniť, ak ide o dialóg, alebo môže pretrvávajúť, ak ide o monológ. Podávanie informácií má slovnú alebo mimoslovnú podobu, styk medzi komunikujúcimi osobami môže byť fyzický alebo podávajúci, podáva sa niečo vlastné alebo nevlastné (ale vždy v egocentrickej forme) a podáva sa určitá správa alebo výzva.

1.3 Formy medziľudskej komunikácie

Niektorí psychológovia rozlišujú **nasledujúce formy medziľudskej komunikácie** (*Hyhlík, Nakonečný, 1977*):

1. priama reakcia, ktorá signalizuje určitý význam,
2. gestá (uznanie, kývnutie hlavou na súhlas a pod.),
3. konanie (neverbálne vyjadrenie úmyslu, úsilia, jednania),
4. obrazová reprezentácia,
5. symbolická komunikácia (rôzne formy reči).

Symbolická komunikácia nemusí mať vždy jazykovú formu, určité intencie vyjadrujú napr. zaslané kvety, v niektorých kultúrach istým spôsobom upravené vlasy, odev, a pod. Zložitým spôsobom komunikácie je umelecká produkcia. Umelecký artefakt je možné chápať tiež ako komuniké, t. j. ako komunikovaný obsah, ale jeho interpretácia nie je väčšinou určitá.

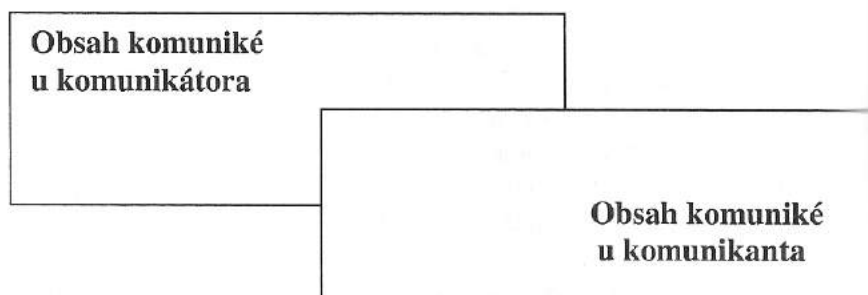
Proces komunikácie má tieto zložky (*Nakonečný, 1970*):

1. osoba, od ktorej určitá informácia vychádza (komunikátor),
2. osoba, ktorá určitú informáciu prijíma a dešifruje (komunikant),
3. komuniké (obsah informácie),
4. komunikačný kanál (spôsob, akým je komuniké podávané),
5. komunikáciou vyvolaný účinok.

Komuniké, t. j. určitý kognitívny, emotívny alebo snahový obsah, podáva komunikátor nejakým komunikačným prostriedkom komunikantovi, u ktorého vyvoláva určité účinky a reakcie. Komunikačný kanál je vytváraný biologickým prostredím organizmu komunikujúcich pólův a fyzikálnym prostredím. V oboch prostrediach môžu vzniknúť šumy, a tak môže dochádzať k úbytku informácie (hluk, nesústredenosť, ochorenie, a pod.). Vysielaná a prijímaná informácia sa v dôsledku rozdielov v postojoch a interpretácii významu (kognitívna zložka) u oboch komunikujúcich úplne nekryjú. Vzťah zdieľaných

komunikatívnych obsahov je preto možno schematicky vyjadriť takto:

Tabuľka 1 Vzťah medzi prenosom komunikatívnych obsahov



Zo schémy je zjavné, že komunikant prijíma len väčšiu, či menšiu časť skutočne vysielaného komuniké, ktoré si tiež subjektívne dotvára. Nedochoádza teda len k určitému úbytku informácie, ale často aj k jej deformácii, či dotváraniu.

Verbálne obsahy komuniké môžu mať zmysel alebo význam. Tieto pojmy je potrebné rozlišovať. Zmysel slova je napr. určený kontextom osobnej histórie jedinca, slovo samotné vyvoláva nejaké spomienky, subjektívne pocity, predstavy a interpretácie. Význam je naopak daný lexikálnou definíciou slova, t. j. jeho konvenčným obsahom. Slová môžu mať denotatívnu funkciu (zastupujú konkrétnu vecnú skúsenosť a majú akýsi objektívny charakter – napr. stôl, dážd', a pod.) alebo majú tzv. konotatívnu funkciu (t.j. vzťahujú sa k vnútornému stavu a skúsenostiam subjektu – milý, krásny, a pod.). Výpovede subjektu tak môžu mať extenzionálny charakter, t.j. vzťahujú sa na niečo vonkajšie, na nejaké pozorovateľné objekty alebo javy, alebo môžu mať intenzionálny charakter, t.j. vzťahujú sa na vnútorné stavy subjektu, vyjadrujú jeho hodnotenia, nálady, a pod. Najzávažnejšie poruchy v komunikácii vznikajú tým, že rôzni ľudia spájajú s tými istými pojmami rôzne významy.

V rámci každej kultúry sa vytvára referenčný systém, t.j. systém, na ktorého základe sa uskutočňuje podávanie a zdieľanie určitých obsahov (*Nakonečný, 1970*). Komunikovaním určitých pojmov, výrokov a pod. chápe komunikant v určitej miere ich spoločenský význam, t.j. ich relácie a obsahy v systéme daného konsenzu.

