

ROČNÍK 52
ČÍSLO 1

psychológia
a patopsychológia
dieťaťa

psychology
and patopsychology
of child

VÝSKUMNÝ ÚSTAV DETSKEJ
PSYCHOLÓGIE A PATOPSYCHOLÓGIE

RESEARCH INSTITUTE FOR CHILD
PSYCHOLOGY AND PATHOPSYCHOLOGY

BRATISLAVA 2018

Editorial Board

František Baumgartner

Faculty of Arts, University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic

Gabriel Bianchi

Institute for Research in Social Communication, SAV, Bratislava, Slovakia

Jiří Dan

Faculty of Education, Masaryk University, Brno, Czech Republic

Zsolt Demetrovics

Faculty of Education and Psychology, Eötvös Loránd University, Budapest, Hungary

Marian Groma

Faculty of Education, Comenius University, Bratislava, Slovakia

Daniel Heller

Institute of Psychology, Czech Academy of Sciences, Praha, Czech Republic

Erika Juhász

Institute of Educational Studies and Cultural Management, University of Debrecen, Debrecen, Hungary

Gabriela Rozvadský Gugová

DTI University, Dubnica nad Váhom, Slovakia

Irena Sobotková

Faculty of Arts, Palacký University Olomouc, Czech Republic

Ivan Sarmány-Schuller

Institute of Experimental Psychology, SAV, Bratislava, Slovakia

Eva Szobiová

Faculty of Psychology, Pan-European University, Bratislava, Slovakia

Viola Tamášová

DTI University, Dubnica nad Váhom, Slovakia

Jana Tholtová

Research Institute for Child Psychology and Pathopsychology, Bratislava, Slovakia

Štefan Vendel

Faculty of Arts, University of Prešov, Prešov, Slovakia

Miron Zelina

DTI University, Dubnica nad Váhom, Slovakia

Editor-in-Chief

Silvia Matúšová

Research Institute for Child Psychology and Pathopsychology, Bratislava, Slovakia

Managing Editor

Silvia Barnová

Research Institute for Child Psychology and Pathopsychology, Bratislava

Vážení čitatelia!

Dostáva sa vám do rúk prvé číslo 52. ročníka vedeckého časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa, ktorý vydáva Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave. V tomto čísle sú publikované štyri vedecké a prehľadové štúdie a ďalšie príspevky metodického, konzultačného a diskusného charakteru.

S radosťou konštatujeme, že odborná psychologická verejnosť prejavuje čoraz väčší záujem o publikovanie svojich vedeckých a odborných článkov a prác na stránkach nášho časopisu. Je to pre nás nielen povzbudením, ale aj záväzkom, aby sme úroveň nášho vedeckého časopisu zvyšovali a zdokonaľovali a autorom vytvorili primeranú platformu.

Rád by som našich autorov a čitateľov informoval, že začiatkom roka 2018 sme uzatvorili spoluprácu s vydavateľstvom De Gruyter Poland, ktorá je zameraná na zviditeľnenie nášho vedeckého časopisu Psychológia a patopsychológia dieťaťa v medzinárodných indexovaných databázach. Je to prvý krok k tomu, aby sme sa postupne dostali do rebríčka indexovaných vedeckých časopisov z oblasti psychológie a patopsychológie dieťaťa.

V súvislosti s tým sme spracovali nové pokyny pre prispievateľov a zaviedli anonymné posudzovanie prijatých príspevkov dvoma recenzentmi. Sme presvedčení, že spolu s autormi a redakčnou radou tak dokážeme zvyšovať úroveň časopisu a získať významné renomé u odbornej verejnosti v medzinárodnom meradle. Z uvedeného dôvodu budú vítané vedecké štúdie a príspevky v anglickom jazyku, ktoré budeme čoraz častejšie zaraďovať do Psychológie a patopsychológie dieťaťa.

Nezanedbateľnou skutočnosťou je zvýšenie počtu predplatiteľov časopisu. Knižnice, univerzitné a vedecké pracoviská aj jednotlivci prejavujú zvýšený záujem o náš vedecký časopis. Veríme, že na stránkach Psychológie a patopsychológie dieťaťa nájdú naši čitatelia to, čo hľadajú – výsledky vedeckého výskumu v podobe vedecko-výskumných a prehľadových štúdií, metodické materiály, kazuistiky, konzultačné a diskusné príspevky.

Vstupujeme do ďalšej etapy existencie nášho vedeckého časopisu, ktorý od začiatku pomáhali kreovať významné osobnosti slovenskej psychológie. Im chceme na stránkach nášho časopisu venovať náležitú pozornosť a splatiť vklad, ktorý do časopisu za uplynulé polstoročie vložili.

MUDr. Peter Lukáč, MPH
riaditeľ Výskumného ústavu detskej psychológie
a patopsychológie v Bratislave

PREHLAD NÁSTROJOV NA MERANIE SPIRITUALITY V DETSKOM VEKU

MICHAELA PARILÁKOVÁ – PETER BABINČÁK

*Inštitút psychológie, Filozofická fakulta, Prešovská univerzita
v Prešove*

THE REVIEW OF INSTRUMENTS OF SPIRITUALITY MEASUREMENT IN CHILDREN

DOI: 10.2478/papd-2018-0002

Abstract:

Introduction: The aim of the present paper was to point out to the actual overview of tools used to measure spirituality in child age on the basis of an analysis of studies addressing the given issue included in the full-text database EBSCOa PsycINFO.

Purpose: The analysed studies were selected according to the following criteria: a) age range of respondents 6-11 years, that means, younger school age (studies where age of respondents included upper limit of stated age range were also accepted), b) the study included the use of a specific instrument for measuring spirituality (or selected scales), c) the study included the assessment of the psychometric properties of the instruments, d) the study was not qualitative, that means, spirituality was not measured through interviews or open questions.

Methods: Altogether, 15 research studies were analysed on the basis of which 8 instruments used for measuring spirituality in children were identified of which 3 tools (FGLL, Fisher, 2004; YSS, Sifers et al. 2012; SSSC, Stoyles et al. 2012) especially developed for use in child age (6-11 years) and 5 tools (SWBQ, Gomez & Fisher, 2003; RCOPE, Pargament et al. 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983; FACIT-SP-12, Peterman et al. 2002) originally intended for work with the older population and used in the age group 11 years and over. The tools were subsequently described in terms of the theoretical structure, in terms of assessing the psychometric properties and assessing the quality of the tools and in terms of benefits or disadvantages when used with a child's respondent. The theoretical bases of the instruments pointed

out to the problem of the inconsistent and ambiguous definition of the spirituality construct, which is reflected in the different understanding of spirituality and its dimensions.

Conclusion: The psychometric indicators of particular instruments were evaluated and scored on the basis of selected criteria. According to the assessment, the absence of retest reliability verification, verification of some types of validity and the size of the set of validation studies was found out. From the perspective of the appropriateness of the use of tools, some tools seem to be problematic in particular to understand the particular items and omitting factors (for example family, peers) playing an important role in the spirituality of children.

Key words: spirituality in child age, overview of tools, psychometry.

1 Úvod

Záujem o konštrukt spirituality detí v posledných rokoch narastá hlavne z dôvodu existujúcich dôkazov o tom, že spiritualita zásadným spôsobom podporuje rast a zdravý vývin jedinca už od útleho veku (Roehlkepartain et al., 2006, Hay & Nye, 2006, Ehsani et al., 2015, Tammeh et al., 2016). Spiritualita predstavuje multidimenzionálny konštrukt, ktorý nemožno presne a jasne definovať (Stríženec, 2007; Cook, 2004; Hill et al., 2000; Moberg, 2002). S tým súvisí aj existujúce veľké množstvo definícií spirituality, ktoré sa líšia v závislosti od toho, ktorú dimenziu, či oblasť spirituality jednotliví autori zdôrazňujú (Malinakova et al., 2016). Na jednej strane môže byť spiritualita opísaná ako „hnacia sila“ ukotvená v náboženskom presvedčení, ktorá poskytuje zmysel života prostredníctvom vytvárania vzťahu s Bohom, s vlastným Ja, ostatnými, prírodou (Eaude, 2005; Kneezel & Emmons, 2006; Smith & Snell, 2009) a na strane druhej môže byť spiritualita popísaná ako humanistický alebo sekulárny fenomén, ktorý nie je viazaný na konkrétny náboženský kontext (Rossiter, 2010; Ryan, 2006; Tacey, 2000).

K lepšiemu pochopeniu spirituality prispieva identifikácia niekoľkých kľúčových atribútov, ktoré sú obsiahnuté v jednotlivých definíciách o spiritualite (Kravcová, 2017). Konkrétne prvý atribút hovorí o tom, že spiritualita je považovaná za vrodenuú prirodzenú ľudskú kapacitu prítomnú od začiatku života jedinca (Benson et al., 2003; Mata, 2014; Stoyles et al., 2012). Hay a Nye (2006) u detí túto kapacitu pomenúvajú ako relačné vedomie. Druhý atribút upozorňuje nato, že spiritualita musí zahŕňať určitý systém viery resp. ochotu veriť (Delgado, 2005; Mok, Wong & Wong, 2010; Meraviglia, 2004). Tretí atribút spirituality zdôrazňuje aspekt prepojenia, resp. vytvárania vzťahu s transcendentom, s Bohom, s posvätnom, s vlastným Ja a s ostatnými ľuďmi, ktorý sa prejavuje ako každodenná skúsenosť (Minor & Grant, 2014; Hyde, 2008; Zinnbauer & Pargament, 2005; Meezenbroek et al. 2012). Štvrtý atribút spája spiritualitu s hľadaním zmyslu života a vlastnej identity (Gall et al. 2011; Cheon, 2010; Mueller, 2010). Spiritualitu teda možno definovať ako vrodenuú ľudskú schopnosť, ktorá umožňuje vytvárať a udržiavať vzťahy s transcendentom (Bohom), s ostatnými, s vlastným Ja a prírodou, čo vedie k hľadaniu a pochopeniu existenciálneho rozmeru

vlastného bytia prostredníctvom spojenia s tradičným náboženským kontextom, na ktorý však nie je výlučne obmedzená (Gall et al.2011; Stoyles et al. 2012; Larsen, 2012; Kravcová, 2017). Spiritualita v detskom veku je zakotvená práve v tom ako dieťa vytvára, prijíma a chápe vzťah k vlastnému Ja, k ostatným a k transcendentu (Bohu), čo sa veľmi často prejavuje ako skúsenosť hlbokjej empatie a súcitu a smeruje k vytváraniu zdravej identity (Hay & Nye, 2006). Výskumníci zaoberajúci sa spiritualitou v detskom veku si často krát kladú otázky, či je možné merať spiritualitu v detskom veku kvantitatívnym spôsobom, resp. či existuje vhodný a reliabilný nástroj pre použitie v tomto veku. Ako upozorňujú Meezenbroek et al.(2012), Cotton, McGrady & Rosenthal (2010), či Sifers et al. (2012) meranie konštruktú spirituality v detskom veku sa javí ako problematické, vzhľadom k tomu, že väčšina nástrojov merajúcich spiritualitu bola pôvodne vytvorená pre prácu s dospelými, nie detskou populáciou, a ich dobré psychometrické vlastnosti ešte nezaručujú relevantnosť použitia v detskom veku.

2 Cieľ štúdie

Cieľom tejto štúdie je ponúknuť prehľad konkrétnych nástrojov na meranie spirituality v detskom veku formou analýzy štúdií zaoberajúcich sa problematikou spirituality v detskom veku zaradených do databázy EBSCO a PsycINFO. Vzhľadom k neprehľadnému stavu, ktorý vládne pri definovaní pojmu spiritualita sme pozornosť zamerali nielen na samotné nástroje merania spirituality, ale aj na ich základný teoretický rámec. Zároveň boli hodnotené psychometrické vlastnosti (reliabilita, validita) používaných nástrojov. V závere bola diskutovaná vhodnosť použitia meracích nástrojov s prihliadnutím na detského respondenta.

3 Metóda

Štúdie zaoberajúce sa problematikou spirituality v detskom veku boli vyhľadávané vo fulltextových databázach EBSCO a PsycINFO. Vyhľadávanie bolo obmedzené iba na štúdie, ktoré boli publikované v anglickom jazyku, pretože uvedené databázy evidujú len minimum štúdií publikovaných v iných jazykoch, a ktoré boli zároveň dostupné vo fulltextovej podobe v recenzovaných časopisoch v rozmedzí rokov 2000-2016. Vyhľadávacia schéma obsahovala kombináciu kľúčových slov: „spiritual or spirituality“ a „children“ or „child“ or „adolescents“ or „youths“.

V prvom kroku bolo identifikovaných 1387 vedeckých štúdií s podmienkou výskytu ľubovoľného pojmu zo schémy kľúčových slov. V druhom kroku bolo vytriedených 39 štúdií v rámci, ktorých výskumný súbor pozostával z respondentov vo veku 6-11 rokov t. j. mladší školský vek. Akceptované boli aj štúdie, pri ktorých vek respondentov zahŕňal hornú hranicu stanoveného vekového rozpätia. Pre finálnu selekciu štúdií bol nastavený filter nasledovných kritérií: a) štúdia obsahovala použitie konkrétneho

T a b u l k a 1

Kategorizácia hodnotených štúdií

Kategória			
Delenie podľa veku		Delenie podľa typu štúdie	
		Validačné štúdie	Výskumné štúdie s existujúcimi nástrojmi
6-11 rokov	7	3	4
11 rokov a vyššie	8	1	7

Pozn: číselne je vyjadrený počet štúdií zaradených do príslušnej kategórie

nástroja na meranie spirituality (resp. vybraných škál), b) štúdia obsahovala hodnotenie psychometrických vlastností nástrojov, c) štúdia nebola kvalitatívneho charakteru t. j. spiritualita nebola meraná prostredníctvom rozhovoru alebo otvorených otázok.

Po vyradení duplicit bolo týmto postupom získaných 15 štúdií, ktoré boli podľa zamerania zaradené do jednotlivých kategórií uvedených v tabuľke 1.

Z celkového počtu hodnotených štúdií bolo do kategórie 6-11 rokov zaradených 8 štúdií. Z toho 3 štúdie (Fisher, 2004; Sifers et al., 2012; Stoyles et al., 2012) popisovali vývoj nástroja na meranie spirituality v detskom veku a 5 štúdií (Benore et al., 2008; Holder et al., 2010; Minora & Grant, 2014; Fisher, 2015) využívali na meranie spirituality v detskom veku už existujúce nástroje. Ďalších 8 štúdií bolo z hľadiska veku zaradených do kategórie 11 rokov a vyššie (Gomez & Fisher, 2003; Desrosiers & Miller, 2007; Van Dyke et al., 2009; Desrosiers, Kelley & Miller, 2011; Cotton et al., 2012; Carter et al., 2013; Hall et al., 2013; Wang et al. 2016). Z toho 1 štúdia (Gomez & Fisher, 2003) popisovala vývoj nástroja na meranie spirituality v tomto veku a v ostatných 7 štúdiách (Desrosiers & Miller, 2007; Van Dyke et al., 2009; Desrosiers, Kelley & Miller, 2011; Cotton et al., 2012; Carter et al., 2013; Hall et al., 2013; Wang et al. 2016) bola spiritualita meraná už existujúcimi nástrojmi, resp. vybranými škálami týchto nástrojov.

V ďalšom kroku prebiehala analýza jednotlivých štúdií na základe, ktorej sme získali zoznam jednotlivých nástrojov používaných na meranie spirituality v detskom veku. Následne boli všetky nástroje posudzované v niekoľkých bodoch: a) Teoretické východiská a popis nástroja. Zaujímala nás definícia spirituality autorov jednotlivých nástrojov a zároveň informácie týkajúce sa používania nástrojov. b) Opis psychometrických vlastností (reliabilita a validita) a hodnotenie kvality nástrojov. Návod ako posudzovať kvalitu existujúceho nástroja poskytuje manuál Model ohodnotenia testu Európskej federácie psychologických asociácií (EFPA, 2013). Reliabilita nástrojov, ktorá vyjadruje mieru do akej je skóre v teste nezaťažené chybou merania, bola hodnotená prostredníctvom koeficientu retestovej reliability a koeficientu vnútornej konzistencie, pri posudzovaní ktorých bola zároveň zohľadnená veľkosť súboru, na

ktorom hodnotenie prebehlo. Za danú vlastnosť boli jednotlivým nástrojom pridelené body podľa EFPA (2013) (viď tabuľka 2)

Validita vyjadruje do akej miery daný nástroj slúži svojmu účelu, presnejšie, či meria to, čo má merať. Konštruktívna validita nástrojov bola hodnotená prostredníctvom posudzovania súčasných metód jej skúmania: realizácia exploračnej faktorovej analýzy (EFA), konfirmačnej faktorovej analýzy (CFA), interkorelácii škál dotazníka, korelácii položiek so zvyškom škál, porovnávania priemerov z hľadiska rozdielov medzi skupinami, u ktorých sa rozdiely očakávajú, korelácii s nástrojmi merajúcimi rovnaký alebo odlišný konštrukt. Kriteriálna validita bola hodnotená prostredníctvom prediktívnej alebo súbežnej validity, v rámci korelácií výsledku nástroja s vybraným kritériom (EFPA, 2013). V prípade udeľovania bodov v kategórii validita sme vychádzali nielen z kritérií EFPA (2013), ale zároveň sme aplikovali hodnotiaci systém od Sessany et al. (2011) v rámci, ktorého boli jednotlivým nástrojom pridelené body na základe počtu overených dôkazov validity získaných prostredníctvom realizácie súčasných metód jej skúmania opísaných vyššie. c) Vhodnosť využitia nástroja v detskom veku: Záujem bol zameraný na posúdenie výhod resp. nevýhod používania jednotlivých nástrojov pri meraní spirituality v detskom veku.

4 Výsledky

Identifikovaných bolo 8 nástrojov využívaných v detskom veku. Z toho 3 nástroje: FGLL (Feeling Good, Living life; Fisher, 2004), YSS (Youth spirituality scale; Sifers et al. 2012) a SSSC (The Spiritual sensitivity scale for children; Stoyles et al. 2012) boli špeciálne vyvinuté pre použitie v detskom veku. Ostatných 5 nástrojov: SWBQ (Spiritual well-being questionnaire; Gomez & Fisher, 2003), RCOPE (Religious Coping Questionnaire; Pargament et al. 2000), BMMRS (Brief Multidimensional of Religiousness/Spirituality; Fetzer Institute, 1999); SWBS (Spiritual well-being scale; Ellison, 1983) a FACIT-SP (Spiritual Well-Being Scale of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy; Peterman et al., 2002) bolo pôvodne vyvinutých pre prácu so staršou populáciou.

V nasledujúcom texte budú podrobnejšie opísané identifikované nástroje na meranie spirituality v detskom veku zoradené v jednotlivých kategóriách podľa veku:

5 Nástroje používané vo vekovej skupine 6-11 rokov

Dotazník FGLL (Feeling Good, Living Life)

Teoretické východiská a popis nástroja: FGLL je dotazník na meranie spirituálnej pohody pre deti vo veku od 5-12 rokov. Jeho autorom je Fisher (2004), ktorý navrhol

model, kde prepojil konštrukt spirituality a zdravia v koncepte spirituálnej pohody (angl. spiritual well-being) pozostávajúcej zo štyroch domén reprezentujúcich vzťah k sebe, k ostatným, prírode a Bohu, pričom samotná spirituálna pohoda odráža kvalitu vzťahov v týchto oblastiach. Dotazník FGLL predstavuje junior verziu dotazníka SHALOM (Fisher, 2011), kde v porovnaní s ním používa jednoduchší jazyk prispôsobený nižším vekovým kategóriám a zameriava sa na vzťahy s rodinou, ktoré sa v tomto veku javia ako najdôležitejšie. Dotazník obsahuje 16 položiek. Respondent na každú z položiek odpovedá formou dvojitého odpovedania na 5 bodovej Likertovej stupnici s cieľom odhaliť to, čo jedinec považuje za ideál spirituálnej pohody (časť dotazníka „Feeling Good“) a to, akú má reálnu skúsenosť odrážajúcu vzťahy so sebou, rodinou, prírodou a Bohom (časť dotazníka „Living Life“). Kvalitu týchto vzťahov je možné posúdiť na základe zisteného rozdielu v skóre medzi ideálom a skúsenosťou.