1.3.1 Metakomunikácia

Metakomunikácia je medziľudská komunikácia, ktorá sa neredukuje na obsahy, ktoré by boli tvorené prísne lexikálne definovanými významami a presnými pravidlami verbalizácie (gramatika, syntax). Uplatňujú sa tu ešte faktory, ktoré môžu podtrhovať, oslabovať alebo meniť obsahový význam komuniké, ako je citový prízvuk, intonácia, a pod. Napr. slovo „potvora!“ môže byť prednesené hnevľivo alebo mazľivo, čo má rôzny význam. Podobne je to s neverbálnymi formami komunikácie - napr. žartovné pohrozenie neznamena výstrahu. Neverbálne zložky komunikácie môžu tlmočiť pocity a postoje i bez slov. Verbálne a neverbálne formy komunikácie sú dotvárané vo svojich sociálnych významoch metakomunikatívnymi faktormi, ako sú emotívny akcent, výraz, kontext situácie. Význam každej **sociálnej komunikácie je teda vytváraný:**

1. verbálnym alebo neverbálnym obsahom,
2. kontextom situácie,
3. emotívnym akcentom,
4. mimickým, resp. pantomimickým výrazom,
5. akcentáciou jednania.

Komunikácia medzi účastníkmi určitých skupín, napr. medzi dieťaťom a kurátorom, medzi dospievajúcim a starcom, alebo medzi mužmi a ženami a pod., sa riadi určitými pravidlami. Očakávajú sa tu určité spôsoby správania, ktoré vyplývajú zo sociálnych rolí komunikujúcich osôb. Proces komunikácie je **taktiež dotváraný sociálnymi rolami.**

Komunikácia je vždy skutočnou interakciou, t.j. úlohy komunikátora a komunikanta sa neustále vzájomne menia. Dochádza k vzájomným adaptáciám a dialógom. Preto v procese komunikácie nedochádza len k formálnemu predávaniu komuniké, ale aj k vytváraniu obrazu komunikátora a komunikanta na základe dojmov z výzoru a správania k recipročnému vplyvu a spätným väzbám, ktorých podkladom sú reakcie komunikanta (Nakonečný, 1970). Komunikátor nie je len odovzdávateľom a komunikant nie je len prijímateľom, obaja sa nachádzajú v určitej situácii, s určitými intenciami a vzájomne na seba reagujú. Dochádza k vyčleňovaniu a dominancii určitých celkov a k potlačovaniu iných. Obraz komunikanta však môže mať aj charakter sociálneho stereotypu. Okamžité hypotézy o komunikantovi sa často vytvárajú na základe prvých dojmov z fyzického zovňajšku, výrazu a pod., čo má často za následok vznik neadekvátneho hodnotenia (kognitívny omyl). Neadekvátny obraz komunikanta a neadekvátna interpretácia môžu byť zdrojom nedorozumenia a zlyhania komunikácie. Z hľadiska komunikanta sú potom určité zložky komunikácie zvýrazňované, iné ignorované alebo potlačované.

Účinky komuniké sú okamžité a neskoršie, dočasné a trvalejšie, podľa povahy a formy komuniké, podľa jeho obsahu a podľa toho, aké vlastnosti komunikant má. Obsah komuniké sa vždy premieta na systém postojov a motívov osobnosti a jeho vnímanie je podmieňované takými osobnostnými rysmi, ako sú inteligencia, sugestibilita a pod.

1.4 Optimálna komunikácia

Aby bol možný nácvik komunikácie, je nutné ujasniť si, k akému cieľu tento nácvik smeruje. Cieľ nácviku komunikačných spôsobilostí môžeme nazvať optimálna komunikácia. Komunikácia je činnosť, pri ktorej komunikátor otvorene a jasne komunikuje svoje pocity, potreby a zámery tak, že spôsob komunikácie i neverbálne prejavy dávajú

komunikantovi možnosť prijať neskreslené porozumenie komuniké. Na druhej strane komunikant otvorene počúva a nepodsúva do chápania komuniké interpretácie, ktoré by skresľovali komunikátorom zamýšľaný obsah. Častým problémom v komunikácii je rozdiel medzi tým, čo chce komunikátor povedať, a tým, čo skutočne hovorí.

Komunikácia môže byť nejasná a môže umožňovať rôzny výklad. U komunikanta (príjemcu) môže byť problém v tom, ako počúva a ako komuniké rozumie. Častokrát vo výroku počuje niečo, čo v ňom chce počuť a čo v ňom skutočne nebolo. Môže komuniké interpretovať v závislosti od svojich predsudkov, predpokladov, očakávaní, postojov alebo nálady.

Tabuľka 2 Čo patrí k dobrej komunikácii?

Vyjadrenie (komunikátor):

- a) súlad slovného a mimoslovného,
- b) konkrétnosť a špecifickosť,
- c) otvorenosť a autentickosť,
- d) jasnosť a zrozumiteľnosť,
- e) plynulosť komunikácie,
- f) vedieť bez agresie vyjadrovať svoje kladné i záporné pocity a požiadavky,
- g) kritické prvky nemajú byť hodnotiace (t.j. nemajú označovať ani vlastnosti partnera, ani jeho motívy, ako sú vety: „Si ignorant a sebec, leňoch, robíš mi to naschvál, a pod.) ale majú vyjadrovať vlastné pocity („to sa mi nepáči“, „je mi to ľúto“, „štvete ma to“ a pod.).