Psychometrické vlastnosti: Vývoj dotazníka s využitím faktorovej analýzy prebiehal na vzorke 1080 respondentov. Vnútna konzistencia (hodnotená pomocou Cronbachovej alfy) sa pre jednotlivé faktory (domény) pohybovala v rozmedzí od 0,71 do 0,84 (Fisher, 2004). Celková korelácia položiek jednotlivých faktorov sa pohybovala v rozmedzí od 0,66 do 0,91. Retestové meranie prebiehalo na vzorke 201 detí vo veku 5-12 rokov, kde všetky korelačné hodnoty boli významné a poukázali tak na spoľahlivosť dotazníka FGLL. Konštruktová validita bola tiež overovaná prostredníctvom zisťovania rozdielov v oblasti „Vzťah s Bohom“ medzi študentmi katolíckych a štátnych škôl. Stabilnú štruktúru potvrdila aj realizácia konfirmačnej faktorovej analýzy na vzorke 1455 detí vo veku 5-12 rokov (Fisher, 2015).

Dotazník FGLL využili Minora a Grant (2014), na vzorke 223 detí vo veku 5-12 rokov, kde uvádzajú pôvodné hodnoty Cronbachovej alfy (Fisher, 2004).

Použitie: Výhodou dotazníka FGLL je, že bol vytvorený priamo pre detského respondenta. S tým sa spája aj možnosť administrácie nástroja malým deťom, teda aj tým, ktoré ešte nemajú osvojenú schopnosť čítania za pomoci starších detí, resp. dospelých v malých skupinkách formou predčítania otázok. Ďalšou výhodou je, že pri porovnávaní rozdielu v skóre medzi ideálom a skúsenosťou je každý respondent porovnávaný so sebou samým, nie so skupinovými normami. Nevýhodou dotazníka môže byť jeho obmedzené využitie v sekulárnom prostredí.

Škála YSS (The Youth Spirituality scale)

Teoretické východiská a popis nástroja: YSS je škála na meranie spirituality v detskom veku, ktorú vytvorila trojica autorov Sifers, Warren a Jackson (2012). Ide o 20 položkový dotazník, ktorý vychádza z Fowlerovej definície spirituality ako internalizovanej sady hodnôt, presvedčení a postupov ovplyvňujúcich správanie jedinca a smerujúci k pocitu existenciálnej pohody (Fowler, 1991). Dotazník bol koncipovaný tak, aby zahŕňal rôzne náboženské a kultúrne pozadie, využíva jedno-

duchý jazyk s cieľom zabezpečiť dobrú zrozumiteľnosť pre detského respondenta. Položky dotazníka sa týkajú viery, postojov a správania sa detí, na ktoré respondenti odpovedajú na 5 bodovej škále. Pri iniciálnej validácii boli formulované tri faktory reprezentujúce spiritualitu v detskom veku, konkrétne: 1. vzťah s Bohom/vyššou silou/konečnou realitou (položky merajú význam a silu týchto vnútorných vzťahov); 2. vzťah s ostatnými (položky sa týkajú vzťahov s druhými založených na spirituálnych hodnotách); 3. existenciálna pohoda (položky merajú využitie vnútorných spirituálnych presvedčení pri vysvetľovaní udalostí).

Psychometrické vlastnosti: Platnosť dotazníka bola overovaná v dvoch štúdiách. V prvej štúdii výskumnú vzorku tvorilo 175 respondentov vo veku 7-14 rokov. V tomto prípade bola zistená veľmi dobrá celková vnútorná konzistencia škály, kde Cronbachova alfa nadobudla hodnotu 0,89. Faktorovou analýzou bola potvrdená existencia 4 faktorov (1. vzťah s Bohom, 2. vzťah s ostatnými, 3. religiózne praktiky, 4. sociálne správanie), namiesto 3 teoreticky formulovaných. Analýza nepodporila faktor existenciálnej pohody, čo autori vysvetľujú možnosťou nesprávnej formulácie položiek, keďže položky sýtli 1. faktor vzťah s Bohom, alebo pravdepodobnosťou, že existenciálna pohoda nie je kľúčovým faktorom spirituality v detskom veku. Retestová reliabilita bola realizovaná na vzorke 28 respondentov, kde skóre oboch meraní signifikatne pozitívne korelovalo ($r = 0.77, p < .01$).

V druhej štúdii bola na vzorke 144 respondentov vo veku 8-15 rokov overovaná konvergentná validita prostredníctvom korelácie škál dotazníka YSS s vybranými škálami dotazníka BMMRS (viera; význam; odpustenie; súkromné náboženské praktiky; náboženské/duchovné zvládanie; záväzky a organizačná religiozita), ktorý meria rovnaký konštrukt. Boli potvrdené, až na jednu výnimku, očakávané korelácie škál merajúcich rovnaký konštrukt ($r = 0.26- 0.80-$, $p < 0.05-0.01$). Nebola potvrdená korelácia medzi škálami dotazníka BMMRS zdôrazňujúcimi organizované náboženstvo (záväzok, organizovaná religiozita) a všetkými škálami dotazníka YSS (Sifers et al.,2012).

Použitie: Výhodou tohto dotazníka je jeho zrozumiteľnosť a možnosť využitia aj v nižších vekových kategóriách s možnosťou prípadnej pomoci deťom, ktoré majú problém s čítaním. Ďalšou výhodou je jeho možné využitie ako náboženským, tak i sekulárnym prostredím, keďže zohľadňuje rôznych náboženský i kultúrny kontext. Výrazným obmedzením dotazníka YSS je jeho validácia na malej vzorke účastníkov, ktorá neumožňuje robiť závery týkajúce sa faktorovej štruktúry, spoľahlivosti a platnosti dotazníka, rovnako ako nepotvrdenie jeho faktorovej štruktúry.

Škála SSSC (The Spiritual Sensitivity Scale for children)

Teoretické východiská a popis nástroja: SSSC je dotazník zameraný na meranie detskej spirituálnej citlivosti (angl. children's spiritual sensitivity) pre deti vo veku

8-11 rokov (Stoyles et al., 2012). Stoyles et al. (2012) definujú spiritualitu ako vrodenú a jedinečnú kapacitu prítomnú od útleho veku, predstavujúcu akúsi hnaciu silu pri hľadaní zmyslu života a prepojenia so živým svetom. Dotazník pozostáva z 23 položiek, ktoré boli formulované za účasti detí rôznych vekových kategórií (formou focusových skupín) tak, aby odrážali domény a formy spirituality v detskom veku (porovnaj Bradford, 1995; Hay & Nye, 2006; Hyde, 2008; Champagne, 2003). Det-ský respondent na každú z položiek odpovedá na 4-bodovej odpovedovej stupnici.

Psychometrické vlastnosti: Overenie platnosti dotazníka bolo realizované na vzorke 118 respondentov vo veku 8-12 rokov. Vnútoraná konzistencia dotazníka bola akceptovateľná, kde Cronbachova alfa nadobudla hodnotu 0,79. Ďalej autori realizovali hierarchickú zhlukovú analýzu, ktorou bola potvrdená existencia dvoch sémanticky zmysluplných klastrov „Vonkajšie zameranie“ (Outward focus) a „Vnú-torné reflexívne zameranie“ (Inward Reflective focus) odrážajúcich schopnosť dieťaťa zdieľať spirituálne skúsenosti (zvláštne okamihy) a ich vnútorný význam s okolitým svetom. Cronbachova alfa pre 1. klaster nadobudla hodnotu 0,75 a pre 2. klaster 0,57. Druhý klaster aj napriek nízkej hodnote α autori zaradili do hodnotenia z dôvodu priblíženia sa k minimálnej akceptovateľnej hranici $\alpha = 0,60$. Paralelne so spiritualitou autori skúmali jej možnú súvislosť so sebaúctou a nádejou. Boli potvrdené pozitívne vzťahy medzi skúmanými premennými.

Použitie: Silnou stránkou dotazníka je zapojenie detí rôznych vekových skupín už do procesu tvorby dotazníka (proces formulácie položiek), čím sa zabezpečila vhodnosť a zrozumiteľnosť jeho použitia u detského respondenta. Na jeho aplikačný potenciál tiež ukazuje aj akceptovateľná hodnota Cronbachovej alfy (uvedená vyššie). Za silnú stránku tiež považujeme aplikáciu najnovších poznatkov z oblasti detskej spirituality do teoretických východísk dotazníka. Slabou stránkou je nedostatočné overenie platnosti dotazníka, jeho štruktúry a ďalšieho využitia dotazníka z dôvodu realizácie štúdie na relatívne malej výskumnej vzorke a nedostatočnej interpretácie identifikovaných klastrov a ich využitia.

6 Nástroje používané vo vekovej skupine 11 rokov a vyššie

Dotazník SWBQ (Spiritual well-being questionnaire)

Teoretické východiská a popis nástroja: Dotazník SWBQ na hodnotenie spirituálnej pohody bol vyvinutý autormi Fisherom a Gomezom (Gomez & Fisher, 2003). Vychádza z rovnakého teoretického modelu ako dotazník FGLL, kde spirituálna pohoda odráža kvalitu vzťahov v štyroch oblastiach a tvorí polovicu nástroja SHALOM (Spiritual health and life-orientation measure). SBWQ pozostáva zo štyroch dimenzií, a to konkrétne: 1. osobnej dimenzie (vyjadruje vzťah jedinca so sebou samým, jeho identitu, hodnoty, význam života); 2. komunálnej/spoločenskej dimenzie (vyjadruje

kvalitu a hĺbku interpersonálnych vzťahov, táto doména zároveň zahŕňa aj morálku, kultúru, religiozitu cez lásku, spravodlivosť, nádej a vieru v ľudstvo); 3. dimenzie životného prostredia (vyjadruje vzťah k prírode v zmysle jednoty a spolupatričnosti, ktorý vedie k pocitu úžasu a údivu); 4. transcendentálnej dimenzie (vyjadruje vzťah k Bohu, resp. vieru v niečo, čo presahuje človeka – „vyššia moc“). Tieto dimenzie nefungujú izolovane, ale sú vo vzájomnom vzťahu a vytvárajú celkový rozmer spirituálnej pohody. Každú dimenziu tvorí 5 položiek, na ktoré respondent odpovedá na 5-bodovej škále od 1-úplne súhlasím až po 5-úplne nesúhlasím.

Psychometrické vlastnosti: Dotazník SWBQ je považovaný za spoľahlivý, s dobrou reliabilitou, ktorá bola overovaná na vzorke študentov základných, stredných a vysokých škôl, vo veku 11-24 rokov, kde sa Cronbachova alfa pohybovala v rozmedzí od 0,76- 0,95 (Gomez & Fisher, 2003). Faktorová analýza (EFA, CFA) potvrdila existenciu 4 dimenzií. Konvergentná a divergentná validita SWBQ bola skúmaná prostredníctvom korelácie s dotazníkmi SWBS (Ellison; 1983), EPQ-R/SS (Eysenck's Personality Questionnaire; Eysenck & Eysenck, 1991) a OHI (Oxford Happiness Inventory; Argyle, Martin & Crossland, 1989), kde bola potvrdená platnosť dotazníka.

Použitie: Výhodou tohto dotazníka je jeho stabilná štruktúra a vnútorná konzistencia. Ďalšia výhoda sa spája s formuláciou položiek, ktoré sú veľmi krátke a zároveň celkovo dobre pochopiteľné, a to aj vzhľadom ku skutočnosti, že boli pôvodne formulované pre staršieho respondenta. Ako problematická sa u detského respondenta javí interpretovateľnosť položiek, ktoré odrážajú osobnú spirituálnu skúsenosť.

Dotazník RCOPE (Religious Coping Questionnaire)

Teoretické východiská a popis nástroja: Dotazník RCOPE bol navrhnutý tak, aby ponúkol efektívny a teoreticky zmysluplný spôsob integrácie spirituálneho rozmeru do modelov hodnotiacich pozitívne aj negatívne spôsoby zvládania. Jeho autorom je Pargament (Pargament, Koenig & Perez, 2000), ktorý na spiritualitu nazerá ako na proces hľadania posvätného, a tiež významný zvládací mechanizmus, ktorý prispieva k vnútornej rovnováhe človeka. Kľúčová úloha spirituality podľa Pargamenta (Pargament, Koenig & Perez, 2000) spočíva v hľadaní: významu a zmyslu; kontroly, blízkosti k Bohu, dôverného priateľstva a blízkosti s inými ľuďmi a životnej zmeny. Existuje niekoľko verzií tohto dotazníka. Pôvodná verzia pozostávala z 21 škál, kde každú z nich tvorilo 5 položiek. V súčasnosti je najpoužívanejšia jeho kratšia verzia s názvom BRIEF RCOPE, ktorú tvorí 14 položiek, z ktorých 7 zisťuje využívanie pozitívnych stratégií (odrážajú bezpečný vzťah s Bohom/transcendentnou silou, zmysel pre duchovnú spolupatričnosť s ostatnými a zhovievavý pohľad na svet) a ďalších 7 využívanie negatívnych stratégií (odrážajú duchovné napätie vnútri seba samého a taktiež napätie vo vzťahu k ostatným a k Bohu). Respondent vyjadruje mieru svojho súhlasu, resp. nesúhlasu na 4-bodovej škále, pričom 1 = „vôbec nie“ a 4 = „veľmi pravdepodobne“.

Psychometrické vlastnosti: Dotazník sa vyznačuje stabilnou faktorovou štruktúrou, čo autori podporujú overovaním viacerých dôkazov konštruktivej validity (EFA, CFA, interkorelácie, porovnávanie rozdielov) nástroja na vzorke študentov a pacientov (Pargament, Koenig & Perez, 2000). A taktiež veľmi dobrou vnútornou konzistenciou, kde sa Cronbachova alfa pohybuje konštantne nad prijateľnou hodnotou $\alpha = 0,70$ (Pargament, Koenig & Perez, 2000).

Spôľahlivosť, platnosť dotazníka i jeho použiteľnosť bola potvrdená na rôznych výskumných súboroch (deti vo veku 8-19 rokov) i v ďalších štúdiách (Benore, Pargament & Pendleton, 2008; Wang et al., 2016; Van Dyke et al. 2009; Cotton et al. 2012), kde Cronbachova alfa nadobudla hodnoty v rozmedzí od 0,70 do 0,93.

Použitie: Silnou stránkou tohto dotazníka je jeho viacrozmernosť v zmysle hodnotenia ako pozitívnej, tak negatívnej stránky spirituality pri zvládaní záťaže a veľmi dobré psychometrické hodnotenie. Ide o dotazník, ktorý bol pôvodne vyvinutý pre použitie s dospelými, čo sa odráža hlavne v koncipovaní obsahu položiek, ktorých pochopenie závisí od určitej úrovne abstraktného myslenia detí. Dieťa by malo byť schopné identifikovať koncepty ako je hnev, láska, či oddanosť a možné reakcie na tieto koncepty. Z tohto pohľadu môžeme hovoriť o obmedzenom použití tohto dotazníka u veľmi malých detí. Ďalej sa zameriava len na jednu dimenziu spirituality v zmysle zvládania a nezahŕňa úlohu „vzťahov“ (vzťah s Bohom, vzťah s ostatnými, prírodou, self) pri zvládaní, ktorá výrazným spôsobom vstupuje do spirituality eventuálne do spirituálneho zvládania u detí.

BMMRS (Brief Multidimensional of Religiousness/Spirituality)

Teoretické východiská a popis nástroja: Ide o multidimenzionálny nástroj na meranie spirituality/religiozity, ktorý bol vyvinutý tímom výskumníkov z Fetzerovho inštitútu v roku 1995. Pôvodne bol určený pre prácu s dospelými v oblasti zdravotníctva, so zameraním na posudzovanie súvislostí medzi zdravím a relevantnými dimenziami spirituality/religiozity. Vychádza z definície religiozity ako systému uctievania a doktrín, ktorý je zdieľaný v rámci skupiny a spirituality ako fenoménu zaoberajúceho sa transcendentnom a otázkami týkajúcimi sa zmyslu života. Pozostáva z 11 dimenzií a 38 položiek: (1) denné duchovné zážitky, (2) hodnota/viera, (3) odpustenie, (4) súkromné náboženské praktiky, (5) náboženské/duchovné zvládanie, (6) náboženská/duchovná podpora, (7) náboženská/duchovná história, (8) záväzok, (9) organizačná religiozita, (10) náboženská orientácia, (11) náboženská preferencia. V pôvodnej správe o BMMRS z roku 1999 nájdeme informácie aj o dvanástej dimenzii „Význam“ reprezentovanej 2 položkami, avšak tá oficiálne nebola zahrnutá do dotazníka (hoci navrhované položky sú dostupné vo formulári). Každá dimenzia má svoju odpovedňovú škálu hodnotenú na Likertovej stupnici, na ktorej respondent vyjadruje príslušnú odpoveď. Vzhľadom k tomu, že BMMRS bol navrhnutý tak, aby

posúdil každú dimenziu osobitne, neexistuje žiadne celkové skóre miery spirituality/religiozity. Veľmi často sú jeho jednotlivé dimenzie používané samostatne (Fetzer Institute, 1999).

Psychometrické vlastnosti: BMMRS je považovaný za dotazník s dobrou reliabilitou, kde Cronbachova alfa sa pre jednotlivé dimenzie pohybuje v rozmedzí od 0,66- 0,91, s výnimkou škály duchovné zvládanie (negatívne), kde Cronbachova alfa nadobudla hodnotu .54 (Fetzer Institute, 1999). Hariss et al. (2008) overoval psychometrické vlastností na vzorke adolescentov vo veku 12-18 rokov. Cronbachova alfa sa pohybovala v rozmedzí od 0,46 – 0,93. Pri retestovom meraní sa koeficienty pohybovali v rozmedzí $r = 0,60 - 0,95$. Konštruktová validita bola overovaná prostredníctvom korelácie s dotazníkom BDI-II (Beck et al., 1996), kde očakávané nízke korelácie potvrdili platnosť dotazníka. Hodnotené štúdie (Carter et al., 2013; Cotton et al., 2012; Hall et al., 2013; Desrosiers & Miller, 2007; Desrosiers, Kelley & Miller, 2011) na rôznych vzorkách (deti vo veku od 11 do 23 rokov) rovnako poukázali na dobrú vnútornú konzistenciu a spoľahlivosť dotazníka, resp. jeho škál, kde Cronbachova alfa nadobúdala hodnotu od 0,60 do 0,91.

Použitie: Silnou stránkou dotazníka je jeho stabilná štruktúra s dobrou vnútornou konzistenciou. Za negatívnu stránku, relevantnú pri spojení s populáciou detí a dospelých, možno považovať zložitejšiu zrozumiteľnosť jednotlivých položiek, ktorá vyžaduje určitú úroveň emocionálneho a kognitívneho vývinu. Príkladom môže byť znenie položky „Duchovne som sa dotkol krásy stvorenia“, na ktoré by mali deti a dospelí problém reagovať. Ďalšou nevýhodou je fakt, že v rámci dimenzií nezohľadňuje aspekt pripojenia vo forme vzťahov, ktoré v období detstva a dospievania vystupujú do popredia.

Dotazník SWBS (Spiritual well-being scale)

Teoretické východiská a popis nástroja: Tento dotazník bol vytvorený na posudzovanie celkovej spirituálnej (duchovnej) pohody (Ellison, 1983). V tomto kontexte je celková spirituálna pohoda koncipovaná ako súhrnná náboženská (religiózna) pohoda, ktorá hodnotí vertikálny rozmer s odkazom na pocit pohody vo vzťahu k Bohu, a ako existenciálna pohoda, ktorá hodnotí horizontálny rozmer s odkazom na životnú spokojnosť a zmysel života. Náboženská a existenciálna pohoda zároveň tvoria 2 škály dotazníka. Každá z nich je meraná prostredníctvom 10 položiek, pri ktorých respondent vyjadruje svoju mieru súhlasu, resp. nesúhlasu na 5-bodovej Likertovej škále. Celkové skóre spirituálnej pohody získame súčtom skóre oboch škál.