Príjem (komunikant):

- a) schopnosť počúvať, neskákať do reči,
- b) vyjadriť, že počúvame, máme záujem,
- c) uvedomiť si svoje pocity, myšlienky, postoje,
- d) neinterpretovať, čo je za komuniké (tzv. čítanie myšlienok).

1.5 Problémová komunikácia

Pri vzniku a v priebehu konfliktných a problematických situácií sa **uplatňujú rôzne poruchy komunikácie** (*Konečný a Bouchal, 1979*):

1. Hrubo deštruktívna komunikácia je charakterizovaná tendenciou prelomiť postoje, názory a záujmy druhého. Môže byť hostilná, nepriateľská alebo bez hostility. Dôsledkom takejto komunikácie je prehľbujúce sa neporozumenie.

2. Autoritárska komunikácia má jednosmernú povahu s tendenciou vnútiť druhému vlastné postoje, názory a správanie.

3. Disjunktívna komunikácia je charakterizovaná odpútaním, pri ktorom síce jedinec registruje správy, ktoré prijíma, nie je však nimi ovplyvnený, robí si, čo chce, spracováva podnety s humorom. Ide o typicky švejkovský postoj.

4. Pseudokomunikácia je komunikácia formálna, napr. pri povrchnej spoločenskej konverzácii o počasí.

5. Nonkomunikácia je faktické prerušenie komunikácie, aj keď vonkajšia situácia komunikačná (prítomnosť partnerov) formálne trvá. Napr. osoba zdanlivo počúvajúca je duchom neprítomná.

6. Rezistentná komunikácia: jeden z partnerov prijíma správy, avšak nereaguje, odmieta odpovedať. Býva prejavom nedôvery a vzdoru.

Tento výpočet sa dá doplniť typmi nepružného neautentického informovania, **ktoré je potrebné podľa Kratochvíla odstrániť** (*Kratochvíl, 1985*):

1. Hyperkritická komunikácia – prevláda kritizovanie, napomínanie, výčitky, odmietanie.

2. Submisívna komunikácia – prevláda vyjadrovanie súhlasu, ospravedlňovanie sa, uzmierovanie sa, snaha o zachovanie pokoja za každú cenu.

3. Chladná komunikácia – je sucho vecná, racionálna, monotónna, chýbajú v nej citové prejavy.

4. Málo vecná komunikácia – odvádza pozornosť od pôvodnej témy inam, tým znemožňuje komunikovanie problému.

Vyššie uvedené kategórie uvádzajú komunikačné štýly, ktoré sa objavujú v určitom vzťahovom rámci. Pre bližšie porozumenie problematickej komunikácii nám však skôr poslúži porozumenie charakteristickým rysom problémovej komunikácie (viď nasledujúca tabuľka).

Tabuľka 3 Charakteristické rysy problémovej komunikácie

Aktívna komunikácia:

- zovšeobecňovanie a preháňanie: „Všetko pokazíš, nemôžem sa na teba v ničom spoľahnúť...“,
- nedostatok konkrétnosti: „To František, ten sa chová k svojej žene inak, to sa pozná, že má niekto niekoho rád...“,
- prekrúcanie skutočnosti,
- pripisovanie úmyslu: „To si mi urobila naschvál, vždy sa ma snažíš vytočiť...“,
- únik od témy,
- trvanie na nevýznamných detailoch,
- nelogické afektívne odpovede, používanie silných výrazov.

Príjem:

- filtrácia informácie cez svoje nastavenie, očakávaný postoj alebo náladu,
- stále prerušovanie, skákanie do reči,
- čítanie myšlienok - už dopredu predpokladáme za vyjadrením negatívny postoj partnera (automatické myšlienky nasledovného typu: „To hovorí len tak, pretože chce mať odo mňa pokoj, vôbec ho pri tom nezaujímam.“),
- provokatívne mlčanie.

1.6 Nácvik komunikácie

Podrobný popis nácviku komunikácie by vyžadoval celú publikáciu, navyiac je obsahom rôznych učebníc o asertivite a súčasťou rôznych manuálov. Tu sa len stručne pokúsime zhrnúť niektoré zásady, ktoré sa dodržiavajú pri nácviku komunikácie. Nácvik prebieha vo vyčlenenom čase dvakrát týždenne a v domácich úlohách. Prvým krokom je analýza komunikácie klienta alebo rodiny. Cieľom je zistiť problémové vzorce komunikácie.

V ďalšom kroku sprostredkujeme toto poznanie klientovi alebo rodine a pomáhame hľadať alternatívne vzorce. V ďalšom kroku uvádzame zásady optimálnej komunikácie a dávame inštrukcie k nácviku. Posledným krokom je vlastný nácvik komunikácie a domáce úlohy. V zásade sa dajú od seba oddeliť tieto oblasti: vyjadrenie a príjem komuniké, ďalej kognitívna, snahová a akčná zložka.

Pri nácviku pracujeme s oboma oblasťami a so všetkými tromi zložkami komuniké. Až potom prechádzame k precvičovaniu aktívnej komunikácie, avšak ku kognitívnej a snahovej zložke sa opakovane vraciame potom, čo komunikačné cvičenie prebehne.

Tabuľka 4 Významné oblasti pri nácviku komunikácie

Vyjadrenie komuniké (aktívna komunikácia):

Kognitívna zložka:

- čo chcem vyjadriť,
- akou formou to vyjadrím – možnosti,
- aké myšlienky a pocity mám okolo komuniké.

Snahová zložka:

- kam tým mierim, čo chcem dosiahnuť.

Akčná zložka:

- formulácia informácie,
- forma informácie – neverbálna.

Príjem komuniké:

Kognitívna zložka:

- čo partner konkrétne vyjadril?
- čo cítim, aké myšlienky mi k tomu napadnú?
- čo to robí s mojím telom?
- nepodkladám porozumenie svojej interpretácie?
- rozumiem mu dobre?

Snahová zložka:

- čo chcem urobiť s týmto komuniké?

Pri nácviku komunikácie sa sústreďíme na *tieto oblasti*:

Tabuľka 5 Oblasti nácviku komunikácie

- Počúvanie partnera, empatické reakcie.
- Spätná väzba, ako kladná, tak záporná, komplimenty.
- Zrozumiteľne a neagresívne vyjadrovanie kladných i záporných pocitov.
- Aseratívne „dvere“, negatívna asercia, negatívne formulovanie otázok, persistencia.
- Aseratívne obligácie.
- Vyjadrenie zlosti a hnevu.
- Podávanie a prijímanie kritiky (pravdivé, nepravdivé, nehorázne podané).
- Požiadanie o láskavosť.
- Nadväzovanie, udržiavanie a ukončovanie konverzácie.
- Komplexné situácie: nácvik riešenia problémov, manželská dohoda, manželská hádka, uchádzanie sa o zamestnanie, konkurzy, komunikácia s pubertálnym dieťaťom a pod.

Vo svojej práci sa sústreďíme hlavne na dva spôsoby nácviku. Ide hlavne o nácvik v terapeutickej skupine, jednak o nácvik v skupine manželských párov.

1.7 Úloha sociálneho poradcu

Sociálny poradca s využitím psychoterapeutických metód v tejto situácii slúži jedincovi, skupine, páru alebo rodine ako odborník, ktorý je nestranným, zároveň však sympatizujúcim a spôsobilým „učiteľom“ správnej komunikácie. Učí predovšetkým jasne vyjadrovať dôležité skutočnosti a overovať si, či vyjadrovaný význam súhlasí s významom chápaným. Vlastným príkladom jasného vyjadrovania a overovania s využívaním

postrehov svojich a postrehov ďalších účastníkov poradenského procesu objasňuje poradca interakčné poruchy a ukazuje možnosti komunikovať účinnejšie a vyjadrovať svoje myšlienky a problémy jasnejšie. V priebehu poradenstva ukazuje poradca klientom, že sa môžu bez obáv pýtať na pravé vlastnosti a motívy u druhých i u seba, že môžu a majú bez nebezpečenstva priamo a jasne, s plnou zodpovednosťou vyjadrovať druhým, čo u nich a u seba vidia, cítia a chcú, že môžu získať dobré sebavedomie, ak budú k sebe a k druhým otvorený a ústretový, že s prevzatím zodpovednosti za seba a za dorozumenie s druhými nestrácajú, ale naopak získavajú omnoho väčšiu možnosť k úspešnému naplneniu svojich vzájomných praktických a citových potrieb.

SLOVNÍK VYBRANÝCH POJMOV

Alternatíva (alternative) – iný spôsob / pohľad na určitý jav, riešenia problému.

Brainstorming (brainstorming) – „búrka mozgov“, metóda využívaná pri riešení problémov v menších skupinách. Má priniesť neobvyklé náhľady a vyradiť z hry konvenčné myšlienkové stereotypy.

Cirkev (church) – mystický bohoľudský organizmus - mystické telo Kristovo. Navonok v každom štáte vystupuje ako právnická osoba, ktorej činnosť upravuje legislatíva. V SR funguje na základe registrácie na MK SR.

Coaching (coaching) – tréner, doučovateľ.

Didaktika (didactics) – náuka o teórii vyučovania.

Direktivita (directing) – usmerňovanie, prikazovanie.

Empatia (empathy) – chápanie, pociťovanie - vžitie sa do chápania druhého z pohľadu iného.

Explorácia (exploration) – metóda individuálneho šetrenia.

Facilitácia (facilitator) – podnecovanie, oživovanie určitej skupiny organizátorom aktivity.

Intervencia (intervention) – odborný zásah, ktorého cieľovou skupinou je jednotlivec, skupina, rodina, komunita, prípadne širšie spoločenstvo. Niekedy sa tento termín používa ako synonymum terapie.

Klinická sociálna práca (direct social work) – priama prax /práca v prvej línii/, výkonná sociálna práca.

Konzultant (advisor) – expert poskytujúci odborné poradenstvo / konzultácie.

Kognitívno-behaviorálna terapia (cognitive-behavioral therapy) – terapia myslenia a správania, ktorej hlavnými metódami sú podmieňovanie, zmena neefektívneho správania, domáce úlohy, racionálny prístup k problémom a pod. Jeden z najúčinnějších terapeutických smerov veľmi vhodný pre využitie sociálnym poradcom.

Konfrontácia (confrontation) – postavenie proti sebe alebo vedľa seba kvôli porovnávaniu.

Metódy sociálnej práce (social work methods) – špecifické postupy sociálnych pracovníkov definované cieľom alebo cieľovou skupinou.

Posilňovanie (empowerment) – cieľ niektorých postupov sociálnej práce spočívajúci vo zvýšení klientovej či skupinovej schopnosti presadzovať vlastné oprávnené záujmy, resp. vymaniť sa z podriadeného, utlačeného postavenia.