Psychometrické vlastnosti: SWBS bol pôvodne vyvinutý pre dospelú populáciu. Počiatočná validácia prebiehala na vzorke vysokoškolákov, kde Cronbachova alfa pre celú škálu dosiahla hodnotu 0,89, pre škálu náboženskej pohody 0,87 a pre škálu existenciálnej pohody 0,78 (Ellison, 1983). Retestová reliabilita taktiež poukázala na

spoľahlivosť dotazníka, kde koeficienty nadobudli hodnotu 0,96 pre škálu náboženskej pohody 0,87 a pre škálu existenciálnej pohody 0,86. Autor poukazuje na stabilnú štruktúru dotazníka prostredníctvom prehľadu rôznych dôkazov konštruktivej validity (EFA, interkorelácie medzi škálami, overovanie konvergentnej a divergentnej validity) (Ellison, 1983). Cotton spolu s ďalšími (2012) na vzorke 151 detí vo veku 11-19 rokov s astmou taktiež potvrdil dobrú vnútornú konzistenciu dotazníka, kde sa Cronbachova alfa pohybovala v rozmedzí od 0,75 do 0,79.

Použitie: Silnou stránkou tohto dotazníka je celkovo dobre zrozumiteľná zložka týkajúca sa vzťahu s Bohom/vyššou mocou, ktorý sa podieľa na ovplyvňovaní spirituálnej pohody. Keďže bol dotazník pôvodne vytvorený pre dospelú populáciu, nezohľadňuje pôsobenie potenciálnych sociálnych vplyvov od rovesníkov, rodiny na dosiahnutú úroveň spirituálnej pohody detí, či relačný aspekt spirituality. Použitie dotazníka si vyžaduje určitú dosiahnutú úroveň kognitívneho a emocionálneho vývinu, z toho dôvodu je dotazník častejšie využívaný u starších detí.

FACIT – Sp (Spiritual Well-Being Scale of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy)

Teoretická východiská a popis nástroja: FACIT-Sp predstavuje hodnotiaci nástroj na meranie spirituálnej pohody určený chronicky chorým. Vychádza z definícií spirituality, ktoré vysvetľujú spiritualitu ako osobné hľadanie zmyslu a významu života, cez spojenie s transcendentnom. Bol vyvinutý pre populáciu dospelých tak, aby meral niekoľko aspektov spirituality v zmysle pokoja, pocitu sily a komfortu, ktoré prispievajú ku kvalite života. Faktorovou analýzou bola potvrdená existencia dvoch škál: Význam/Pokoj, Viera. Dotazník tvorí 12 položiek, z toho 4 položky pre škálu Význam a 8 položiek pre škálu Pokoj/Viera. Úlohou respondenta je odpovedať na 5-bodovej odpovedovej škále (Peterman et al. 2002).

Psychometrické vlastnosti: Iniciálna validácia prebiehala na vzorke 1617 respondentov s priemerným vekom 54,6 rokov. Reliabilita bola overovaná prostredníctvom Cronbachovej alfy, ktorá poukázala na výborne hodnoty. Pre celú škálu α nadobudla hodnotu 0,87, pre škálu Význam/Pokoj 0,81 a pre škálu Viera 0,88. Konvergentná validita dotazníka FACIT-SP bola overovaná prostredníctvom korelácie s dotazníkom FACT-G (Thomason, 1999) a ďalšími položkami na meranie spirituality a religiozity (Chatters et al., 1992). Divergentná validita bola overovaná prostredníctvom korelácie so škálou POMS (McNair et al., 1992) na meranie depresivity, čím bola potvrdená platnosť a spoľahlivosť dotazníka.

Cotton et al. (2012) využili tento nástroj na vzorke 11-19 ročných detí, kde taktiež bola potvrdená dobrá vnútorná konzistencia dotazníka ($\alpha = 0,78$).

Použitie: Na aplikačný potenciál dotazníka FACIT SP poukazuje jeho dobrá vnútorná konzistencia. Z dôvodu, že bol dotazník vyvinutý pre dospelú populáciu

chorých má obmedzené využitie v inej skupine než v skupine pacientov. V spojení s detským respondentom vidíme obmedzenie vo väzbe na zrozumiteľnosť jednotlivých položiek, ktoré vyžadujú určitú úroveň kognitívneho, emocionálneho vývinu a abstraktného myslenia. Príkladom môže byť položka: „Som schopný dostať sa hlboko do seba pre pocit väčšieho pohodlia.“

Pri opise všetkých nástrojov, ako aj pri hodnotení psychometrických vlastností, sme vychádzali z pôvodných validačných štúdií nástrojov. V prípade nástrojov (RCOPE, Pargament et al., 2000; SWBS, Ellison, 1983; FACIT-SP, Petermann et al., 2000) boli tieto validačné štúdie dohľadane v databázach EBSCO a PsycINFO. Výnimkou bolo hodnotenie psychometrických vlastností nástroja BMMRS, kde v pôvodnom dokumente (Fetzer Institute, 1999) chýbal podrobnejší opis týchto vlastností, preto bola na hodnotenie zvolená validačná štúdia (Hariss et al., 2008) nájdená v databáze EBSCO podľa zvoleného vyhľadávacieho kľúča. Informáciu o jednotlivých vybraných hodnotiacich kritériách a pridelovaní bodov uvádzame v tabuľke 2 a 3.

T a b u ľ k a 2

Hodnotiace kritéria psychometrických vlastností (EFPA, 2013; Sessanna et al., 2011)

Psycho- metrické vlastnosti	Opis	Skóre				
		0	1	2	3	4
Výskumná vzorka	Veľkosť vzorky	Informácie nie sú uvedené	Malá veľkosť vzorky < 100	Adekvátna veľkosť vzorky 100 – 200	Dobrá veľkosť vzorky >200	Vynikajúca veľkosť vzorky Série štúdií
Reliabilita	Vnútna konzistencia*	Informácie nie sú uvedené	Neadekvátna $r < 0.70$	Adekvátna $0.70 \leq r < 0.80$	Dobrá $0.80 \leq r < 0.90$	Vynikajúca $r \geq 0.90$
	Retestová reliabilita*	Informácie nie sú uvedené	Neadekvátna $r < 0.60$	Adekvátna $0.60 \leq r < 0.70$	Dobrá $0.70 \leq r < 0.80$	Vynikajúca $r \geq 0.80$
Validita	Konštruktová validita (realizácia EFA, CFA, interkorelácie, konvergentná validita, divergentná validita, kritériálna validita)	Informácie nie sú uvedené	Overenie 1 dôkazu validity	Overenie 2 dôkazov validity	Overenie 3 dôkazov validity	Overenie 4 a viac dôkazov validity

Pozn: *Pri viacerých škálach sa ako výsledné hodnotenie používa medián koeficientov pre jednotlivé škály.

Tabuľka 3

Výsledky hodnotenia nástrojov

	Veková kategória 6-11 rokov			Veková kategória 11 rokov a vyššie				
	FGLL*	YSS*	SSSC*	SWBQ	RCOPE	BMMRS	SWBS	FACIT-SP
Veľkosť vzorky	4	2	2	4	4	3	3	4
Vnútoraná konzistencia	2	2	2	3	3	2	3	3
Retestová reliabilita	2.5	2	0	0	0	1.5	3	0
Validita	4	2	0	4	4	2	4	3
Celkové skóre (max 16 bodov)	12.5	8	3	11	11	8.5	13	10

Pozn: *nástroje pôvodne vyvinuté pre prácu s deťmi

FGLL (Feeling Good, Living Life); YSS (Youth Spiritual Scale); SSSC (The Spiritual Sensitivity Scale for children); SWBQ (SPiritual well-being Questionnaire); RCOPE (Religious Coping Questionnaire); BMMRS (Brief Multidimensional of Religiousness/Spirituality); SWBS (Spiritual well-being scale); FACIT-SP (Spiritual Well-Being Scale of the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy)

Z uvedených výsledkov vyplýva, že z trojice nástrojov (FGLL, Fisher, 2004; YSS, Sifers et al., 2012; SSSC, Stoyles et al., 2012) pôvodne vyvinutých pre prácu s deťmi najviac bodov získal dotazník FGLL (Fisher, 2004). Z nástrojov vyvinutých pre prácu so staršou populáciou najlepšie skóroval dotazník SWBS (Ellison, 1983), ktorý z celkového počtu 16 bodov získal 12 bodov.

7 Diskusia

V predloženej štúdií sme sa pokúsili ponúknuť prehľad nástrojov na meranie spirituality v detskom veku na základe analýzy štúdií zaoberajúcich sa problematikou spirituality v detskom veku zaradených do fulltextovej databázy EBSCO a PsycINFO. Pozornosť sme zamerali nielen na konkrétne nástroje používané v detskom veku, ale aj na ich teoretické východiská, psychometrické vlastnosti a výhody, resp. nevýhody spojené s ich používaním u detských respondentov. Kombináciou kľúčových slov „spiritual or spirituality“ a „children“ or „child“ or „adolescents“ or „youths“ bolo vyhľadaných 1387 vedeckých štúdií. Postupným aplikovaním zvolených kritérií bolo do finálnej analýzy zaradených 15 štúdií na základe, ktorých bolo identifikovaných 8 nástrojov. Z toho 3 nástroje (FGLL, Fisher, 2004; YSS, Sifers et al., 2012; SSSC, Stoyles et al., 2012) boli špeciálne vyvinuté pre použitie v detskom veku s ohľadom na úroveň kognitívneho, emocionálneho a sociálneho vývinu detí. Ostatných 5 ná-

strojov (SWBQ, Gomez & Fisher, 2003; RCOPE, Pargament et al., 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983 a FACIT-SP, Peterman et al., 2002) bolo pôvodne vyvinutých pre prácu so staršou populáciou. Výsledky našej analýzy sú v zhode s výsledkami Fishera (2009) aj Moore (2016), ktorí konštatujú, že v súčasnosti existuje len obmedzený počet nástrojov špeciálne vytvorených pre detského respondenta, pričom Moore (2016) odkazuje na rovnaké 3 nástroje na meranie spirituality detí vo veku 6-11 rokov.

Teoretická analýza používaných nástrojov poukazuje na problém nejednotného a nejednoznačného vymedzenia pojmu spiritualita, čo sa odráža hlavne v zameraní sa na rôzne špecifické dimenzie, či oblasti spirituality. Každý z nástrojov pracuje s vlastným teoretickým konceptom, ktorý sa do istej miery líši. Opakuje sa však dôraz na základné atribúty spirituality, a to prepojenosť, ktorá zahŕňa vzťahy s transcendentom (Bohom), ostatnými, prírodou a spojenie spirituality s hľadaním významu a zmyslu života.

Pri hodnotení psychometrických vlastností bolo vo všetkých štúdiách štandardom zhodnotenie reliability v zmysle vnútornej konzistencie pomocou Cronbachovej alfy, kde všetky nástroje dosiahli uspokojivé výsledky. Vo viacerých prípadoch absentovalo overenie retestovej reliability, rovnako ako overenie niektorého typu validity, najmä kritériálnej a konštruktivej, v jednom prípade sa tiež objavilo nepotvrdenie teoreticky formulovanej faktorovej štruktúry dotazníka. K ďalším obmedzeniam možno zaradiť aj veľkosť vzorky validačných štúdií, hlavne pri nástrojoch vyvíjaných pre detskú populáciu (YSS, Sifers et al., 2012; SSSC, Stoyles et al., 2012) a nedostatok až absenciu štúdií potvrdzujúcich vlastnosti nástrojov používaných u detí. Z hľadiska posúdenia kvality nástrojov boli všetky nástroje podrobené hodnoteniu na základe vopred vybraných kritérií podľa EFPA (2013) a Sessanna et al. (2011) (viď tabuľka 2). Všetkým nástrojom boli udelené body, ktoré určili poradie nástrojov z hľadiska ich spoľahlivosti a platnosti (tabuľka 3). Z nástrojov, ktoré pôvodne boli určené pre detskú populáciu najviac bodov získal dotazník FGLL (12 bodov), ktorý možno považovať za spoľahlivý a validný nástroj pre detského respondenta, a to aj napriek jeho možnému obmedzenému použitiu v sekulárnom prostredí. Z nástrojov pre staršiu populáciu najlepšie skóroval dotazník SWBS. Pri tomto dotazníku však aj napriek dosiahnutému vysokému bodovému hodnoteniu nemožno s istotou tvrdiť, že ide o vhodný nástroj na meranie spirituality v detskom veku z dôvodu realizovaných štúdií na vzorke detí vo veku od 11 rokov. S tým sa spája potreba realizácie overovania psychometrických vlastností na vzorke mladších detí vo veku 7-11 rokov, ktoré by potvrdilo vhodnosť tohto nástroja pre tento vek.

Z hľadiska vhodnosti využitia nástrojov pre prácu s detským respondentom sa ako problematické javí samotné formulovanie a zrozumiteľnosť jednotlivých položiek reprezentujúcich základné atribúty spirituality, a to hlavne v prípadoch použitia dotazníkov pôvodne určených pre starších respondentov (SWBQ, Gomez & Fisher,

2003; RCOPE, Pargament et al., 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983 a FACIT-SP, Peterman et al., 2002) kedy už pri ich tvorbe nebola zohľadnená úroveň kognitívneho vývinu detí. Ďalej nezaradenie iných faktorov zohrávajúcich významnú úlohu pri spiritualite detí ako napríklad vzťah s rodinou, či rovesníkmi do obsahu týchto dotazníkov znižuje relevantnosť ich použitia u detského respondenta.

Ako ďalší problém sa javí možné obmedzené použitie niektorých dotazníkov (FGLL, Fisher, 2004; SWBQ, Gomez & Fisher, 2003; RCOPE, Pargament et al., 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983) v sekulárnom prostredí, keďže dotazníky obsahujú položky, ktoré predpokladajú, že respondent verí v Boha, resp. že je oboznámený s konštruktom „Boh“. V prípade dotazníka YSS (Sifers et al., 2012) autori pri jeho tvorbe zohľadnili rôzne náboženské prostredie a okrem termínu Boh sú používané aj termíny vyššia moc a konečná realita. Dotazníky SSSC (Stoyles et al., 2012) a FACIT-SP (Peterman et al., 2002) vo svojom koncepte nezohľadňujú dimenziu spirituality reprezentujúcu vzťah s Bohom, a teda možno predpokladať ich lepšiu aplikačnú potenciál aj v nenáboženskom prostredí.

Smer budúcich výskumov by mal viesť k eliminácii vyššie spomínaných problémov a obmedzení. S tým súvisí potreba rozpracovania teoretického konceptu spirituality v detskom veku a jej dimenzií, potreba overovania psychometrických vlastností a faktorovej štruktúry už existujúcich nástrojov, potreba ďalších validačných štúdií na väčších vzorkách pre potvrdenie vhodnosti meracieho nástroja a vyvinutie nových nástrojov pre použitie v detskom veku.

V závere by sme chceli upozorniť na obmedzenia realizovanej analýzy. Prvé obmedzenie spočíva v tom, že vyhľadávanie štúdií prebiehalo iba v dvoch nám dostupných fulltextových databázach a nebolo tak pokryté celé spektrum publikácií týkajúcich sa spirituality v detskom veku. Rovnako zvolené úzke vekové rozpätie respondentov (6-11 rokov) a s tým súvisiaca zvolená kombinácia kľúčových slov, ktorá určila povahu zaznamenaných výsledkov, obmedzila počet štúdií zaradených do analýzy. Vopred zvolené hodnotiace kritéria splnilo len 15 štúdií, čo obmedzuje možnosti formulovania zovšeobecňujúcich záverov.

8 Záver

Analýzou štúdií zaoberajúcich sa problematikou spirituality v detskom veku sme sa pokúsili zmapovať aktuálny stav v tejto oblasti. Cieľom predkladanej štúdie bolo ponúknuť prehľad konkrétnych nástrojov na meranie spirituality v detskom veku formou analýzy štúdií zaradených do fulltextových databáz. Z 1387 vedeckých štúdií bolo postupným aplikovaním zvolených hodnotiacich kritérií vytriedených 15 štúdií na základe, ktorých sme identifikovali 8 nástrojov používaných v detskom veku (FGLL, Fisher, 2004; YSS, Sifers et al. 2012; SSSC, Stoyles et al. 2012; SWBQ,

Gomez & Fisher, 2003; RCOPE, Pargament et al., 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983; FACIT-SP, Peterman et al., 2002). Z toho 3 nástroje (FGLL, Fisher, 2004; YSS, Sifers et al., 2012; SSSC, Stoyles et al., 2012) používané vo vekovej skupine 6-11 rokov a 5 nástrojov (SWBQ, Gomez & Fisher, 2003; RCOPE, Pargament et al., 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983; FACIT-SP, Peterman et al., 2002) používaných vo vekovej skupine 11 rokov a vyššie. Ich prehľad poukázal na problematickosť nejednotného a nejednoznačného vymedzenia konštruktu spirituality, ktorý sa odráža v rozdielnom chápaní spirituality a jej dimenzií. Okrem nedostatkov v teoretickej konceptualizácii možno poukázať na problematickosť použitia niektorých nástrojov pri práci s detským respondentom hlavne z hľadiska zrozumiteľnosti jednotlivých položiek, nezohľadnení faktorov (napr. rodiny, rovesníkov) zohrávajúcich dôležitú úlohu pri spiritualite detí a v niektorých prípadoch aj v obmedzenom použití nástrojov v sekulárnom prostredí. Nedostatky týkajúce sa hodnotenia psychometrických vlastností sa týkajú hlavne absencie overovania retestovej reliability, overovania niektorých druhov validity a veľkosti vzorky validačných štúdií.

Možné odstránenia týchto nedostatkov spočíva v rozpracovaní teoretického konceptu spirituality v detskom veku, v ďalšom overovaní psychometrických vlastností a faktorovej štruktúry už existujúcich nástrojov, v realizácii validačných štúdií na väčších vzorkách s cieľom potvrdiť vhodnosť meracích nástrojov a vo vyvíjaní nových metód pre použitie v detskom veku.

Príspevok bol podporený grantom VEGA 1/0932/16 „Subjektívna kvalita života rodičov a detí vo viacernej rodine“.

LITERATÚRA

- Argyle, M., Martin, M., & Crossland, J. (1989). Happiness as a function of personality and social encounters. In J.P. Forgas, & J.M. Innes (Eds.), *Recent advances in social psychology: an international perspective* (189–203). North Holland: Elsevier Science Publishers.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the beck depression inventory-II*. San Antonio: Psychological Corporation.
- Benore, E., Pargament, K. I., & Pendleton, S. (2008). An Initial Examination of Religious Coping in Children With Asthma. *International Journal for the Psychology of Religion*, *18*, 267-290.
- Benson, P. L., Roehlkepartain, E. C., & Rude, S. P. (2003). Spiritual development in childhood and adolescence: Toward a field of inquiry. *Applied Developmental Science*, *7*, 205-213.
- Bradford, J. (1995). *Caring for the whole child: A holistic approach to spirituality*. London: The Children's Society.
- Carter, C., Kelly S. Flanagan, K. S., & Caballero, A. B. (2013). Spirituality and Peer Victimization in Early Adolescence: Associations within a Christian School Context. *Journal of Psychology & Theology*, *41*, 150-160.

- Cook, C. C. H. (2004). Addiction and spirituality. *Addiction*, 99, 539-551.
- Cotton, S., McGrady, M.E., & Rosenthal, S.L.(2010). Measurement of Religiosity/Spirituality in Adolescent Health Outcomes Research: Trends and Recommendations. *Journal of Religion and Health*, 49, 414-444.
- Cotton, S., Weekes, J. C., McGrady, M. E., Rosenthal, S. L., Yi, M. S., Pargament, K., Tsevat, J. (2012). Spirituality and religiosity in urban adolescents with Asthma. *Journal of Religion and Health*, 51, 118-131.
- Delgado, CH. (2005). A Discussion of the Concept of Spirituality. *Nursing Science Quarterly*, 18, 157-162.
- Desrosiers, A., & Miller, L. M. (2007). Relational spirituality and depression in adolescent girls. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1021-1037.
- Desrosiers, A., Kelley, B.S., & Miller, L. (2011). Parent and peer relationships and relational spirituality in adolescent and Young Adults. *Psychology of Religion and Spirituality*, 3, 39-54.
- EFPA Review Model For The Description And Evaluation Of Psychological And Educational Tests (2013). Test Review Form And Notes For Reviewers. Version 4.2.6.
- Ellison, C.W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology & Theology*,11, 330-340.
- Eysenck, H.J. , & Eysenck, S.B. G.(1991). *Eysenck Personality Scales (EPS adult)*.London: Hodder & Stoughton.
- Fetzer Institute (1999). *National Institute on Aging Workshop Group. Multidimensional measurement of religiousness and spirituality for use in health research*. Kalamazoo: Fetzer Institute.
- Fisher, J.W. (2004). Feeling good, living life: A spiritual health measure for young children. *Journal of Beliefs and Values*, 25, 307-315.
- Fisher, J. (2011). The Four Domains Model: Connecting spirituality, health and well-being. *Religions*, 2,17-28.
- Fisher, W., J. (2015): God counts for children's spiritual well-being. *International Journal of Children s Spirituality* 20, 1-13.
- Fowler, J.W. (1991). Stages in faith consciousness. *New Directions for Child Development*, 52, 27-45.
- Gall, T. L., Mallete, J., & Guirguis-Younger, M. (2011). Spirituality and Religiousness: A Diversity of Definitions. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 13, 158-181.
- Gomez, R.& Fisher, J. W., (2003). Domains os Spiritual well-being and development and validation of the spiritual well-being questionnaire. *Personality Individual Differences*, 35, 1975-1991.
- Hall, S. E., & Flanagan, K. S. (2013). Coping Strategies as a Mediator Between Adolescent Spirituality/Religiosity and Psychosocial Adjustment. *Journal of Psychology & Christianity*, 32, 234-244.
- Harris, S.K., Sherritt, L.R., Holder, D.W., Kulig J., Shrier, L., A., & Knight, J.,R. (2008). Reliability and validity of the Brief Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality among adolescents. *Journal of Religious Health*, 47, 438-457.
- Hay, D., & Nye, R. (2006). *The spirit of the child*. London, Jessica Kingsley Publishers.
- Hill, P. C., Pargament, K. I., Hood, R. W., McCullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B. et al. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: points of commonality, points of departure. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30, 51-77.
- Holder, M. D., Coleman, B., & Wallace, J. M. (2010). Spirituality, religiousness, and happiness in children aged 8-12 years. *Journal of Happiness Studies*, 11, 131-150.
- Hyde, B. (2008). Weaving the threads of meaning: A characteristic of children's spirituality and its implications for religious education. *British Journal of Religious Education*, 30, 235-245.
- Champagne, E. (2003). Being a child, a spiritual child. *International Journal of Children's Spirituality*, 8, 43-53.

- Cheon, J.W. (2010). A Transpersonal Understanding of Youth Spirituality: Implications for an Expanded View of Social Work, *Currents: New Scholarship in the Human Services*, 9, 1-18.
- Kravcová, M. (2017). Spiritualita v detskom veku. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 51, 102-122.
- Malinakova, K., Kopcakova, J., Kolarcik, P., Geckova, A., Solcova, I., Husek, V., et al. (2017). The Spiritual Well-Being Scale: Psychometric Evaluation of the Shortened Version in Czech Adolescents. *Journal of Religion and Health*, 56, 697-705.
- Mata, J. (2014). Sharing my journey and opening spaces: spirituality in the classroom. *International Journal of Children's Spirituality*, 19, 112-122.
- Meezenbroek, J. E., Berg, M., Dierendonck, D., Visser, A., & Schaufeli, W.B. (2012). Measuring Spirituality as a Universal Human Experience: A Review of Spirituality Questionnaires. *Journal of Religion and Health*, 51, 336-354.
- Meraviglia, M. G. (2004). The effects of spirituality on wellbeing of people with lung cancer. *Oncology Nursing Forum*, 31, 89-94.
- Minor, V. Ch., & Grant, B. (2014). Promoting spiritual well-being: a quasiexperimental test of an element of Hay and Nye's theory of children's spirituality. *International Journal of Children's Spirituality*, 19, 213-227.
- Moberg, D.O. (2002). Assessing and measuring spirituality: Confronting dilemmas of universal and particular evaluative criteria. *Journal of Adult Development*, 9, 47-60.
- Mok, E., Wong, F. & Wong, D. (2010). The meaning of spirituality and spiritual care among the Hong Kong Chinese terminally ill. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 360-370.
- Mueller, C.R. (2010). Spirituality in children: Understanding and developing interventions, *Pediatric Nursing*, 36, 197-203, 208
- Pargament, K.I., Koenig, H.G., & Perez, L.M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 519-543.
- Peterman, A. H., Fitchett, G., Brady, M. J., Hernandez, L., & Cella, D. (2002). Measuring spiritual wellbeing in people with cancer: The functional assessment of chronic illness therapy-spiritual well-being scale (FACIT-Sp). *Annals of Behavioral Medicine*, 24, 49-58.
- Rossiter, G. (2010). A case for a 'big picture' re-orientation of K-12 Australian Catholic school religious education in the light of contemporary spirituality. *Journal of Religious Education*, 58, 5-18.
- Ryan, M. (2006). *Religious education in Catholic schools: An introduction for Australian students*. Melbourne: David Lovell Publishing.
- Sifers, S.K., Jackson, Y., & Warren, S. (2012). Measuring Spirituality in Children. *Journal of Psychology and Christianity*, 31, 205-214.
- Sessanna L., Finnell, D., S., Underhill, L., M., Changy, P. & Pengh, H., L. (2011). Measures assessing spirituality as more than religiosity: a methodological review of nursing and health-related literature. *Journal of Advanced Nursing* 67, 1677-1694.
- Stoyles G. J., Stanford, B., Caputi, P. Keating, A. and Brendan Hyde, B. et al. (2012). A measure of spiritual sensitivity for children. *International Journal of Children's Spirituality*, 17, 203-215
- Stríženec, M. (2007). *Novšie psychologické pohľady na religiozitu a spiritualitu*. Bratislava, Ústav experimentálnej psychológie.
- Tacey, D. (2000). *ReEnchantment: The new Australian spirituality*. Aldershot: Ashgate Publishing Limited.
- Van Dyke, C. J., Glenwick, D. S., Cecero, J. J., & Kim, S.-K. (2009). The relationship of religious coping and spirituality to adjustment and psychological distress in urban early adolescents. *Mental Health, Religion & Culture*, 12, 369-383.
- Wang, D. C., Aten, J. D., Boan, D., Jean-Charles, W., Griff, K. P., Valcin, V. C., Davis, E. B., Hook, J. N., Davis, D. E., Van Tongeren, D. R., Abouezzeddine, T., Sklar, Q., & Wang, A. (2016).

Culturally Adapted Spiritually Oriented Trauma-Focused Cognitive–Behavioral Therapy for Child Survivors of Restavek. *Spirituality in Clinical Practice*. Advance online publication. [http:// dx.doi.org/10.1037/scp0000101](http://dx.doi.org/10.1037/scp0000101)

Zinnbauer, B. J. & Pargament, K. I. (2005). Religiousness and Spirituality. In Paloutzian, R. F. & Park, C. L. (Ed.), *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, New York, The Guilford Press, 21-42.

Súhrn: Cieľom predkladaného príspevku bolo poukázať na aktuálny prehľad nástrojov používaných na meranie spirituality v detskom veku na základe analýzy štúdií venujúcich sa danej problematike zaradených do fulltextovej databázy EBSCOa PsycINFO. Analyzované štúdie boli vybrané podľa nasledovných kritérií: a) vekové rozpätie respondentov 6-11 rokov t. j. mladší školský vek (akceptované boli aj štúdie, pri ktorých vek respondentov zahŕňal hornú hranicu stanoveného vekového rozpätia), b) štúdia obsahovala použitie konkrétneho nástroja na meranie spirituality (resp. vybraných škál), c) štúdia obsahovala hodnotenie psychometrických vlastností nástrojov, d) štúdia nebola kvalitatívneho charakteru t. j. spiritualita nebola meraná prostredníctvom rozhovoru alebo otvorených otázok. Analyzovaných bolo 15 výskumných štúdií na základe, ktorých bolo identifikovaných 8 nástrojov používaných na meranie spirituality detí, z toho 3 nástroje (FGLL, Fisher, 2004; YSS, Sifers et al., 2012; SSSC, Stoyles et al., 2012) špeciálne vyvinuté pre použitie v detskom veku (6-11 rokov) a 5 nástrojov (SWBQ, Gomez & Fisher, 2003; RCOPE, Pargament et al., 2000; BMMRS, Fetzer Institute, 1999; SWBS, Ellison, 1983; FACIT-SP, Peterman et al., 2002) pôvodne určených pre prácu so staršou populáciou a používané vo vekovej skupine 11 rokov a vyššie. Nástroje boli následne popísané z hľadiska teoretickej štruktúry, z hľadiska zhodnotenia psychometrických vlastností a posúdenia kvality nástrojov, a z hľadiska výhod, resp. nevýhod pri používaní s detským respondentom. Teoretické východiská nástrojov poukázali na problematickosť nejednotného a nejednoznačného vymedzenia konštruktu spirituality, ktorý sa odráža v rozdielnom chápaní spirituality a jej dimenzií. Psychometrické ukazovatele jednotlivých nástrojov boli hodnotené a bodované na základe vybraných kritérií. Na základe hodnotenia bola zistená absencia overovania retestovej reliability, overovania niektorých druhov validity a veľkosť súboru validačných štúdií. Z hľadiska vhodnosti použitia nástrojov sa u niektorých nástrojov ako problematická javí hlavne zrozumiteľnosť jednotlivých položiek a nezohľadnenie faktorov (napr. rodiny, rovesníkov) zohrávajúcich dôležitú úlohu pri spiritualite detí.

Kľúčové slová: spiritualita v detskom veku, prehľad nástrojov, psychometria

PhDr. Michaela PARILÁKOVÁ pôsobí ako interná doktorandka na Inštitúte psychológie Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove. Odborne sa venuje otázkam zvládania záťaže a spiritualite v detskom veku.

Doc. Mgr. Peter BABINČÁK, PhD. je riaditeľom Inštitútu psychológie Filozofickej fakulty Prešovskej univerzity v Prešove. Profesionálne sa zameriava na psychologické ukazovatele, kritériá a normy kvality života; psychológiu morálky, meranie morálneho usudzovania a morálneho presvedčenia.

STRATÉGIE ZVLÁDANIA INTELEKTOVO NADANÝCH A BEŽNÝCH ADOLESCENTOV Z GYMNÁZIA V KONTEXTE ŠTRUKTÚRY OSOBNOSTNÝCH DIMENZIÍ

JOLANA LAZNIBATOVÁ – DUŠAN FÁBIK – IVAN BELICA
– MÁRIA BALÁŽOVÁ

*Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava,
Škola pre mimoriadne nadané deti a Gymnázium, Bratislava*

COPING STRATEGIES OF INTELLECTUALLY GIFTED AND COMMON ADOLESCENTS ATTENDING GRAMMAR SCHOOL IN THE CONTEXT OF THE PERSONALITY DIMENSIONS STRUCTURE

DOI: 10.2478/papd-2018-0003

Abstract:

Introduction: The aim of the present research was to find out the frequency of use of particular coping strategies by intellectually gifted and common adolescents and to evaluate this frequency in the context of the personality structure.

Methods: The sample consisted of 253 pupils attending grammar schools in Bratislava from 14 to 18 years of age. According to own criteria, 85 of them were identified as exceptionally intellectually gifted. They included those who scored 120 and more at least in 2 from 3 subtests IST-R-2000 (Words, Numerical Scale, Cubes), or who had an average score at least 120 in the given subtests. The intellectually gifted children were compared with children with common intellect in the frequency of use of particular coping strategies (CSI copying questionnaire). Moreover, we investigated a relationship between these strategies and personality traits (NEO-FFI) separately in the group of gifted children and separately in the group of pupils with a common intellect.

Results: Gifted pupils use social isolation strategy significantly more often and, on the contrary, they use considerably less the social support strategy than pupils with normal intellect.

A significant moderately strong correlation (>0.35) of neuroticism with problem solving (negative), escape into fantasy and self-criticism, furthermore, extraversion with social support and social isolation (negative), and finally, conscientiousness and problem solving was indicated in gifted children. As far as common pupils, such correlations have been demonstrated between neuroticism and escape into fantasy and self-criticism, and between conscientiousness and escape into fantasy (negative).

Limits: The selected criterion for intellectual talent can be set to a higher level in the future. The intellectual talent was evaluated only by 3 subtests of IST-R-2000.

Conclusion: Gifted pupils in stressful situations more often tend to withdraw in comparison to common pupils. The personality dimensions – neuroticism, extraversion and conscientiousness are in relationship with management strategies. On the basis of the results, it can be assumed that the personality structure of gifted pupils is more strongly associated with the frequency of use of coping strategies than in common pupils.

Keywords: coping strategies, personality structure, intellectual giftedness

1 Zvládanie

Zvládanie alebo coping sa vymedzuje ako „súbor kognitívnych a behaviorálnych snažení zameraných zvládnuť, redukovať alebo tolerovať vnútorné a vonkajšie požiadavky, ktoré ohrozujú alebo prevyšujú zdroje jednotlivca“ (Lazarus & Folkman, 1984, s. 141). V copingu rozlišujeme množstvo stratégií. R. Lazarus a S. Folkman (1984) rozlišujú, napr. dve základné copingové stratégie, resp. dve základné oblasti copingových stratégií: 1. na problém zamerané stratégie a 2. stratégie zamerané na emócie. Tieto copingové stratégie obsahujú v sebe množstvo ďalších dielčích stratégií, a preto je vhodné ich chápať ako dva všeobecné typy copingových prístupov (Folkman & Moskowitz, 2004). Taktiež panuje nejednoznačnosť medzi niektorými stratégiami, napr. pozitívna reinterpretácia sa podľa niektorých spája so stratégiami zameranými na emócie (Carver et al., 1989) a podľa iných (napr. Tobin et al., 1989) spadá do stratégií zameraných na problém. Okrem toho existujú aj iné poňatia stratégií, napr. D. Tobin et al., (1989) vymedzili príklonové a odklonové stratégie; F. Rothbaum et al. (1982) primárnu kontrolu (zmena okolia) a sekundárnu kontrolu (začlenenie do okolia). Aj tie obsahujú ďalšie dielčie stratégie.

1.1 Zvládanie bežných a intelektovo nadaných adolescentov

P. Macek (2003) označuje adolescenciou celé druhé desaťročie nášho života. Podobne pristupuje k problematike M. Vágnerová (2000), ktorá ju delí na ranú (10-13), strednú (14-16) a neskorú (17-20). Rovnakú štruktúru adolescencie s menšími obmenami uvádzajú aj ďalší autori (Collins & Steinberg, 2006; Langmeier & Krejčířová, 1998). Z pohľadu E. Eriksona (1999) je adolescencia piatym z ôsmich vývinových štádií, ktorú charakterizuje ako hľadanie vlastnej identity, vyrovnanie sa s pochybnosťami o sebe samom, hľadanie svojej pozície vo svete. Adolescent

prekonáva vnútorné krízy, ktoré možno označiť ako konflikt „identita vs. zmätok“. V kognitívnom vývoji sa zlepšuje deduktívne uvažovanie, schopnosť získavať informácie (Collins & Steinberg, 2006) a podľa teórie J. Piageta sa rozvíja formálne operačné myslenie. Podľa klasifikácie L. Kohlberga (in Vágnerová, 2000) je morálka adolescentov konvenčná s tendenciou postupu na postkonvenčnú. Tá sa orientuje na reciprocitu a zmluvné vzťahy, neskôr na existenciu svedomia a osvojovanie si etických princípov. I. Kon (1986) ju nazýva morálkou „autonómnou“, pretože ju charakterizuje autonómny systém zásad. Význam biologických faktorov, najmä pohlavného dozrievania a sexuality, zastupuje najmä S. Freud, ktorý hovorí o veku 12 rokov (teda raná adolescencia) ako súčasti genitálneho štádia, kedy dochádza k otvoreným prejavom sexuality a oživeniu ranných komplexov. R. Havighurst (1957) chápe adolescenciu ako obdobie plnenia 2 hlavných vývinových úloh: 1. upustenie od priveľkej závislosti na rodičoch a 2. nadväzovanie diferencovanejších vzťahov k vrstovníkom oboch pohlaví. Súhrnne možno povedať, že adolescent sa na základe svojich skúseností s novými rolami a riešením existencionálnych otázok stáva buď vyrovnanejšou a sebaistejšou osobnosťou alebo naopak osobnosťou s vnútorným zmätkom (Erikson, 2002).

V adolescentnom veku bežnej populácie platí, že s pribúdajúcimi rokmi sú schopní študenti využívať stále viac zvládacích stratégií (Williams & McGillicuddy-De Lisi, 1999). V tomto vývinovom štádiu je pomerne typické aj frekventované využívanie maladaptívnych zvládacích stratégií (Hampel & Petermann, 2005).

Výskumov zameraných na zvládacie stratégie intelektovo nadaných adolescentov je menej ako pri bežnej populácii, no napriek tomu sa dospelo k pomerne konzistentným záverom. Ukazuje sa, že nadaní žiaci v náročných situáciách využívajú približne rovnako často aktívne aj vyhýbavé stratégie. Túto tézu reprezentuje napr. výskum, v ktorom sa porovnávali nadaní žiaci zo Slovenska a Česka (Laznibatová, 2012). V oboch prípadoch boli najpreferovanejšie stratégie: zameranie na kontrolu situácie resp. reakcie, čo sa dá považovať za adaptívne stratégie vzhľadom na potenciál stratégie zachovať si pokoj v záťažovej situácii. U slovenských nadaných žiakov platilo, že len mierne zaostávala stratégia vyhýbania. Podobný výsledok priniesol výskum J. Sowayovej a M. Mayovej (1997), ktoré skúmali zvládanie nadaných detí, kde zistili, že tieto deti majú tendenciu v situácii emočnej záťaže voliť vyhýbavé stratégie resp. stratégie úniku. J. Sowayová a M. Mayová (1997) sú názoru, že tieto deti používajú stratégie vo forme „time-out“. Najprv uniknú zo situácie s cieľom upokojiť emócie a následne po získaní nadhľadu začnú situáciu riešiť. Rovnako vo výskume M. Bobákovéj a M. Mesárošovej (2011) sa zistila preferencia stratégií úniku a rozptýlenia. Pripomíname, že opäť len mierne zaostávali aktívne stratégie. Aktuálna štúdia od D. Fábika a J. Laznibatovej (2015) zase poukázala na preferenciu konštruktívnych stratégií. V tejto práci nadaní žiaci preferovali adaptívnu stratégiu plánovanie, ktorá sa poníma z daných stratégií ako najefektívnejšia. Okrem týchto prác jestvujú aj ďalšie štúdie, ktoré hovoria v kontexte nadaných žiakov o adaptívnych

zvládacích stratégiách (napr. Cohen & Frydenberg, 2005; Foust et al., 2006; Preuss & Dubow, 2004).

1.2 Zvládanie v kontexte osobnostnej štruktúry

Výsledky výskumov zvládania záťažových situácií adolescentov už dávnejšie poukázali na súvislosť copingu s osobnostnou štruktúrou, ďalej so situačnými faktormi, alebo popisujú stratégie zvládania ako dispozičné tendencie. Konkrétnych výskumov zameraných na zvládanie bežnej populácie vo vzťahu k osobnostným charakteristikám je značné množstvo (napr. Connor-Smith & Flachsbart, 2007; Hanžlová & Macek, 2008; Eksi, 2010; Karimzade & Besharat, 2011; O'Connor, 2015). Väčšina výskumov poukazuje na fakt, že je to práve osobnostná charakteristika neurotizmus, ktorá zohráva hlavnú úlohu vo výbere jednotlivých zvládacích stratégií. V populácii nadaných aktuálne výskumy a štúdie na túto tému prakticky absentujú úplne.