Pravoslávna (Orthodox) – pôvodná, originálna, správne sláviaca, pravoverná, nositeľka nemenného učenia.

Prenos (transference) – videnie súčasnej situácie alebo vzťahu optikou emócií minulej situácie či vzťahu. Často sa používa k popisu vzťahu, ktorý si vytvárajú klienti k svojmu terapeutovi, zvlášť v psychoanalytických a psychodynamických školách.

Prognóza (prognosis) – predpoveď /vývoja/.

Proces (process) – rozvíjajúca a vyvíjajúca sa dynamika týkajúca sa jedinca alebo skupiny.

Protiprenos (countertransference) – reakcia supervízora alebo psychoterapeuta na jeho klienta, tak vedomá, ako aj nevedomá /pozri „prenos“/.

Psychoterapia (psychotherapy) – liečenie psychologickými prostriedkami, ktoré prevádza špeciálne vyškolený terapeut /v súčasnosti po absolvovaní akreditovaného psychoterapeutického výcviku i sociálny pracovník/.

Reflexia (reflexion) – uvažovanie, rozjímanie, sebazpozorovanie, rozoberanie vlastného psychosociálneho stavu.

Reštrukturalizácia (restruction) – obnovenie, opakovanie, zmena štruktúry väčšinou z dysfunkčnej na funkčnú.

Relevantný (relevant) – závažný, významný, rozhodujúci, podstatný, prijateľný, dôležitý.

Rola (role) – štandardy správania, očakávaného od jedinca v určitej sociálnej pozícii, ktoré určujú kedy a čo má vykonať.

Rogeriánsky (Rogerian) – spôsoby chápania alebo správania, ktoré sa riadia teóriami Carla Rogersa.

Sociálna práca (social work) – spoločenskovedná disciplína a oblasť praktickej činnosti, ktorej cieľom je odhaľovanie, vysvetľovanie, zmiernovanie a riešenie sociálnych problémov.

Sociálna terapia (social therapy) – profesionálna intervencia zameraná na podporu klienta. Interdisciplinárna bližšie nešpecifikovaná pomoc klientovi.

Sociálne služby (social services) – všetky služby, krátkodobé i dlhodobé, poskytované oprávneným užívateľom, ktorých cieľom je zvýšenie kvality klientovho života, prípadne ochrana záujmov spoločnosti.

Sociálna pomoc (social assistance) – peňažná alebo vecná dávka a služba poskytovaná za určitých podmienok, na základe určitých kritérií a prieskumu majetkových pomerov jednotlivcom alebo rodinám, ktoré sa nachádzajú na hranici chudoby alebo pod stanovenou hranicou sociálneho minima.

Sociálne poradenstvo (social counselling) – jeho základom je poskytovanie informácií o postupoch vyplývajúcich zo sociálnych zákonov. Sprostredkúva sa hlavne osobám v nepriaznivej životnej situácii.

Stres (stress) – stav človeka vyvolaný akýmkoľvek ťažko zvládnuteľným vonkajším vplyvom.

Supervízia (supervision) – kvalifikovaný dohľad – sprevádzanie priebehu programu, procesu alebo projektu zameraného na kvalitu /formu činnosti/.

Supervízor (supervisor) – osoba vykonávajúca profesionálne /certifikovane/ supervíziu.

Ventilácia (ventilation) – komunikácia problémov, výmena názorov tvárou v tvár, porovnanie dvoch alebo viacerých osôb s cieľom odstránenia rozporov v ich stanoviskách.

Verifikácia (verification) – overovanie správnosti či pravdivosti výroku, hypotézy, zistenia, veličiny, funkcie, hodnoty a pod.

Vyhorenie (burn-out) – psychický stav, do ktorého sa jedinec dostal pri vykonávaní svojej práce, v ktorej nedokáže pokračovať kvôli stresu, chorobe alebo únave. „Vyhorený“ jedinec spravidla trpí

nerovnováhou medzi tým, čo dáva druhým a tým, čo od druhých sám prijíma.

Vzt'ah (relationship) – vzájomná spojitosť medzi javmi, vecami alebo udalosťami. Profesionálny postoj ku klientovi.

„Nič viac a nič menej sa tu od poslucháča nežiada, ako neuzavrieť myseľ pred neznámym, nezavrieť dvere nezvyklému v tejto hudbe a zúčastniť sa bez váhania na jej premene, prijímať ju ako čas, ako časť svojho života a prijať pravdu tejto chvíle, tú pravdu, ktorú nás nikto nenaučí lepšie než ona sama...“

Herbert Henck

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BAUMRUKOVÁ, P. a kol.: *Obce, města, regióny a sociální služby*. Praha: Socioklub, 1997.
- BELARDI, N. et al.: *Beratung. Eine socialpädagogische Einfuhrng*. Weinheim und Basel: Beltz, 1996.
- BELEŠ, L.: *Tréning asertivity*. Praha: IVaVMZVž, 1990.
- BERAN, J.: *Psychoterapeutický přístup v klinické praxi*. 1992, 1995.
- CAPPONI, V., NOVÁK, T.: *Asertivně do života*. Praha: Svoboda, 1992.
- CARNEGIE, D.: *Ako si získavať priateľov a pôsobiť na ľudí*. Praha: Dale Carnegie Institute, 1995.
- COFFEY, H., S.: *Socio and Psycho Group Process*. In: *Journal of Social Issues*, 8, 1952.
- DRAPELA, V. J.: *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 1997.
- EGAN, G.: *Praktické základy integratívneho poradenstva – metodický materiál*. Bratislava: Centrum poradenstvo – psychologických služieb pre jednotlivca, pár a rodinu. 1996.
- EIS, Z. et al.: *Supervize*. Praha: Pražský psychoterapeutický institut, 1995.
- Etický kódex sociálneho pracovníka*. Prievidza: Asociácia sociálnych pracovníkov, 1997.
- Fachlexikon der sozialen arbeit*. Deutschen Verein fur offentliche und private Fursorge. Frankfurt 1993.
- FROELICH R. E., BISHOP F. M.: *Lekársky rozhovor v klinickej praxi*. 1972 (1993).
- GABURA, J. – PRUŽINSKÁ, J.: *Poradenský proces*. Praha: Slon, 1995.
- GABURA, J. a kol.: *Poradenstvo v sociálnej práci*. Projekt profesnej prípravy sociálnych pracovníkov. Bratislava – Prievidza 1999.
- GABURA, J.: *Sociálne poradenstvo*. Bratislava: OZ Sociálna práca, 2004.

- GALUSKE, M.: *Methoden der Socialen Arbeit*. Munchen: Juventa, 1998.
- HOLÁ, L.: *Mediace. Způsob řešení mezilidských konfliktů*. Praha : Grada Publishing, a. s., 2003. 192 s.
- HONEY, P.: *Tváří v tvář – průvodce úspěšnou komunikací*. Praha: Grada, 1997.
- HROMEK, V., HUČÍK, J., RAPAVÝ, J.: *Projekt sociálního zabezpečení absolventov odborných učilišť – žiakov s štátnej starostlivosti*. In: Zborník 2.Medacta 3.s.218-221.
- HUČÍK, J.: *Profesijná príprava MP I*. Martin: OSVETA, 2007. s. 155.
- HUČÍK, J., HUČÍKOVÁ, A.: *Poradenstvo a poradenské služby pre deti a mládež v Slovenskej republike*. In: Zpravodaj pedagogicko-psychologické poradenství. - č. 44 (2005), s. 26-31.PF 299/05.
- HUČÍK, J., ZANGERL, L.: *Integrácia v Rakúsku*. In: Ročenka EFETA 93, s.32-34.
- HUČÍK, J.: *Analýza obsahu základných pedagogických dokumentov učebných odborov pre žiakov s mentálnym postihnutím*. In: *Príprava na povolanie žiakov s mentálnym postihnutím v kontexte súčasnej doby*. ZOUS: 2006. – ISBN 80-969619-2-6 S.44-75
- HUČÍK, J.: *Die Vorbereitung von Menschen mit Behinderungen auf den Beruf in den Berufsschulen der Slowakei / Ján Hucik*. In: *Sonderpädagogik in Bayern*. - Jhr. 47, nr. 3 (2004), s. 178-179. PF 53/04.
- HUČÍK, J.: *Internationale Zusammenarbeit - unsere Teilnahme an der Delegiertenversammlung 2004*. In: *Sonderpädagogik in Bayern*. - Jhr. 47, nr. 3 (2004), s. 161-162. PF 52/04.
- HUČÍK, J.: *Špeciálno-pedagogická a psychologická diagnostika mentálne postihnutých jednotlivcov* In: *Efeta : ročenka vedecko-odborného časopisu o komplexnej rehabilitácii ľudí s postihnutím : zborník zo 6. celoslovenského psychopedického seminára pri príležitosti 100. výročia narodenia Vladimíra Predmerského, nestora špeciálnej pedagogiky na Slovensku / Ján Hučík, Viktor*

- Lechta*. - Martin: Osveta, 2002. - ISBN 80-8063-104-2. - S. 24-29.PF 82/02.
- HUČÍK, J.: *Učenie hrou vo výchove mentálne postihnutých detí*. In *Efeta*. 1995, roč. 5, č. 4. s.17-18
- HUČÍK, J.: *Audiovizuálna technika v pedagogickej praxi osobitných škôl*. In: Zborník 1.Medacta 91.s. 139-146.
- HYHLÍK, F., NAKONEČNÝ, M.: *Malá encyklopedie současné psychologie*. Praha: SPN, 1977.ISBN 978-80-8063-260-1.
- KATONA, G.: *Probácia, mediácia – nové prvky v našom trestnoprávnom systéme*. In *Justičná revue* 3/2005, s. 380-384
- KLAMER, R.: *Poradenstvo v manželských a sexuálnych problémoch*. Bratislava: ObKaSS, 1965.
- Koncepčné zámery riešenia problematiky Rómov*. Bratislava: MPSVR SR, 1997.
- KONDÁŠ, O.: *Klinická psychológia*. Martin: Osveta, 1977.
- KOPŘIVA, K.: *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 1997.
- KOŠČO, J. a kol.: *Poradenská psychológia*. Bratislava: SPN, 1987.
- KOŠČO, J. a kol.: *Teória a prax poradenskej psychológie*. Bratislava: SPN, 1980.
- KRATOCHVÍL, S.: *Skupinová psychoterapia neuros*. Praha: 1978.
- LABÁT, V.: *Základy sociálnej práce*. Bratislava: Personnel, 1997.
- LACA, S.: *Intolerancia sociálno-patologických javov v postmodernej spoločnosti*, In: *Inkluze versus exkluze –dilema sociální patologie*, Brno, Institut mezioborových studií, 2010, ISBN 978-80-87-182-12-3.
- LACA, S.: *Nezamestnanosť ako súčasný a sociálny problém a jej dopad na rodinu*. In: *Zborník príspevkov z vedeckej medzinárodnej konferencie Jána Pavla II. - Spoločnosť, kríza, rodina*. Poprad : 2010, ISBN 978-80-8084-610-7.
- LACA, S.: *Sociálna komunikácia ako prostriedok v manažmente*. In: *Zborník príspevkov vedeckej medzinárodnej konferencie -*