2 Výskumné ciele

Cieľom výskumu je zistiť frekvenciu využívania jednotlivých zvládacích stratégií vo vzťahu k osobnostným charakteristikám. Výskum zároveň sleduje špecifickosť, resp. uniformitu copingu v kontexte kognitívnych schopností. V súlade s cieľmi práce sú stanovené tieto výskumné otázky:

- VO 1: Ako sa líšia nadaní adolescenti vo frekvencii využívania copingových stratégií od bežných adolescentov?
- VO 2: Existuje štatisticky významný vzťah medzi zvládacími stratégiami a osobnostnou štruktúrou bežných adolescentov?
- VO 3: Existuje štatisticky významný vzťah medzi zvládacími stratégiami a osobnostnou štruktúrou nadaných adolescentov?

3 Výskumná vzorka

Vzorka pozostávala z 253 participantov, 14–18 ročných študentov bratislavských gymnázií, ktorí boli rozdelení na dve skupiny: skupinu bežných (168, z toho 77 mužov a 91 žien) a skupinu intelektovo nadaných žiakov (85, z toho 44 mužov a 41 žien). Intelektové nadanie ponímame v tomto prípade ako nadpriemernú všeobecnú intelektovú spôsobilosť (Fábik, 2017). Kritériá pre zaradenie do skupiny intelektovo nadaných sme (po konzultácii s autorom slovenskej verzie použitého testu doc. V. Dočkalom) stanovili takto: priemer štandardného skóre v 3 subtestoch IST-R 2000 ≥ 120 b., alebo štandardné skóre ≥ 120 aspoň vo dvoch subtestoch. V celom súbore bolo identifikovaných 85 študentov s intelektovým nadaním.

4 Metódy skúmania

Vzhľadom na stanovený cieľ a vývinové obdobie výskumnej vzorky sme zvolili nasledujúcu batériu dotazníkov: IST-R 2000 (3 subtesty), NEO-FFI a Coping Strategies Inventory.

Amthauerov test IST-R 2000 (Dočkal et al. 2017) – inteligenčný test, z ktorého boli vybraté 3 subtesty: Slová, Numerická škála a Kocky, ktoré podľa nášho názoru najlepšie reprezentujú komplexnosť intelektových schopností. Zároveň tento výber slúžil k tomu, aby znížil čas administrácie v podmienkach školy. Celkové skóre intelektu bolo vypočítané ako priemer štandardných skóre všetkých troch subtestov. Cronbachova α zistená u žiakov gymnázií bola vypočítaná pre jednotlivé subtesty takto: Slová GE ($\alpha = 0,69$), Numerická škála NU ($\alpha = 0,87$) a Kocky SP ($\alpha = 0,78$).

NEO-FFI – päťfaktorový osobnostný inventár (autori P. T. Costa a R. R. McCrae), ktorý meria päť všeobecných dimenzií osobnosti: neurotizmus, extraverziu, otvorenosť, prívetivosť a svedomitosť. Každá škála pozostáva z 12 tvrdení. Respondent vyjadruje mieru súhlasu, resp. nesúhlasu podľa toho, do akej miery ho dané tvrdenie vystihuje na 5-bodovej škále. Preklad slovenského vydania spravil I. Ruisel a P. Halama (2007).

Coping Strategies Inventory (ďalej len CSI) – 72-položkový dotazník, ktorý hodnotí spôsoby zvládania. Vytvorený bol D. Tobinom et al. (1984), ale použitý bol už mnohými ďalšími výskumníkmi (napr.; Gutner et al., 2006; Cano Garcia et al., 2007). Odpovede sú hodnotené na 5-bodovej Likertovej škále (1 = málo vystihuje až 5 = veľmi vystihuje). CSI podáva informáciu o frekvencii používania ôsmich stratégií zvládania, pričom je každá stratégia sýtená deviatimi položkami. Skúmané stratégie sú:

- riešenie problémov – subškála zahŕňa položky týkajúce sa behaviorálnych a kognitívnych stratégií, používaných na odstránenie zdroja stresu zmenou stresujúcej udalosti;
- kognitívna reštrukturalizácia – subškála zahŕňa kognitívne stratégie, ktoré preformulujú stresovú situáciu, aby bola menej ohrozujúca a obsahovala aj pozitívnu stránku;
- sociálna podpora – subškála sa skladá z položiek, ktoré sa vzťahujú k hľadaniu emočnej podpory u ostatných ľudí;
- vyjadrovanie emócií – subškála skúma uvoľnenie a vyjadrenie emócií;
- vyhýbanie sa problému – subškála sa skladá z položiek, ktoré sa týkajú odmietania problémov a vyhýbania sa myšlienkam spôsobených stresujúcimi udalosťami;
- fantazijný únik – subškála skúma kognitívne stratégie, ktoré odrážajú neschopnosť alebo neochotu zmeniť situáciu symbolicky, rovnako aj pasívne dúfanie a pranie, že situácia bude lepšia;

- sebakritika – subškála zahŕňa položky, ktoré odrážajú tendenciu k obviňovaniu a kritizovaniu samého seba za vzniknutú situáciu;
- sociálna izolácia – subškála meria mieru izolácie od rodiny a priateľov.

Prvé štyri subškály (riešenie problémov, kognitívna reštrukturalizácia, sociálna podpora, vyjadrovanie emócií) môžeme považovať za konštruktívne a sám D. Tobin et al. (1984) ich označuje spoločným pojmom *zaangažovanie* (engagement). Zvyšné štyri stratégie (vyhýbanie sa problému, želanie, aby sa problém vyriešil, sebakritika, sociálna izolácia) sú menej konštruktívne a sú zastrešené pod pojmom *neangažovanosť* (disengagement).

5 Výsledky výskumu

Použité štatistické metódy sú Kolmogorov-Smirnov test pre testovanie normality, t-test, U-test a Pearsonov, resp. Spearmanov korelačný koeficient.

VO 1: Ako sa líšia nadaní adolescenti vo frekvencii využívania copingových stratégií od bežných adolescentov?

Tabuľka 1

Frekvencia využívania copingových stratégií nadaných a bežných adolescentov.

	Žiaci	N	AM	SD	t / U	p	Test
Riešenie problémov	Nadaní	84	28,5	6,831	0,925	0,356	t-test
	Bežní	164	29,27	5,916			
Kognitívna reštrukturalizácia	Nadaní	85	27,74	7,392	1,5	0,135	t-test
	Bežní	168	29,05	6,123			
Vyjadrovanie emócií	Nadaní	83	26,11	6,691	5 930,5	0,098	U-test
	Bežní	164	26,85	6,235			
Sociálna podpora	Nadaní	84	26,25	9,917	5 326,5	0,003*	U-test
	Bežní	164	29,36	8,540			
Vyhýbanie sa problému	Nadaní	85	22,3	5,993	6 733,5	0,554	U-test
	Bežní	166	22,25	5,692			
Fantazijný únik	Nadaní	84	29,4	7,894	1,177	0,240	t-test
	Bežní	166	28,14	8,045			
Sebakritika	Nadaní	83	26,89	5,69	6 604,5	0,595	U-test
	Bežní	166	25,23	9,38			
Sociálna izolácia	Nadaní	85	24,82	8,64	5 249,5	0,001*	U-test
	Bežní	165	21,64	7,91			

* = $p \leq 0,01$

Tabuľka 1 ukazuje, že signifikantný rozdiel vo frekvencii používania zvládacích stratégií medzi nadanými a bežnými adolescentmi existuje v dvoch prípadoch: *sociálna podpora* a *sociálna izolácia*. Nadaní žiaci vyhľadávajú v porovnaní s bežnými žiakmi menej sociálnu podporu a naopak častejšie volia sociálnu izoláciu.

VO 2: Existuje štatisticky významný vzťah medzi zvládacími stratégiami a osobnostnou štruktúrou bežných adolescentov?

Tabuľka 2

Využívanie zvládacích stratégií bežných adolescentov v kontexte osobnostnej štruktúry.

	Neurotizmus	Extraverzia	Otvorenosť	Prívetivosť	Svedomitosť
Riešenie problémov	-0,260** 157	0,085 156 SK	0,026 156	0,008 150	0,349** 156
Kognitívna reštrukturalizácia	-0,219** 161	0,170* 160 SK	0,269** 160	0,184* 154	0,149 159
Vyjadrovanie emócií	-0,029 157 SK	0,147 156 SK	0,083 157 SK	0,042 151 SK	-0,014 156 SK
Sociálna podpora	0,058 157 SK	0,305** 156 SK	0,076 156 SK	0,250** 150 SK	-0,006 155 SK
Vyhýbanie sa problému	0,144 160	-0,088 158 SK	-0,077 160	-0,017 153	-0,226** 158
Fantazijný únik	0,366** 159	-0,141 158 SK	0,094 158	0,073 152	-0,391** 157
Sebakritika	0,415** 159	-0,156 158 SK	0,009 158	-0,003 152	-0,140 158
Sociálna izolácia	0,238** 158 SK	-0,275** 158 SK	0,046 157 SK	-0,194* 151 SK	-0,148 156 SK

* = $p \leq 0,05$; ** = $p \leq 0,01$

SK – Spearmanov korelačný koeficient (ak nie je uvedené použitý bol Pearsonov korelačný koeficient)
druhý riadok v tabuľke označuje počet ľudí

Preukázali sa viaceré významné vzťahy (označené hviezdíčkou), avšak v prípade korelačného koeficientu < 0,35 nepovažujeme výsledok za dostatočne silný. Zdá sa tak, že pri bežných žiakoch zohráva pri výbere stratégie osobnostná charakteristika neurotizmus najvýraznejšiu úlohu. Vidíme, že zvládacie stratégie *fantazijný únik* a *sebakritika* dosiahli s touto škálou významné pozitívne korelácie. Okrem toho sa preukázala významná negatívna korelácia medzi svedomitosťou a stratégiou *fantazijného úniku*.

VO 3: Existuje štatisticky významný vzťah medzi zvládacími stratégiami a osobnostnou štruktúrou nadaných adolescentov?

T a b u l k a 3

Využívanie zvládacích stratégií nadaných adolescentov v kontexte osobnostnej štruktúry.

	Neurotizmus	Extraverzia	Otvorenosť	Prívetivosť	Svedomitosť
Riešenie problémov	-0,418** 83	0,256 82	0,126 81	-0,039 79	0,508** 83
Kognitívna reštrukturalizácia	- 0,181 84 SK	0,104 83 SK	0,275* 80 SK	0,105 80 SK	0,258* 84 SK
Vyjadrovanie emócií	- 0,024 82	0,254* 82	0,006 80	0,003 78	0,138 82
Sociálna podpora	-0,012 83	0,478** 82	0,128 81	0,335** 80	0,231* 83
Vyhýbanie sa problému	0,112 84	- 0,172 83	- 0,266* 82	- 0,202 80	- 0,240* 84
Fantazijný únik	0,513** 83	- 0,208 82	0,022 81	0,005 79	- 0,248* 83
Sebakritika	0,458** 82	- 0,179 81	0,302** 80	- 0,006 78	- 0,123 82
Sociálna izolácia	0,210 84	- 0,478** 83	0,028 82	- 0,326** 80	- 0,120 84

* = $p \leq 0,05$; ** = $p \leq 0,01$

SK – Spearmanov korelačný koeficient (ak nie je uvedené, použitý je Pearsonov korelačný koeficient)
druhý riadok v tabuľke označuje počet ľudí

V tabuľke 3 vidíme, že neurotizmus nadaných žiakov taktiež zohráva dominantnú úlohu pri frekvencii využívania zvládacích stratégií. Vyššia miera neurotizmu nadaných žiakov je spätá so signifikantne nižším využívaním adaptívnej a konštruktívnej

zvládacej stratégie *riešenie problémov* a naopak signifikantne frekventovanejšiemu využívaniu menej konštruktívnych stratégií ako *fantazijný únik* a *sebakritika*. Tvrdíme preto, že osobnostná charakteristika neurotizmus je výraznou prekážkou pri adekvátnom zvládaní stresových situácií nadaných žiakov. K ďalším významným výsledkom radíme signifikantne pozitívnu koreláciu extravenzie a stratégie *sociálna podpora* a zároveň negatívnu koreláciu extravenzie a *sociálnej izolácie*. Posledný významný vzťah existuje medzi svedomitosťou a stratégiou *riešenie problémov*.

6 Diskusia

Výskum zistil rozdiely vo využívaní zvládacích stratégií medzi nadanými a bežnými adolescentmi. Nadaní využívajú signifikantne menej zvládaciu stratégiu *sociálna podpora* a signifikantne častejšie stratégiu *sociálna izolácia*. Môžeme povedať, že nadaní častejšie ako bežní študenti v záťažových situáciách konajú a postupujú individuálne. Práve na túto stránku nadaných študentov poukázalo už mnoho domácich aj zahraničných autorov (napr. Colangelo & Davis, 2003; Laznibatová, 2007). Zároveň je však nutné dodať, že aritmetický priemer stratégie *sociálnej podpory* (26,25 b.) je u nadaných adolescentov stále vyšší ako aritmetický priemer *sociálnej izolácie* (24,82 b.), čo naznačuje, že aj títo žiaci vyhľadávajú sociálnu blízkosť v priebehu záťažových okolností.

Ďalšie získané výsledky týkajúce sa problematiky zvládania sú v kontexte osobnostných štruktúr. K spoločným črtám zvládacích mechanizmov nadaných a bežných adolescentov radíme význam osobnostnej charakteristiky neurotizmu. V obidvoch skupinách je spojená s vyššou frekvenciou *fantazijného úniku* a *sebakritiky*. V skupine nadaných zároveň s menšou frekvenciou stratégie *riešenie problémov*. Na základe uvedených výsledkov môžeme povedať, že to, čo naznačujú výskumy v prípade bežnej populácie (napr. Connor-Smith & Flachsbart, 2007) môže platiť aj v populácii nadaných, a teda osobnostná škála neurotizmus významne súvisí s výberom zvládacích stratégií.

Prínosné sú aj výsledky v kontexte osobnostnej škály svedomitosti. V rámci nej dosiahli bežní žiaci najsilnejšiu koreláciu (negatívnu) pri stratégii *fantazijný únik* a nadaní žiaci zase pozitívnu pri adaptívnej zvládacej stratégii *riešenie problémov*. Zdôrazňujeme, že osobnostná škála svedomitosti, ktorá je bežne spájaná s perfekcionizmom (napr. Stoeber, 2009) nespôsobuje u nadaných adolescentov maladaptívne správanie, ale je spätá s adaptívnou a najefektívnejšou zvládacou stratégiou (*riešenie problémov*). Poslednú podobnosť medzi nadanými a bežnými adolescentmi vidíme v menšom význame osobnostných škál otvorenosť a prívetivosť. Ani v jednej skupine totiž neprekročil korelačný koeficient v kontexte zvládacej stratégie hodnotu 0,35.

7 Záver

Na základe vyššie uvedených výskumných zistení môžeme konštatovať, že nadaní žiaci v záťažových situáciách preukazujú častejšie utiahnuté správanie ako bežní žiaci. Zároveň sme zistili, že ich osobnostné dimenzie neurotizmus, extravertizma a svedomitosť sú vo vzťahu s frekvenciou využívania zvládacích stratégií. Vzhľadom na fakt, že sa u nadaných žiakov preukázalo viac signifikantných vzťahov s korelačných koeficientom vyšším ako 0,35 ako u bežných žiakov taktiež predpokladáme, že osobnostná štruktúra nadaných žiakov je silnejšie spätá s frekvenciou využívania zvládacích stratégií ako osobnostná štruktúra bežných žiakov. Túto úvahu je však nutné naďalej a dlhodobo skúmať a overovať.

LITERATÚRA

- Bobáková, M. – Mesárošová, M. (2011). Stratégie zvládania u nadaných detí. In Lovaš, L., Mesárošová, M. (Eds.), *Psychologické aspekty a kontexty sebaregulácie* [online]. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2011, s. 98-107.
- Cano Garcia, F. J. – Rodríguez Franco, L. – Garcia Martínez, J. (2007). Spanish version of the Coping Strategies Inventory. *Actas Esp Psiquiatr*, vol. 35, no. 1, p. 29-39.
- Carver, C. S. – Scheier, M. F. – Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 56, no. 2, p. 267-283.
- Cohen, L. M. – Frydenberg, E. (2005). *Coping for capable kids*. Waco: Prufrock Press. ISBN 978-1882664238.
- Colangelo, N. – Davis, G. A. E. (2003). *Handbook of Gifted Education*. 3rd edition. Boston: Pearson Education, Inc. ISBN 0-205-34063-6.
- Collins, W. A. – Steinberg, L. (2006). Adolescent development in interpersonal context. In W. Damon, N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of Child Psychology. Vol.3. Social, emotional and personality development*. NY: Wiley. 1003-1067 p. ISBN 978-0-471-27290-8.
- Connor-Smith, J. – Flachsbart, C. (2007). Relations Between Personality and Coping: A Meta-Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 93, no. 6, p. 1080-1107.
- Dočkal, V. et al. 2017. I-S-T 2000 R. Test štruktúry inteligencie. Praha: Hogrefe Testcentrum.
- Eksi, H. (2010). Personality and Coping among Turkish College Students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, vol. 10, no. 4, p. 2159-2176.
- Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Nakladatelství Argo, 2002. 390 s. ISBN 8072033808.
- Erikson, E. H. (1999). *Životný cyklus rozšírený a dokončený*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999. 128 s. ISBN 807106291X.
- Fábik, D. (2017). *Matematicky nadaný žiak*. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 978-80-223-4226-1.
- Fábik, D. – Laznibatová, J. (2015). Zvládacie stratégie nadaných adolescentov v kontexte prežitého rodinného sklamaní. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, roč. 49, č. 4, s. 369-380.
- Folkman, S. – Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, vol. 55, p. 745-774.
- Foust, C. R. – Rudasill, M. K. – Callahan, C. M. (2006). An investigation into the gender and age differences in the social coping of academically advanced students. *Journal of Advanced Academics*, vol. 18, no. 1, s. 60-83.