- Sociálna práca, manažment a ekonómia s reflexiou na sociálne služby. Ružomberok : Verbum, 2010, ISBN 978-80-8084-621-3.
- LACA, S.: *Sociálna komunikácia ako významný článok v manažmente sociálnej práce*, In: Prohuman, 5. augusta 2010, online <http://www.prohuman.sk/socialna-komunikacia-ako-vyznamny-clanok-v-manazmente-socialnej-prace>, ISSN 1338-1415.
- LEVICKÁ, J.: *Náčrt dejín sociálnej práce*. Trnava : SAP, 1999.
- LUSSI, P.: *Systemische Sozialarbeit. Praktischer Lehrbuch der Sozialberatung*. Bern – Stuttgart, 1991.
- MEARNS, D.: *Výcvik človekom centrovaneho poradenstva*. Modra: Persona, 1999.
- Mediácia – cesta k efektívnej justícii*: zborník z medzinárodnej konferencie, konanej v dňoch 24. a 25. 3. 2004 v Bratislave. Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky
- MEDZIHORSKÝ, Š.: *Asertivita*. Praha: Elfa, 1991.
- MOŽNÝ, P et al.: *Úvod do kognitívno – behaviorálnej terapie*. Praha: Triton, 1999.
- MOŽNÝ, P.: *Rodinné faktory ovplyvňujúci vznik a pruběh schizofrenie*. Terapeutické texty č. 12, 1987.
- MYDLÍKOVÁ, E., GABURA, J., SCHAVEL, M.: *Sociálne poradenstvo*. Bratislava: ASSP, 2002.
- NAKONEČNÝ, M.: *Sociální psychologie*. Praha: Svoboda, 1970.
- NOVOTNÁ, V. – SCHIMMERLINGOVÁ, V.: *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha: Univerzita Karlova, 1992.
- OLÁH, M.: *Sociálnoprávna ochrana detí*. Prešov: PBF, 2005.
58. OLÁH, M.: *Supervízia v sociálnej práci*. Prešov: PBF, 2005.
- PAVOLOK, V.: *Péče společnosti o integraci občanu společensky nepřispusobených*. Československý výzkumný ústav práce a sociálních věcí. Praha: 1982.
- PICHAUD, C.: *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál, 1998.
- PINTEOVÁ, D.: *Mediácia v sociálnej práci, jej filozofia a súčasný stav*. PBF PU, Prešov 2006.
- Podmienky na vydávanie povolení právnickým a fyzickým osobám na vykonávanie sociálnej prevencie a poskytovanie sociálneho poradenstva*. MPSVR SR, Bratislava: 1999.

- PORUBČANOVÁ, P.: *Dobrovoľníci v hospici – vzájomné očakávania. Dobrovoľníctvo ako životný štýl*. Konferencia katedry dobrovoľníctva FZaSP, Trnava, 16.5. 2003.
- POTUČEK, M.: *Sociální politika*. Praha: Slon, 1995.
- POŽÁR, L.: *Psychológia osobnosti postihnutých*. Bratislava: UK, 1997.
- PRESL, J.: *Drogová závislosť*. Praha: Medica, 1994.
- PREVENDÁROVÁ, J.: *Rodina s postihnutým dieťaťom*. Nové Zámky: Psychoprof, 2001.
- PŘÍHODOVÁ, A.: *Úloha sociálního poradenství v oblasti sociální práce*. In: Sociálne poradenstvo. Zborník, Trnava 1998.
- REPKOVÁ, K., POŽÁR, L., ŠOLTÉS, L.: *Zdravotné postihnutie v kontexte novodobej sociálnej politiky*. Informačná kancelária Rady Európy. Bratislava. 2003.
- ROGERS, C.: *Ako byť sám sebou*. Bratislava: Iris, 1996.
- RUDY, J.: *Manažment a teória chaosu alebo nový model organizácie*. Bratislava : Faber, 1997.
- ŘÍČAN, P.: *S Romy žít budeme – jde o to jak*. Praha: Portál, 1998.
- SCHAVEL, M.: *Aktuálny stav a možnosti rozvoja sociálneho poradenstva na KÚ a OÚ – odboroch sociálnych vecí*. In: Príručka sociálneho pracovníka. Dolný Kubín: 1999.
- SCHAVEL, M.: *Perspektívy v príprave a ďalšom vzdelávaní zamestnancov sociálnej sféry*. In: Práca a sociálna politika. 1999, roč. VII, č.4.
- SCHAVEL, M.: *Príprava supervízorov v sociálnej oblasti*. In: Empatia. roč. VI., č. 22.
- SCHAVEL, M.: *Súčasný stav a perspektívy rozvoja Centier poradensko – psychologických služieb*. In: Práca a sociálna politika. roč. IV, č. 4.
- SCHERPNER, M. et al.: *Princípy agogického konania*. Frankfurt am Main: Nemecký spolok pre verejnú a súkromnú starostlivosť, 1998.
- SCHILLING, J.: *Sociálna práca*. Trnava: SAP, 1999.