- Gutner, C. A. – Rizvi, S. L. – Monson, C. M. – Resick, P. A. (2006). Changes in Coping Strategies, Relationship to the Perpetrator, and Posttraumatic Distress in Female Crime Victims. *Journal of Traumatic Stress*, vol. 19, no. 6, p. 813-823.
- Hampel, P. – Petermann, F. (2005). Age and Gender Effects on Coping in Children and Adolescents. *Journal Of Youth and Adolescence*, vol. 34, no. 2, p. 73-83.
- Hanžlová, M. – Macek, P. (2008). Zvládací strategie a styly dospívajících. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, roč. 43, č. 1, s. 3-22.
- Havighurst, R. (1957). *Human Development and Education*. New York: New York Longmans Green & Co, 1957
- Karimzade, A. – Besharat, M. (2011). An investigation of the relationship between personality dimensions and Stress coping styles. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, vol. 30, p. 797-802.
- Kon, I. S. (1986). *Kapitoly z psychologie dospívání*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 181 s. ISBN 14-233-86.
- Langmeier, J. – Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie*. Vyd. 3. Praha: Grada Publishing, 1998. 343 s. ISBN 80-7169-195-X.
- Latack, J. C. (1986). Coping with job stress: Measures and future directions for scale development. *Journal of Applied Psychology*, vol. 71, no. 3, p. 377-385.
- Lazarus, R.S. – Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer, 1984. ISBN 0826141919.
- Lazníbatová, J. (2012). *Nadaný žiak na základnej, strednej a vysokej škole*. Bratislava: IRIS, 2012. ISBN 978-80-89256-87-7.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. 2. upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 142 s. ISBN 8071787477.
- O'Connor, N. (2015). *The Correlation Among Personality Characteristics, Stress, and Coping of Caregivers of Individuals with Intellectual and Developmental Disabilities*: dissertation. Walden University Scholar Works, p. 148.
- Preuss, L. J. – Dubow, E.F. (2004). A comparison between intellectually gifted and typical children in their coping responses to a school and peer stressor. *Roeper Review*, 2004, vol. 26, no. 2, p.105-112.
- Rothbaum, F. – Weisz, J. R. – Snyder, S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 42, no. 1, p. 5-37.
- Ruisel, I. – Halama, P. (2007). *NEO päť faktorový osobnostný inventár*. Testcentrum-Hogrefe: Praha.
- Sowa, C. J. – May, K. M. (1997). Expanding Lazarus and Folkman's paradigm to the social and emotional adjustment of gifted children and adolescents (SEAM). *Gifted Child Quarterly*, vol. 41, no. 2, s. 36-43.
- Stoeber, J. – Otto, K. – Dalbert, C. (2009). Perfectionism and the Big Five: Conscientiousness predicts longitudinal increases in self-oriented perfectionism. *Personality and Individual Differences*, vol. 47, no. 4, p. 363-368.
- Tobin, D. L. – Holroyd, K. A. – Reynolds, R. V. – Wigal, J. K. (1989). The hierarchical factor structure of the Coping Strategy Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, vol. 13, no. 4, p. 343-361.
- Tobin, D. L. – Holroyd, K. A. – Reynolds, R. C. (1984). *User's manual for the Coping Strategies Inventory*. Athens, OH: Ohio University, Department of Psychology. [online]. [cit. 2015-11-02] Dostupné na internete: http://www.ohiopsychology.com/files/images/holroyd_lab/Manual%20Coping%20Strategies%20Inventory.pdf
- Vágnerová, M. 2000. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

Williams, K., – McGillicuddy-De Lisi, A. (1999). Coping Strategies in Adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 20, no. 4, p. 537-549.

Súhrn: Cieľom výskumu bolo zistiť frekvenciu využívania jednotlivých zvládacích stratégií nadanými adolescentmi a vyhodnotiť ich frekvenciu v kontexte osobnostnej štruktúry. Výskumu sa zúčastnilo 253 študentov bratislavských gymnázií vo veku 14-18 rokov, z ktorých bolo 85 označených ako intelektovo nadaných. Použité metódy boli: copingový dotazník CSI, osobnostný dotazník NEO-FFI a na detekciu nadania boli použité 3 subtesty IST-R-2000. Výskum preukázal u nadaných respondentov nižšiu frekvenciu zvládacej stratégie sociálna podpora a vyššiu frekvenciu sociálna izolácia. S pomedzi osobnostných vlastností vykazoval najviac stredne silných korelácií s copingovými stratégiami (negatívne s riešením problémov, pozitívne s fantazijným únikom a sebakritikou) neurotizmus.

Kľúčové slová: zvládanie, osobnostná štruktúra, intelektové nadanie

PhDr. Jolana LAZNIBATOVÁ, CSc. pracuje ako výskumná pracovníčka a zároveň pôsobí ako riaditeľka školy pre mimoriadne nadané deti. Viac ako 25 rokov sa intenzívne venuje problematike nadania, nadaných detí a ich vzdelávaniu. Špecializuje sa na identifikáciu, diagnostiku a výber nadaných detí do vzdelávacích programov. Koordinuje sieť škôl s triedami pre nadané deti v Slovenskej republike.

PaedDr. PhDr. Dušan FÁBIK pracuje ako poradenský psychológ na škole pre mimoriadne nadané deti a zaoberá sa problematikou nadania.

Mgr. Ivan BELICA pôsobí ako výskumný pracovník vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie. Zaoberá sa nadanými deťmi, ako aj fyziologickými korelátmi psychických procesov a exekutívnymi funkciami.

PhDr. Mária BALÁŽOVÁ pracuje vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie od roku 2008 a výskumne sa venuje najmä témam používania internetu deťmi a nadaným deťom.

PERCEPCIA RODINY U ADOLESCENTOV A MLADÝCH DOSPELÝCH V NÁHRADNEJ STAROSTLIVOSTI

JANA FÚSKOVÁ – PETER KUSÝ – LUKÁŠ VAŠKO

*Ústav výskumu sociálnej komunikácie SAV, Bratislava,
Katedra pedagogických štúdií, Pedagogická fakulta,
Trnavská univerzita, Trnava, Katedra školskej pedagogiky,
Pedagogická fakulta, Trnavská univerzita, Trnava*

PERCEPTION OF FAMILY IN ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS IN SUBSTITUTE CARE

DOI: 10.2478/papd-2018-0004

Abstract:

The present paper primarily focuses on the perception of the concept of family in adolescents and young adults in substitute care and its perceived values. The main aim is to describe the theoretical framework and the basis for understanding how a child in substitute care and a child growing up in the biological family perceive the family. The authors carried out a research project on the given subject, whereas, its aim was to examine the perceptual and value apparatus of a child growing up in substitute care in relation to the family construct. The collection of qualitative data was done by a semi-structured interview and adolescents' responses were digitally recorded and transcribed. As far as examination of the close family members' constellation, the semi-projective method – Drawing The Family Tree Test was used, whereas, it also provides information about family-related anxiety. It seems that the primary attachment figures really appear in the perception of the closest people, or in the perception of the family (not just biological) in adolescents in substitute care. Their attachment figures are often the staff of the institution in which they grow up, and parents, or biological relatives in their perception are absent. On the contrary, siblings with a similar fate belong to the close relation framework of the participants.

Keywords: family perception, child in substitute care, family construction.

1 Úvod

Príspevok sa primárne zameriava na percepciu pojmu rodina u adolescentov a mladých dospelých v náhradnej starostlivosti a jej vnímané hodnoty. Presahy zistení tejto štúdie je možné vnímať tiež v kontexte sociálnej pedagogiky a špeciálnej pedagogiky. Pojmový a hodnotový rámec rodiny u adolescentov, ktorých starostlivosť a výchova bola zverená do rúk štátu v zastúpení náhradnej inštitucionálnej starostlivosti, sa úzko prelína a ovplyvňuje s intervenciami jednotlivých pedagogických, výchovných a psychologických pracovníkov. Naším cieľom je identifikovať tento pojmový-hodnotový rámec rodiny a jeho špecifiká a i hodnotu adolescenta v tomto prostredí. V úvodnej fáze realizácie výskumného projektu s názvom *Konštrukcia pojmu rodina a jej hodnota u detí v náhradnej starostlivosti* predkladáme základné východiská nášho výskumu so snahou charakterizovať a popísať výskumný problém a ciele. Podľa M. Potočárovej (2011) je každý človek rodinným jedincom. Rodinnosť ho obklopuje od narodenia a ďalej sa v ňom rozvíja a sprevádza ho počas celého života. Rodinnosť sa javí ako vlastnosť, ktorá mu dáva status individua a zároveň vážnu spoločenskú istotu. Vyjadruje najhlbší zmysel ľudského života, pretože ho činí hodnotným účastníkom procesu reprodukcie kvality – žitia a prežívania.

Problematike konštruktu rodiny v priestore náhradnej výchovy sa venuje v našom regióne málo priestoru a existujúci diskurz je vedený prevažne hodnotovo. Našou prácou chceme načrtnúť možné odpovede na vybrané otázky. Aké konotácie rodine pripisujú adolescenti, ktorých „základné potreby rodinného súžitia“ neboli naplnené a prichádzajú do náhradnej starostlivosti často značne psychicky deprivovaní? Vnímajú rodinu rovnako ako deti, ktoré žijú a vyrastajú v úplných rodinách, respektíve aké sú špecifiká ich percepcie?

2 Percepcia adolescenta v náhradnej starostlivosti – terminologické ukotvenie

Úvodom je dôležité pokúsiť sa o čo najpresnejšie definovanie základných pojmov, ich stručná charakteristika a operacionalizácia v kontexte našej problematiky. Keďže ide v celej výskumnej vzorke jednotne o adolescentov z detských domovov, budeme hovoriť o **náhradnej ústavnej starostlivosti** (možné sú ešte ekvivalenty rezidenciálna a inštitucionálna starostlivosť). Podľa A. Škovieru (2007) sa ako synonymum náhradnej inštitucionálnej výchovy (keďže sa realizovala v ústavoch/inštitúciách) používa často pojem ústavná výchova. Okrem náhradnej ústavnej starostlivosti existuje ešte náhradná rodinná starostlivosť, ktorá je však v kontexte nášho výskumu bezpredmetná.

Ďalším dôležitým pojmom v našej problematike je **percepcia**, resp. individuálny percepčný rámec adolescenta, ktorý úzko súvisí s kognitívnou psychológiou. V tejto súvislosti chápeme percepciu v súlade s W. K. Brembeckom (1976) a J. Grácom (1985), ktorí sa zhodujú v tom, že percepcia je zmysel a odpoveď percipienta zodpovedá skôr tomu, v čo verí, ako tomu, čo je pravda (v našom výskume adolescent v NÚS). Percepcia je tak výrazne determinovaná osobnou skúsenosťou jedinca, bez ohľadu na to, čo z vnímaných a uvedomovaných informácií je objektívne pravdivých a reálnych. Podľa V. Spoustu (1997) sa teórie vývinovej a sociálnej psychológie v otázkach formovania človeka vzácné zhodujú na tom, že cítenie a myslenie jedinca je determinované ako biologicky, tak sociálne. Na výchovu nepozerajú len ako na proces bez predpokladov a biologických daností, ale plne rešpektujúce dedičné faktory zvyrazňujú skutočnosť, že ľudskú bytosť v jej jednotlivých zložkách významne predurčujú súčasné a sociálne faktory. Obsah vedomia, spôsob správania a jednania sú spoluvytvárané sociálnou realitou, s ktorou je vychovávaný v každodennom styku, žije v nej a sám ju ovplyvňuje. Rozhodujúci vplyv na formovanie osobnosti detí a mládeže majú tak podľa autora najmä medziľudské vzťahy, ktoré tvoria os jeho individuálnej histórie.

V našom príspevku v súlade s vyššie uvedenou koncepciou súhlasíme a osobnosť adolescenta v detskom domove vnímame nielen ako biologicky determinovanú, ale najmä sociálne determinovanú. Pre nevyzretú osobnosť adolescenta, ktorý prichádza do náhradnej starostlivosti často zo sociálne patologického prostredia, má sociálny kontakt, obzvlášť ako agens psychického vývoja, obrovský formatívny význam. Netreba však zabúdať na to, že deti, ktoré prichádzajú do NÚS, sú často značne psychicky deprivované (a nielen psychicky). Dôležitú časť svojho života prežili v prostredí, kde boli často vystavované rôznym depriváčnym situáciám, ktoré poznačia každé dieťa individuálnym spôsobom. Deti po dlhotrvajúcom strádaní, neuspokojovaní základných životných potrieb a nedostatku lásky a naplnených citových väzieb prichádzajú do nariadenej ústavnej starostlivosti, kde je o to ťažšie dokázať kompenzovať takéto množstvo nenaplnených potrieb a vzniknutých psycho-sociálnych deficitov (Langmeier, Matějček, 2011).

3 Adolescent a mladý dospelý v rodine vs. v náhradnej starostlivosti

Problematika súčasnej rodiny je rozporuplná. A. Škoviera (2007) uvádza, že na jednej strane chce byť moderná, reflektovať aktuálne zmeny v spoločnosti (napr. minimalizovanie reprodukcie, postavenie žien, individualizácia života človeka, oslobodenie sa od nefunkčného partnerského vzťahu) a na druhej strane analogicky prezentuje určitú časť klasických rodinných hodnôt ako takých, ktoré vytvárajú v základoch pre dieťa „optimálne“ vývinové prostredie (stabilita manželského zväzku,

súrodenci, prehľadné usporiadanie rolí v štruktúre rodiny, spolupatričnosť a identita rodiny a iné).

J. Máchová (1974) hovorí o dôležitosti rodiny pre tvorbu životných hodnôt a zároveň, o tom, že rodina ako samostatný konštrukt, je jednou z najvýznamnejších hodnôt modernej spoločnosti. Proces formovania osobnosti mladého človeka nesúvisí len s jeho životnými hodnotami, ale tiež s mierou vlastného sebazpoznania. Primárnou základňou pre rozvoj tejto zložitej štruktúrovanej osobnosti sa stáva rodina. Jedinec podľa autorky v určitej miere preberá a zdieľa očakávanie a vízie rodiny (tu sa zakorení celé jeho poňatie budúcnosti). Súčasne však každý jedinec získava v procese sebazpoznania vedomé individuálne odlišnosti od rodiny (tu vzniká požiadavka jeho samostatného, slobodného, nezávislého života v rámci daného systému rolí, ktoré zastáva).

Situácia sa však komplikuje, keď je dieťa z rodiny vyňaté, stráca zázemie rodinného prostredia (najmä jeho pozitíva) a prechádza zložitým readaptačným procesom v novom prostredí detského domova.

Dvojica autorov V. Chvála a J. Trapková (2008) uvažujú o vzťahoch vrodenných a získaných a tiež o vzťahoch k overeniu a uvereniu. Z hľadiska anatómie rodiny je podstatné diferencovať vzťahy, do ktorých sme sa narodili (vrodené) a všetky ostatné (získané). Podľa autorov sa vrodené vzťahy nedajú nijakým spôsobom zaprieť. Oplodnením vznikajú hneď tri naraz: vzťah medzi dieťaťom a matkou, dieťaťom a otcom a nakoniec prostredníctvom dieťaťa medzi rodičmi, ktorí najskôr predstavovali partnerský vzťah (získaný) a teraz sú súčasťou sprostredkovane vrodenného.

Podľa A. Dührssenovej (1998) sa rodinná anamnéza od narodenia stáva súčasťou biografickej anamnézy každého človeka. Dôsledkom (pozitívnych) raných a predchádzajúcich skúseností z obdobia detstva a dospievania sa vyvíja tiež schopnosť pociťovať náklonnosť a sympatie, získať dôveru a vytrvať v partnerských vzťahoch aj počas konfliktných fáz spolužitia. Transgeneračné postupnosti vzťahov medzi rodičmi a deťmi vytvárajú anatómiu rodu z generácie na generáciu. V. Chvála a L. Trapková (2008) dodávajú, že vrodené vzťahy sú samozrejme a nemôžeme ich stratiť, pretože trvajú, aj keď neboli naplnené. Korenia (na rozdiel od získaných vzťahov) už v biologickom základe človeka a každý takýto vzťah má svoju históriu a je starší ako získaný.

Adolescenti v náhradnej starostlivosti si častokrát nesú so sebou celý balík ne-naplnených vrodenných vzťahov a zároveň sa dostávajú do nového prostredia, kde si vytvárajú nové získané vzťahy. Do istej miery to môže byť kompenzácia, avšak nahradíť vrodené vzťahy, respektíve ich redukovať, či úplne vymazať nie je možné. Preto je dôležité, aby deti vyňaté zo svojej biologickej rodiny poznali svoju históriu, reflektovali na ňu, snažili sa ju spracovať, porozumieť jej a prijali ju takú, aká je (aj keď sú to často extrémne trpké, traumatizujúce skúsenosti). Podľa Z. Matějčka (1996,

2008) sa práve „vzťahové schopnosti“ (schopnosti nadviazať a prežívať plnohodnotné vzťahy) budujú a rozvíjajú prakticky od samého počiatku spolunažívania dieťaťa s „jeho ľuďmi“, tzn. s tými, ku ktorým patrí a ktorí k nemu majú bytostne hlboký citový vzťah. K. H. Brisch (2011) uvažuje o tom, že keď sa vzťahová väzba nepodarí (väčšina adolescentov v náhradnej starostlivosti má narušené, ambivalentné, resp. neisté vzťahové väzby) môžu vzniknúť dezorganizované vzťahové vzorce a poruchy vzťahovej väzby (podľa autora tiež patológia vzťahovej väzby), resp. rôzne deprivované psychické poruchy (Langmeier, Matějček, 2011). Tým sa smerodajne určuje patologické vzťahové správanie ako aj myslenie a konanie patologickým spôsobom v detskom, ale i dospelom období života.

Adolescencia je teda nielen dôležitým obdobím v živote človeka, ale má aj dôležitú spoločenskú hodnotu (sociológovia napr. zdôrazňujú integráciu podstatných spoločenských rolí do osobností dospievajúcich). Niektorí autori (napr. Ondrejko, 1997; Macek, 2003) nazývajú adolescenciu tiež obdobím socializácie, kedy dospievajúci prechádza procesom hľadania vlastnej identity, tvorby hodnotového rámca a integrácie do siete medziľudských vzťahov (napr. rôzne subkultúry mládeže). Paradoxom je aj fakt, že mladý človek v období dospievania, vníma veľmi odlišne svoje okolie, rodičov a rodinu a vzťahy s nimi (do popredia sa dostávajú skôr rovesnícke skupiny) a teda adolescent v NÚS má svoju osobnú skúsenosť akoby „deformovanú“ práve pobytom napr. v detskom domove.

4 Metódy

Cieľ výskumu a výskumný problém

Cieľom nášho výskumu bola identifikácia základných determinantov pojmového-hodnotového rámca rodiny u adolescentov v náhradnej starostlivosti. Úlohou našej práce je objasniť a popísať vnímanie rodiny (nie esenciálne biologickej, ale subjektívne vnímanej) adolescentmi umiestnenými v náhradnej starostlivosti. Primárne nás zaujíma, do akej miery zasahuje náhradná starostlivosť do spôsobu ich vnímania rodiny a ako v základne vnímajú konštrukt „rodina“ adolescenti a mladí dospelí v náhradnej starostlivosti?

Výskumný súbor, procedúra a metódy zberu dát

Výskumný súbor spolu tvorilo 36 adolescentov a mladých dospelých vo veku 16 až 26 rokov, ktorí pochádzajú zo šiestich detských domovov, a to konkrétne z Detského domova Bernolákovo, Istebné, Košická Nová Ves, Šarišské Michaľany, Veľký Biel a Zvolen. Išlo o 24 žien a 12 mužov, ktorých dĺžka pobytu v zariadení sa pohybovala od 1 do 10 rokov. Väčšina adolescentov bola slovenskej národnosti

a jeden vietnamskej národnosti. Počas svojho pobytu vyrastali v 1 až v 3 skupinách/rodinných bunkách. Účastníci boli vybraní príležitostným výberom. Súbor tvorili adolescenti, ktorí sú v procese prípravy na osamostatnenie v spolupráci s pracovníkmi odborného tímu detského domova (psychológom, špeciálnym a liečebným pedagógom, sociálnym pracovníkom) a ich minimálny pobyt v detskom domove je aspoň jeden rok.

Zo skupiny 36 adolescentov a mladých dospelých bola vytvorená výskumná vzorka 21 účastníkov, ktorí boli vybraní na základe analýzy kresby *Testu stromu rodiny*. Z pôvodného súboru boli vylúčené testy, z ktorých nebolo možné identifikovať postavu označenú „JA“ a testy, v ktorých účastník vybral jednotlivé postavy, ale k postavám nebolo priradené meno, alebo vzťah k „JA“. Pri výbere výskumnej vzorky sme vychádzali z predpokladu, že mladý dospelý, ktorý označí v kresbe „JA“ si je vedomý svojej životnej situácie a berie na vedomie, že ide o jeho vlastný život v ktorom je vedome aktívny a prítomný (v súlade s princípom projekcie použitej kresebnej techniky).

Administrácia metód bola vykonávaná psychológmi priamo v detských domovoch, prípadne v domoch mladých dospelých, ktoré priamo spravujú detské domovy. Zber faktických dát bol uskutočnený pološtruktúrovaným rozhovorom a odpovede adolescentov boli digitálne zaznamenávané a transkribované. V rámci rozhovoru odpovedali na niekoľko otázok dotýkajúcich sa ich vnímania rodiny a jej hodnoty pre samotného adolescenta.