- SCHSOTOK, H.: *Definícia supervízie, Štandardy pre ďalšie vzdelávanie supervízorov a Právne údaje pre supervízorky a supervízorov.* Heek : Degussa-Hüls AG, 1999.
- Stanovy Asociácie supervízorov a sociálnych poradcov.*
- STRIEŽENEC, Š.: *Slovník sociálneho pracovníka.* Trnava: Vydavateľstvo AD, 1996. 255 s.
- STRIEŽENEC, Š. – BEDNÁRIK, R.: *Písomné štúdijno – kvalifikačné prejavy v odbore sociálna práca.* Bratislava: Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta, 2000.
- STRIEŽENEC, Š.: *Aplikácia definície sociálnej práce prijatá na Valnom zhromaždení Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov (IFSW) v Montreale v Kanade v júli 2000.* In: *Práca a sociálna politika.* roč. IX, č. 1.
- STRIEŽENEC, Š.: *Medzinárodná federácia sociálnych pracovníkov. Definícia sociálnej práce.* In: *Práca a sociálna politika.* roč. IX., č. 3, s. 23, 2001.
- STRIEŽENEC, Š.: *Slovník sociálneho pracovníka.* Trnava: AD, 1996.
- STRIEŽENEC, Š.: *Sociálna práca – teória a prax.* In: *Práca a sociálna politika.* 1999, roč. VII, č. 3.
- STRIEŽENEC, Š.: *Úvod do sociálnej práce.* Trnava: AD, 1999.
- ŠLEPECKÝ, M.: *Ako zvládnuť svoju depresiu: príručka pre ľudí trpiacich depresívnymi ťažkosťami.* Lipt. Mikuláš: Psychiatrické oddelenie NaZZZ, 1991.
- Štruktúra kognitívno-behaviorálneho rozhovoru,* University of Birmingham school of psychology, 2001.
- TOKÁROVÁ, A. a kol.: *Kapitoly zo sociálnej práce.* Prešovská univerzita, Prešov: Akcent, 2001.
- ÚLEHLA, I.: *Umění pomáhat.* Zv. 20. Praha: SLON, 1999.
- Veranstaltungen: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.* Frankfurt, 2001.
- YMÉTAL, J.: *Úvod do psychoterapie.* Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1992.
- WOLEKOVÁ, H.: *Komentár k zákonu o sociálnej pomoci.* In: *Monitoring,* č. 1/99.

- NR SR Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách.
- NR SR Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňačných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.
- NR SR Zákon č. 420/2004 Z. z. o mediácii a o doplnení niektorých zákonov.
- NR SR Zákon č. 550/2003 Z. z. o probačných a mediačných úradníkoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Vážení kolegovia, štvrté prepracované vydanie monografie autorov Schavel – Oláh, ktorú máte práve v rukách Vás oboznamuje nielen s teoretickým konceptom základov sociálneho poradenstva, jeho princípmi a modernými metódami, ale sprostredkúva aj podnety pre skúsených odborníkov z praxe. Obohatení je aj príspevok autorov

MUDr. Jána Praška, CSc a PhDr. Miloša Šlepeckého, CSc. O dôležitosti komunikačných spôsobilostí v praktickej práci s klientom.

Monografia je určená študentom sociálnej práce, sociálnej pedagogiky, ošetrovateľstva a ďalších príbuzných študijných odborov, zamestnancom verejnej správy, najmä však sociálnym pracovníkom a iným odborníkom pomáhajúcich profesií v praxi.

Pri jej čítaní a aplikácii v praxi Vám prajeme veľa úspechov.



Milan SCHAVEL je profesorom sociálnej práce, ktorú prednáša na viacerých slovenských univerzitách. Má niekoľkoročnú prax v poradenských inštitúciách ako liečebný pedagóg. Bol spolutvorcom vzdelávacích projektov v oblasti supervízie a sociálneho poradenstva pre sociálnych pracovníkov. Pracuje tiež ako supervízor v sociálnej práci, je lektorom akreditovaných vzdelávacích programov ďalšieho vzdelávania pre oblasť supervízie a sociálneho poradenstva. Je autorom a spoluautorom monografií, ako napr.: Sociálna prevencia, Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce, Sociálna práca vo verejnej správe, Základy supervízie a supervízia v praktickej výučbe v sociálnej práci.

Kontakt: mschavel@stonline.sk



Michal OLÁH je docentom sociálnej práce ktorú vyštudoval na Trnavskej univerzite v Trnave, pracoval niekoľko rokov ako kurátor pre deti a dospelých, neskôr ako vedúci krízového strediska v Bratislave, kde poskytoval sociálne poradenstvo rôznym cieľovým skupinám. V súčasnosti prednáša na viacerých slovenských univerzitách, je absolventom dlhodobého výcviku v kognitívno-behaviorálnej terapii a pôsobí tiež ako supervízor a mediátor v sociálnej práci. Je autorom a spoluautorom publikácií Supervízia v sociálnej práci, Sociálnoprávna ochrana detí, Úvod do štúdia a dejín sociálnej práce, Sociálna prevencia, Sociálna práca vo verejnej správe, Atribúty sociálnych služieb a mnoho iných.

Kontakt: michalolah@gmail.com