Ako druhý výskumný nástroj bol použitý *Test kresby stromu rodiny*. Ide o semiprojektívnu metódu, ktorá slúži na skúmanie konštelácie blízkych rodinných príslušníkov a zároveň poskytuje informáciu o stave úzkosti súvisiacej s rodinou. Technika môže byť využitá aj pre zisťovanie narušených a patologických vzťahov v rodine. Jej použitie je možné u detí starších ako 5 rokov a tiež u dospelých. Na testovacom hárku veľkosti A4 je nakreslený listnatý strom v ktorom je 20 postáv ľudí rovnakej veľkosti, avšak v rôznych pozíciách a rozličnom rozložení. Úlohou testovaného je vyfarbiť postavy umiestnené v strome a okolo stromu na základe toho, ako daný jedinec vníma situáciu vo svojej rodine. Podmienkou vyhodnotenia testu je označenie a zakreslenie testovanej osoby na strome (spravidla ako „JA“). Ostatných členov rodiny zakreslí a pomenuje podľa vlastného uváženia. Adolescenti dostali inštrukciu k nakresleniu a označeniu tých ľudí, ktorých sami považujú za svoju rodinu. Osoby, ktoré sa nachádzajú na rovnakej strane stromu, ako testovaná osoba (spravidla „JA“) a súčasne sú k nej geometricky najbližšie, považujeme za osoby pre jedinca najdôležitejšie. V rámci nášho skúmania bolo účastníkom predložených 8 farebných ceruziek, ktorých farebné odtiene zodpovedajú Lüscherovmu testu ôsmych farieb.

Test kresby stromu rodiny je možné analyzovať z viacerých hľadísk, keďže pre nás bola esenciálna štruktúra a konštrukcia rodiny a jej vzťahov, rozhodli sme sa

použiť analýzu 12 vybraných znakov tejto semiprojektívnej techniky. Nasledovné znaky boli v našom výskume hodnotené ako znaky konštrukcie blízkych a rodinných vzťahov a ich kvality:

1. *postava pri dieťati* vyjadruje blízky emocionálny vzťah dieťaťa k tejto osobe;
2. *postavy opatrovateľov a blízkych ľudí v okolí/blízkości dieťaťa* vyjadrujú vyrovnanosť dieťaťa a jeho pozitívne afiliácie k daným osobám;
3. *dieťa nohami na zemi* vyjadruje stabilitu dieťaťa;
4. *rodičia/opatrovníci, blízki ľudia spolu* – dieťa vníma blízky vzťah medzi týmito osobami;
5. *rodičia/opatrovníci, blízki ľudia spolu v časti základne, pri kmeni stromu* vyjadruje silné zázemie a stabilitu;
6. *označenie viacerých blízkych ľudí* poukazuje na bližší emocionálny vzťah k viacerým členom, izolovanosť;
7. *znak JA excentricky* poukazuje na narušenosť vzťahu dieťaťa k rodine/opatrovníkom či blízkym;
8. *postava chrbtom k dieťatu* vyjadruje vlastný negatívny vzťah dieťaťa k danej osobe;
9. *chýbajúce postavy* reprezentuje negatívny postoj dieťaťa k danej osobe, prípadne jej odmietanie;
10. *absencia farieb* poukazuje na citovú prázdnotu;
11. *vymalovaný strom* v našom prípade vyjadruje vyhybanie sa maľovaniu členov vnímanej rodiny;
12. *znak vzdialenosť* vyjadruje skutočnú psychologickú vzdialenosť medzi postavami, (predovšetkým medzi JA a zvolenými postavami).

Vzdialenosť sme kvantifikovali pomocou dĺžky od najmenejšej možnej (10 mm) až po najvyššiu možnú (240 mm) a tieto parametre sme následne rozdelili do štyroch skupín: veľmi blízko, blízko, mierne ďalej, ďaleko (Klessmanová In Direnovská, 2010).

Zároveň sme sa zaoberali aj rozložením vyfarbených postáv v jednotlivých kvadrantoch kresby a ich geometrickej vzdialenosti od „JA“ a od iných významných postáv (napr. vzdialenosť otec – matka, vychovávateľ – psychológ, brat – sestra a iné). Pre ďalšie výskumné aktivity v tejto oblasti môžeme uvažovať o tom, že pri vyhodnocovaní daného testu okrem štandardného spôsobu, je možné rozšíriť kvalitatívnu analýzu na základe priradených farieb jednotlivým postavám a členom rodiny.

5 Analýza dát

Výsledky z rozhovorov s účastníkmi výskumu boli analyzované na základe Grounded Theory (zakotvenej teórie) Straus, Corbinovej (1999) a kódované za

pomocí programu ATLAS.ti 6.2. Postupy zakotvené teórie sú navrhnuté tak, aby spĺňali všetky požiadavky ako je validita, kritickosť, overiteľnosť a súlad medzi teóriou a pozorovaním. Analýza v zakotvené teórii sa skladá z troch typov kódovania:

1. Otvorené kódovanie – analytický proces, ktorým sú pojmy identifikované a rozvíjané. Proces rozoberania, skúmania, porovnávania a kategorizácie údajov.
2. Axiálne kódovanie – súbor postupov, pomocou ktorých sú údaje po otvorení kódovaní znovu usporiadané novým spôsobom, vytváranie spojení medzi kategóriami. Proces združovania subkategórií do vzťahu ku kategóriám.
3. Selektívne kódovanie – výber centrálnej kategórie, ktorá sa vovádza do vzťahu k ostatným kategóriám. Všetky kategórie sa dostávajú do vzťahu k centrálnej kategórii a zároveň do vzťahu medzi sebou.

6 Výsledky a diskusia

V rámci prvotnej fázy výskumu sme pracovali s analýzou testu kresby stromu rodiny a analýzou semištruktúrovaných interview.

Početnosti a frekvencie výskytu postáv v kresbách adolescentov

Množstvo uvádzaných členov rodiny (ako rodiny vnímanej účastníkmi) sa pohybovalo v rozmedzí jeden až 18 (okrem samotného „JA“). Kresby s najnižším počtom blízkych osôb boli farebne chudobnejšie a celkovo po technickej stránke kresby a vymaľovávanía prevedené s nízkou precíznosťou. Naopak účastníci, ktorí v kresbách označili päť a viac blízkych osôb svoje kresby vo všeobecnosti viac prepracovávali a boli pestréjšie. Traja účastníci vo svojich kresbách označili okrem seba len jednu osobu, v dvoch prípadoch bol touto osobou vychovávateľ („ujo Peťo/teta Vierka“) a jedna osoba uviedla svoju biologickú sestru s ktorou bola v tom istom zariadení. Biologickí rodičia sa však v kresbách účastníkov s „nízkym“ počtom označených osôb nevyskytovali a najbližšími označenými vzťahovými osobami sa stali vychovávateľa, prípadne biologickí súrodenci. Pri kresbách s jednou blízkou postavou bola vzdialenosť medzi postavami veľmi blízka. Tento vzťah teda možno hodnotiť ako vzťah k blízkej vzťahovej osobe. Dvaja účastníci uviedli dve blízke osoby, štyria uviedli tri blízke osoby, traja označili päť blízkych osôb, iní traja uviedli šesť blízkych osôb a taktiež traja označili sedem blízkych osôb, jedna osoba označila 11 osôb, iný účastník označil 12 blízkych osôb a najviac označených osôb bolo v jednej kresbe – 18. Frekvenciu výskytu blízkych osôb v odpovediach účastníkov ilustruje tabuľka č. 1.

T a b u ľ k a 1

Frekvencia výskytu blízkých osôb v teste kresby rodiny u adolescentov

Počet blízkých osôb v Teste kresby rodiny	<i>n</i>
1	3
2	2
3	4
5	3
6	3
7	3
11	1
12	1
18	1

n – počet účastníkov

Celkovo len v jednej tretine kresieb sa vyskytuje označenie biologických rodičov a väčšina adolescentov, ktorá rodičov označila, je s nimi aspoň v minimálnom kontakte. Zo siedmych účastníkov, ktorí rodičov označili, len traja označili oboch rodičov – matku aj otca, traja označili len matku a jeden participant označil len otca.

Iné výsledky sa ukázali pri postavách biologických súrodencov, keďže situácia je taká, že častokrát sú súrodenci umiestňovaní do domovov spoločne, vytvárajú si navzájom veľmi významne vzťahy. Každý účastník, ktorý má biologického súrodencu (69 % participantov), ho označil vo svojej kresbe. Tieto postavy mali najčastejšie ($n = 23$) najbližšiu vzdialenosť k samotnému účastníkovi „JA“.

V našom výskume šlo o adolescentov a mladých dospelých, ktorí prežívajú romantické partnerstvá, a preto sa ich partneri častokrát objavujú veľmi blízko medzi označenými osobami. Niektorí účastníci ($n = 4$) taktiež vo svojich kresbách označili i partnerovu rodinu, ktorú zrejme prijali za svoju. Možno teda uvažovať o tom, že ak vytvárajú mladí dospelí v náhradnej starostlivosti romantické väzby s partnerom, ktorý žije v biologickej rodine, vnímajú tieto rodinné vzťahy partnera za významné a prijímajú jeho rodinu ako akýsi ekvivalent vlastnej rodiny.

Okrem biologickej rodiny, vychovávateľov a romantických partnerov detí v náhradnej starostlivosti často vo svojich kresbách označovali rovesníkov a kamarátov zo školy či zariadenia. Tieto vzťahy však patrili medzi vzdialenejšie.

Vzdialenosť a umiestnenie postáv v kresbách adolescentov

Geometricky najbližšia vzdialenosť (psychologická blízkosť) sa v kresbách účastníkov uchovávala (hierarchicky) k biologickým súrodencom, partnerom, biologickým

rodičom i vychovávateľom a najbližšiemu kamarátovi. Postavy boli umiestňované rôzne na predlohe a významne opakujúcim sa znakom bola iba značná blízkosť ku vzťahovej osobe. Najbližšie účastníci k sebe umiestňovali osoby, ku ktorým mali pozitívny emocionálny vzťah. Ak udržiavali kontakt s biologickým rodičom/rodičmi, zaznačili i rodiča vo svojej kresbe, avšak vzdialenosť sa dá označiť skôr veľká. Ak boli účastníkom zaznačení obaja rodičia (n=4), boli v tesnej vzájomnej blízkosti.

Viac ako 66 % účastníkov však vo svojich dielach neoznačilo ani jedného z biologických rodičov. Keďže ide o mladých dospelých ľudí, nemožno toto vynechanie považovať za spôsobené nedostatkom kontaktu, ale skôr za vedomé vynechanie významnej osoby a jej prípadné nahradenie inou (vychovávateľom/vychovateľkou, partnerom/partnerkou, súrodencom atď.).

Farebnosť kresieb v teste rodiny

Kresby troch účastníkov neboli farebne prepracované, na označenie postáv použili iba znakové označenie („JA“, „B“ – brat, „S“ – sestra, poznámka autorov), prípadne postavy začiarovali, či začmárali. U 14 participantov sa vo výtvoroch objavili viac ako dve farby pri vymaľovávaní postáv a štyria účastníci svoje kresby farebne prepracovali v detailoch (napr. rozličná farba trička, nohavíc a obuvi). V pojmoch farebnosti môžeme hovoriť o prevahe používania pestrých (viacerých) farieb u participantov, viac ako 85 % účastníkov vo svojich kresbách používalo farby. Žiaden z účastníkov nevymaľovával detaily (strom, konáre), ani nič nedokresľoval. Iba kresby troch participantiek naznačujú určitú citovú prázdnotu s ohľadom na úplnú absenciu farieb.

7 Kvalitatívne interview s adolescentmi v náhradnej starostlivosti

Výsledky ukazujú, že môžeme uvažovať o problematike konštrukcie pojmu rodina u adolescentov v detských domovoch najmä v súvislosti s témami, ako sú vzťah k rodičom (samostatne k otcovi, matke a tiež spoločne k rodičom), resp. kontakt so svojou biologickou rodinou. Z. Matějček (2008) uvádza, že každé dieťa (vrátane adolescentov) potrebuje istotu vo vzťahoch ku „svojim ľuďom“ a otcovskú a materskú identitu. Práve dieťa vyrastajúce časť svojho života v detskom domove má problém so saturáciou potrieb vzťahovej väzby a často pociťuje neistotu, ktorá vyvoláva úzkosť a spúšťa množstvo obranných mechanizmov v ďalších interpersonálnych interakciách s „novými ľuďmi“. Adolescenti často hovorili o tom, že „nemajú dobrý vzťah so svojimi rodičmi, pretože ich dali do domova“, akoby im pripisovali vinu za to, že sú v detskom domove, nedokázali im to odpustiť. Ak aj sú spolu schopní nadviazať kontakt, komunikovať a hovoriť, skôr je to všetko na „povrchnejšej“ bezpečnej úrovni, kedy napríklad uvádzajú, že „tak porozprával by som sa s nimi, jasné, ale keď aj spolu pokecáme, je to také, nič moc...“. Jedna participantka odpovedala na

otázku, či má nejaký kontakt s pôvodnými, biologickými rodičmi: *„Teraz už nie. Bola som teraz cez prázdniny, to som bola u strýka, u maminho brata, k nemu som chodila len prespávať a som sa snažila s nimi tráviť čas, ale. to sa nedalo, to bolo márne. Otec ten iba pil, ten iba na pijatiku. Keď som mu povedala, že nech nepije, lebo nebudem chodiť za ním, tak sa snažil, ale nedalo sa to. A mama, tá sa snažila, lenže to je to, že moja mama s mojím otcom už nie sú spolu, nechala ho, lebo otec ju veľmi bil a nerozumeli si, tak moja mama ho nechala a našla si mladšieho. A moja mama nemala so mnou viac taký kontakt, ako s mojou sestrou. Moja sestra u nich už bývala a viac si všímali stále ju ako mňa.“* Iná participantka reagovala: *„...lebo ja som proste býval s mamou aj s otcom, nie a oni proste, proste sme tam mali zlý vzťah spolu, oni sa proste rodičia spolu hádali, toto a toto, to proste nezvládali spolu a no, a tak, a proste mama sa nás vzdala.“* Zdá sa, akoby svoje negatívne skúsenosti vo vzťahoch s rodičmi a biologickou rodinou stále nemali uzavreté, spracované a „zranenia“, neistotu a úzkosť si nesú zo sebou ďalej do života. Narušenia z primárnych vzťahových väzieb je neistým základom pre vytváranie nových a kvalitných interpersonálnych vzťahov.

Vzťahová väzba a vzťahové osoby sú živote mladých dospelých esenciálne (najmä náhradné vzťahové osoby – napr. vychovávateľ, psychológ a podobne). Dieťa silne vníma pretrvávajúce vzťahy k vychovávateľom, ktorí reprezentujú náhradné dospelé vzťahové osoby, ktoré trávia s dieťaťom po príchode do zariadenia najviac času a ostávajú ako kontaktné a podporné osoby („*moja teta, môj ujo*“) pre adolescentov aj v príprave na osamostatnenie, keď už fungujú na samostatnej skupine mladých dospelých bez vychovávateľa (stále má však každé dieťa „svojho“ vychovávateľa, ktorému je pridelené do osobnej zodpovednosti). Takéto osoby sa tak stávajú pre mladých dospelých dôležité vzťahové osoby – resp. sú pre adolescentov „*ich ľuďmi*“ (Matějček, 2008). Na tomto mieste súhlasíme s K. H. Brischom (2011), ktorý uvádza, že každé dieťa môže mať rôzne osoby pre vzťahovú väzbu a teda okruh takýchto osôb nie je obmedzený len na rodičov a úzku rodinu, ale tiež rôznych známych, príbuzných, opatrovateľov, vychovávateľov, ktorí prichádzajú s dieťaťom do úzkeho kontaktu a je prirodzené, že si k nim tiež vytvárajú vzťahové väzby. Príkladom môže byť rozhovor s mladou dospelou:

Účastník 1: *„Áno. Je jedna osoba. To ešte keď som v Rybe robila, tam mi šéfka bola také niečo. A s ňou sme sa tak zblížili, že jak za mamou.“*

Výskumník: *„Že ti pripadala ako mama?“*

Účastník 1: *„Hej, že sa o mňa starala. Stále sme spolu boli. Tak sme si rozumeli.“*

Keď sme sa pýtali účastníkov, či majú medzi dospelými v Detskom domove nejakú osobu, s ktorou sa dokážu porozprávať o svojich problémoch, a aký majú s ňou vzťah, odpovedali napr.: *„Tak jasné, máme tu vychovávateľov, čo majú našu skupinu, s nimi sa najlepšie porozprávam. S nimi mám veľmi dobrý vzťah“* alebo *„Na nich oceňujem tú snahu proste a tú pomoc, ktorú nám dávajú, a to že nás vôbec majú tak*

radi, všeobecne ako svoje vlastné deti a že nerobia rozdiely a že nám radia do toho života, aj keď my si myslíme, že nám chcú len zle, ale pritom nám chcú dobre.“ A ďalší participant sa vyjadril, že oceňuje „*ich zodpovednosť. Aj také, ja ani neviem, oni ako druhá mama, ako nie všetky, ale jedna taká „moja“ teta. Že jej keby niekto ublížil, tak by bolo zle. Taká opora vo všetkom*“. Tu sa ukazuje, že skutočne vychovávateľ, resp. pracovník detského domova, ktorý prichádza s dieťaťom každodenne do kontaktu, môže byť práve ďalšou osobou pre vzťahovú väzbu. Lásku, istotu, bezpečie, prijatie a dôveru, ktoré môže adolescent v takomto vzťahu pocítiť, tak môžu pozitívne formovať jeho ďalší osobnostný rast (nielen v sociálnom a interpersonálnom kontexte).

J. M. Clausen et al. (1998) robili rozsiahlu štúdiu, kedy porovnávali vo viacerých mestách v USA psychické problémy a problémy v správaní detí v rôznych vekových obdobiach, ktoré boli umiestnené či už v detských domovoch, v ústavnej starostlivosti, pestúnskych rodinách a podobne. Zistili, že 75 – 80 % takýchto detí vo všeobecnosti vykazuje vysokú mieru psychických problémov a problémov v správaní, rovnako ako deficit v adaptívnom fungovaní. Autori dávajú možné príčiny takýchto problémov do súvisu aj s častými zmenami prostredia, kedy dochádza k reštrukturalizácii v sociálnom kontexte dieťaťa a je „nútené“ nadväzovať stále nové kontakty, vzťahy a interakcie. Takéto zmenu prispievajú k celkovému nastaveniu dieťaťa v interpersonálnych vzťahoch, neistote, psychickej nestabilite, narušeniu vzťahových väzieb a problémov s adaptáciou na niečo „nové“. Na psychickú nestabilitu ako dlhotrvajúci a všadeprítomný problém u mladých ľudí v ústavnej starostlivosti reagovali v Austrálii, kde tím odborníkov vytvoril SYC (*The Special Youth Carer Program*) program. Snažia sa tak reagovať na potreby a riziká adolescentov v ústavnej starostlivosti, ktorí sú v príprave na osamostatnenie a podporiť tak pozitívne prejavy správania sa adolescentov. Program sa snaží metodicky pripraviť vychovávateľov (resp. opatrovateľov) na komunikáciu, zdieľanie, reflexiu, podporu adolescenta a podobne (Gilbertson, Richardson & Barber, 2005).

8 Záver

Príspevok sa primárne zameriava na percepciu pojmu rodina u adolescentov v náhradnej starostlivosti a jej vnímané hodnoty. Presahy zistení tejto štúdie bude možné vnímať i v kontexte sociálnej pedagogiky, výchovateľstva, psychológie, resp. ako inšpirácie a odporúčania pre psychotherapeutické intervencie v práci s mladými dospelými v náhradnej starostlivosti v náročných životných situáciách. Pojmový a hodnotový rámec rodiny u adolescentov, ktorých starostlivosť a výchova bola zverená do rúk štátu v zastúpení náhradnej inštitucionálnej starostlivosti, sa úzko prelína a ovplyvňuje s intervenciami jednotlivých pedagogických a psychologických pracovníkov.

Práca Jany Fúskovej bola podporená grantom: VEGA 2/0027/17.

LITERATÚRA

- Brembeck, W. K. & Howell, S. V. (1976). *Persuasion: A Means of Social Influence*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Brisch, K., H. (2011). *Bezpečná vzťahová väzba: Attachment v tehotenstve a prvých rokoch života*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Clausen, J. M., Landsverk, J., Ganger, W., Chadwick, D. & Litrownik, A. (1998). Mental Health Problems of Children in Foster Care. In *Journal of Child and Family Studies*.7. (3). 1998. pp. 283-296.
- Chvála, V. & Trapková, L. (2008). *Rodinná terapia a teorie jin-jangu*. Praha: Portál.
- Dührssen, A. (1998). *Biografická anamnéza z hlbinné-psychologického aspektu*. Trenčín: Vydavateľstvo F.
- Gilbertson, R., Richardson, D. & Barber, J. (2005). The Special Youth Carer Program: An Innovative Program for At-Risk Adolescents in Foster Care. In *Child & Youth Care Forum*. 34 (1). 2005. pp. 75-89.
- Grác, J. (1985). *Persuázia. Oplyňovanie človeka človekom*. 1. vyd. Martin: Osveta.
- Klessmanová (1982) In Direnovská, M. (2010) *Rodinná výchova a výskyt úzkosti a úzkostlivosti u detí*: dizertačná práca. Nitra: UKF, 2010.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
- Matějček, Z. (2008). *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (1996). *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3. vyd. Praha: Portál.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Máchovej, J. (1974). *Duševní hygiena rodinného života*. Praha: Avicenum.
- Ondrejko, P. (1997). *Socializácia mládeže ako východisková kategória sociológie výchovy a sociológie mládeže*. Bratislava: VEDA.
- Potočárová, M. (2011). *Vývoj výchovy v rodine v európskej tradícii pedagogického myslenia*. In: Kudláčová, B. – Sztobryn, S. (Eds). (2011). *Kontexty filozofie výchovy v historickej a súčasnej perspektíve*. Trnava: PF Trnavskej univerzity, pp. 157-168.
- Říčan, P. et al. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Spousta, V. (1997). Reeducace sociálně patologické osobnosti nedospělého jedince. *Quo vadis výchova...?* Bratislava: Iuventa, pp. 31-34.
- Strauss, A. L., Corbin, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu : postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.
- Škoviera, A. (2007). *Dilemata náhradní výchovy: Teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a dětských domovech*. Praha: Portál.

Súhrn: Príspevok sa primárne zameriava na percepciu pojmu rodina u adolescentov a mladých dospelých v náhradnej starostlivosti a jej vnímané hodnoty. Primárnym cieľom je popísať teoretický rámec a východiská pre pochopenie percepcie rodiny dieťaťom umiestneným v náhradnej starostlivosti a dieťaťom vyrastajúcim vo svojej biologickej rodine. Autori zrealizovali v danej problematike výskumný projekt, ktorého cieľom bolo preskúmať percepčný a hodnotový aparát dieťaťa z náhradnej starostlivosti v súvislosti s konštruktom rodina. Zber kvalitatívnych dát bol uskutočnený pološtruktúrovaným rozhovorom a odpovede adolescentov boli digitálne zaznamenané a transkribované. Na skúmanie konštelácie blízkych rodinných príslušníkov sme použili semiprojektívnu metódu *Test kresby stromu rodiny*, ktorý zároveň poskytuje informáciu o stave úzkosti súvisiacej s rodinou. Ukazuje sa, že primárne vzťahové osoby sa skutočne objavujú

v percepcii najbližších osôb, resp. vnímaní rodiny (nie len výhradne biologickej) u adolescentov v náhradnej starostlivosti. Ich vzťahovými osobami sú často pracovníci zariadenia, v ktorom vyrastajú a rodičia, resp. biologickí príbuzní v ich percepcii absentujú. Naopak súrodenci, ktorí mali podobný osud, patria do blízkeho vzťahového rámca účastníkov.

Kľúčové slová: percepcia rodiny, dieťa v náhradnej starostlivosti, konštrukcia rodiny

Mgr. Jana FÚSKOVÁ, PhD., Ústav výskumu sociálnej komunikácie, Slovenská akadémia vied a Katedra školskej pedagogiky, Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave.

PhDr. Peter KUSÝ, PhD., Katedra pedagogických štúdií, Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave.

Mgr. Lukáš VAŠKO, PhD., Katedra školskej pedagogiky, Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave.

RISK AND PROTECTIVE FACTORS IN THE LIFE OF YOUTH IN RELATION TO RESILIENCE

SILVIA BARNOVÁ – VIOLA TAMÁŠOVÁ

DTI University, Dubnica nad Váhom, Slovakia

DOI: 10.2478/papd-2018-0001

Abstract:

Introduction: A certain degree of stress is present in everyone's life and young people are not an exception. Most of them show a certain degree of resilience and can cope with stressful situations without any difficulties, however there is a group of youth who live in toxic environments and need help. If there is a risk of failure due to the intensity of stressors; external formal and informal support have a great role to play as they have the potential to prevent negative developmental outcomes.

Purpose: The authors' intention was to make a review of available literature on the current issues of resilience research with a focus on the importance of protective factors in young people's lives – especially when they are exposed to adversity. An emphasis is placed on the vital role of social support to individuals provided by schools as well as social services.

Methods: In the presented literature review, multiple formal search methods including hand searching of key journals; electronic searching of journal databases and subject specific websites; reference scanning; and citation tracking were used.

Conclusion: Individuals commonly demonstrate some level of resilience, yet most of them are able to deal with stressful situations without any harm. On the other hand, if the adversity is too high, the presence of social support provided by their social environment is important. In this context, good relationships in general and sufficient external protective factors provided by their social environment (schools, school psychologists, institutional social and health service providers) are important.

Key words: resilience, risk factors, protective factors, coping, social and health services

1 Introduction

Understanding the concept of resilience is important for all professionals working not only with children and youth at risk but also with every young person as it can have a positive or negative impact on their whole development (Komárik, 2009, 2010). It is not only youth at risk experiencing serious adversity in their social ecologies that must learn how to cope with stress. Even children and adolescents from functioning families and favourable social environments are vulnerable and must deal with daily hassles, must face stressful situations at school and meet the demands and requirements of their environment and the society as such. It is generally accepted, that external factors have a great impact on individuals' behaviour (e.g. Krásna, 2014) and their overall success. Therefore, one of the roles of psychologists – especially school psychologists – is to make parents, teachers and school counsellors aware of their powerful potential to significantly improve the psychological, emotional, social and educational outcomes in young people.

2 Definitions of resilience

Resilience can be considered a special kind of competence that helps people to deal with difficult experiences and, as not being a stable personality trait, it can be developed. In contrary to its original meaning, it cannot be understood as “bouncing back” to the original state, as after confrontation with stressful situations, harsh circumstances or any kind of adversity, that influence individuals. Resilience makes positive developmental outcomes possible even in harmful situations. Simply said, it is about keeping or maintaining inner balance and preventing difficulties in the future. Resilient individuals are able to overcome adverse situations, they actively seek and use help from their social environment and take advantage of various social relationships available to them.

There is a lot of resilience research that has been done recently, so there is a great range in what is considered to be resilience. Most commonly, it is understood as an individual's capacity to recover, adapt, and keep mental balance and normal functioning when exposed to significant adversity or a personal crisis, i.e. the sum of such attitudes, behaviour and external factors that help people adapt to changing conditions and meet new challenges (Tamášová & Barnová, 2011; Barnová & Gabrielová, 2017). An interesting finding is that there is a link between psychological resilience and creativity (Szobiová, 2013; Filkorová & Szobiová, 2013) – highly creative and highly resilient individuals share several characteristics, e.g. flexible thinking, ability to produce alternative solutions/suggestions, accepting challenges, and the ability to apply a positive approach in various situations (Boleková & Szobiová, 2013).

biová, 2013). Motivation to solve a problem is typical for both creative (Szobiová, 2015) and resilient individuals.

It was the work of Werner and Smith (1982), which represented a milestone in resilience research. They defined resilience as the capacity to cope effectively with internal and external stressors that changes over time. Werner held an ecological view on resilience and pointed out the importance of balance between risks and protective factors – the more risk factors are present, the more protective factors are needed (Werner, 1989).

Rutter considers resilience a dynamic concept (Rutter, 2012) and defines it as reduced vulnerability to environmental risk experiences, the overcoming of a stress or adversity, or a relatively good outcome despite risk experiences (Rutter, 2006). According to him, findings have indicated that some individuals have a relatively good outcome despite having experienced serious stresses or adversities – their outcomes are better than those of other individuals experiencing similar situations (Rutter, 2013). That is what we call resilience. Resilience is situationally related – individuals can show resilience in certain situations (or in relation to some specific risks) but not in others. Rutter highlights the importance of the presence of a reasonable level of risk that he considers a part of normal development. It is only when an individual is faced with obstacles, stress, and other environmental threats that resilience, or the lack of it, emerges. Exposure to low levels of risk can even result in better coping skills. Moreover, without risk, there is no resilience.

Garmezy held an ecological view of resilience, which he considered a positive resource. According to him, individuals' social ecologies (family, peers etc.) are decisive in the process of coping with stressful situations. He distinguished between individual, familial and extra-familial (teacher, school counsellor, school psychologist, social worker, church etc.) protective factors having an influence on resilience. Garmezy (1991) defined resilience as the evaluative awareness of a difficult reality combined with a commitment to struggle, to conquer the obstacle, and to achieve one's goals despite the negative circumstances to which one has been exposed, which were and remain evocative of sadness, i.e. the capacity for recovery, the ability to cope with changes and maintain adaptive behaviour in the face of adversity.

Luthar et al. (2000) define resilience as a dynamic process encompassing positive adaptation within the context of significant adversity and consider resilience the result of the interaction between individuals and their environment. The emphasis is on two factors – they are: exposure to significant threat or severe adversity and the achievement of positive adaptation.

Masten has carried out a whole series of research on resilience. In 1997, she found out that if "competent children" growing up with little adversity and resilient children growing up with very high levels of adversity are compared, awareness of self-worth, self-efficacy and mental health are very similar in both groups, what is

more, resilient children sometimes perform better (Masten, 1997). Together with Coatsworth, they described resilience as manifested competence to adapt in the context of significant challenges to adaptation or development (Masten & Coatsworth, 1998). Masten and Gewirtz (2006) pointed out that not all well-performing children are necessarily resilient; i.e. the presence or absence of resilience can only be observed within the context of harsh circumstances, when resilient children are able to distinguish between the desirable and undesirable outcomes and consequences of their actions and identify threats and potential risks. Ten years later, Masten and Obradović (2008) provided a new definition of resilience, according to which it refers to the processes of, capacity for, or patterns of positive adaptation during or following exposure to adverse experiences that have the potential to disrupt or destroy the successful functioning or development of the person. They emphasized, that for studying resilience, in addition to personality traits, it is necessary to learn about the individual's environments as coping strategies are culturally and situationally related. In accordance with that, Masten and Obradović identified two fundamental adaptive systems for human resilience, i.e. social capital (relationships) and human capital (own resources). In 2014, Masten brought an intentionally broad definition of resilience, according to which it encompasses the capacity of a dynamic system to adapt successfully to disturbances that threaten system function, viability, or development (Masten, 2014).

Ungar (2013a) considers resilience a social construct and proposes a social ecological understanding of resilience. He emphasises the importance of respecting cultural and contextual specificities, i.e. the environment. According to his definition, resilience is both an individual's capacity to navigate to health resources and a condition of the individual's family, community and culture to provide these resources in culturally meaningful ways (Ungar, 2006). In his research, he has dealt with the concept of hidden resilience, which helps individuals "survive" but is often associated with antisocial forms of behaviour, as well. Therefore, offering youth better, i.e. positive, interesting and meaningful alternatives is important.

3 Risk factors and protective factors

The direction of youth's development is determined by the presence or absence of stressors and protective factors. In the context, where risk factors prevail, the level of psychological resilience might be decisive. It is not possible to classify various circumstances as favourable or unfavourable, they are strongly situationally related; the same factor can be protective in one situation but in another one, it can represent a serious threat to a person's development. In this sense, risk factors and protective factors are not two distinct categories, but rather there is an overlap between them.

Risk factors represent a short-term or a long-term threat to individuals' healthy development. They increase the probability of negative outcomes and can be of various intensity and duration. Negative experience may have either a sensitizing effect (increased vulnerability) or a strengthening "steeling" effect (increased resistance) in relation to the response to later stress or adversity (Rutter, 2012).

Rutter (2005) considers an absence of long-lasting harmonious relationships, a lack of social cohesion within social groups and a lack of opportunities to learn (insufficient reciprocal conversational exchange, an absence of games etc.) the most frequent sources of risky experiences.

Protective factors promote mental health and positive development in the face of risk. They can serve as a buffer to risk factors, interrupt their cumulative effects or intervene to prevent a risk factor from having a negative effect on the development of the individual (Barter, 2005). Thus, they help individuals exposed to risks preserve a certain degree of functioning and can positively influence their life trajectories.

Protective factors in the form of social support in the individual's environment represented by meaningful relationships, which are among the resilience-related factors contributing to an individual's healthy development (Ungar, 2006), are of a great importance in the context of risks, in other words, they are crucial to mitigating the negative impact of toxic environments (Ungar, 2013b). However, efficiency of social support is not automatically the result of its presence – its adequacy to the specific needs of the individual in a demanding situation is decisive (Solomon & Laufer, 2005).

Both risk and protective factors tend to create chains and occur in various combinations (Barnová & Gabrhelová, 2017). The more of them occur together, the stronger their effect is; they have a cumulative effect. If individuals must cope with cumulated risks in their environments, they need more protective factors to prevent negative outcomes and maintain normal functioning. There must be a balance between risk factors and protective factors.

4 Institutional social support in the process of coping with adversity

Coping as a multidimensional process is one of the decisive factor when dealing with strain and being confronted with pressure; it represents a tool of stress reduction and elimination. It includes both cognitive and behavioural strategies.

Coping strategies are not universal – individuals' reactions to stressors and the selection of coping strategies vary depending on a number of different factors determining the context of a particular situation (Ruiselová, 2008) and they are effective to various extents. The process of dealing with demanding life situations is related to individuals' stage of development, to their specifics and experiences, and their

perception and subjective interpretation of stressors influenced by their personal history. For children facing harsh circumstances, social support, i.e. relationships, offered activities and resources available at group, cultural and societal level, are important when dealing with stress (Richardsen & Matthiesen, 2014). It must be pointed out that resources provided to youth-at-risk, their access to these resources, and how well these resources address a specific problem have an important role to play in the process of coping with adverse situations.

Ungar et al. (2015), based on their research, identified a three-phase reciprocal process that helps young people to cope with unfavourable circumstances. In the first phase, individuals tend to use their own resources. These individual coping strategies are helpful especially in contexts of lower risk exposure (Ungar, 2015), but they may not fully address more complex situations. If the level of stress is so high that individuals are not able to adapt successfully, they start to seek for alternative strategies and engage informal supports to cope better. If it is still not enough and the problem is so serious that failure is likely, in the third phase, they are ready to accept help from formal services (institutional providers) where these are available. Research shows that when at-risk youth are provided with resources in the form of psychosocial services, many do well in spite of their personal characteristics such as low motivation, self-esteem, or sense of efficacy (Ungar et al., 2013). So, services and service providers may serve as facilitative environments to improve the outcomes of young service users (Martin et al., 2015) and youth exposed to high levels of risk, often become clients of multiple social and health services (Ungar et al., 2013). These formal services do not always meet young persons' needs, so they start moving from one coping strategy to another. The decision to move from one strategy to the next, or back again, to use only two or all the three strategies simultaneously is influenced by the youth's exposure to risk; the fit between the resources available; and the youth's needs (Ungar et al., 2015).

The mental health and wellbeing of young people facing significant adversity can be influenced by the provision of interventions at school level as well. When formal services are not available, informal supports can take on multiple roles, e.g. teachers become caseworkers (Ungar et al., 2015). For youth at-risk, schools are often the only formal institution that can provide them with support when they are exposed to adversity in their environment, as other formal service providers are, due to various reasons, unavailable to them. In such a case, teachers are uniquely positioned to offer social support and to promote resilience in vulnerable individuals. Thus, they facilitate positive psychological outcomes in adverse contexts (Ungar et al., 2015; Liebenberg et al., 2015; Christle, Jolivette, & Nelson, 2007; Sharkey, You, & Schnoebelen, 2008). They can provide many different types of both informal and formal support depending on the youth's needs and so maximize their capacity to cope. If a school can offer positive teacher-pupil relationships, it constitutes a potentially

positive resource, which can compensate for the lack of other resilience resources that are missing in students' lives (Liebenberg et al., 2015).

5 Conclusions

People are being exposed to stressors of various duration and intensity on a daily basis. Some can overcome them easily; others may have problems in coping with situations, which they subjectively perceive as demanding, by using their own resources. If their individual coping strategies are insufficient, external protective factors come into play. For maintaining normal functioning, it is crucial to preserve the balance between the whole range of risk and protective factors present in individuals' ecologies. The balance between young persons' capacities to cope on their own and the capacity of their environments to provide care is important as well.

Understanding the concept of resilience provides an important basis for practices designed to promote healthier development in youth threatened by adversity. Resilience is shown to be a multidimensional construct, involving both exposures to adversity and access to multiple internal and external resources. As being a competence, which can be developed, it is important to pay sufficient attention to its promotion in the whole society. It is also necessary to learn how to foster positive change, how to improve the odds for favourable development. Based on the above, it can be assumed that professionals working with youth should be aware that it is resilience, which is often decisive in risky contexts as it can have a strong impact on the entire further development of young people and their outcomes. Teachers, school psychologists, school counsellors, school systems and social service providers have a powerful potential to provide youth with care and support that can contribute to their positive development; however, as indicated by Ungar, Russell and Connelly (2014), resilience is seldom the result of interventions within schools alone, or any other single system that provides services to students.

RESOURCES

- Barnová, S., & Gabrhelová, G. (2017). *Resilience in Schools*. Karlsruhe: Ste-Com, GmbH.
- Barter, K. (2005). Alternative approaches to promoting the health and wellbeing of children: Accessing community resources to support resilience. In M. Ungar (Ed.), *Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts*. Thousand Oaks: SAGE.
- Boleková, V., & Szobiová, E. (2013). Tvorivosť a reziliencia súčasných adolescentov. In E. Szobiová et al. (Eds.), *Životný štýl, tvorivosť a reziliencia adolescentov* (pp. 105-118). Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.
- Christle, C. A., Jolivette, K., & Nelson, C. M. (2007). School characteristics related to high school dropout rates. *Remedial and Special Education, 28*(6), 325-339. doi: 10.1177/07419325070280060201

- Filkorová, J., & Szobiová, E. (2013). Osobnostné charakteristiky, tvorivosť a reziliencia v kontexte tanečného nadania. In E. Szobiová et al. (Eds.), *Životný štýl, tvorivosť a reziliencia adolescentov* (pp. 119-130). Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.
- Garmezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric Annals*, 20(9), 459-466. doi: 10.3928/0090-4481-19910901-05
- Komárik, E. (2009) Reziliencia, výchova, vzdelávanie a podpora rozvoja osobnosti. In E. Komárik (Ed.), *Reziliencia a nové prístupy vo výchove a vzdelávaní* (pp. 5-14). Bratislava: Univerzita Komenského, Pedagogická fakulta.
- Komárik, E. (2010). Reziliencia v kontexte života. In E. Komárik et al. (Eds.), *Kontexty reziliencie* (pp. 8-20). Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre .
- Krásna, S. (2014). Subjective understanding and individual interpretation of the life value "HEALTH" by the second-year students of lower secondary schools and of the first- and second-year students of upper secondary schools in Slovakia. *Acta Technologica Dubnicae*, 4(2), 1-18. doi: 10.1515/atd-2015-0001
- Liebenberg, L., Theron, L., Sanders, J., Munford, R., van Rensburg, A., Rothman, S., & Ungar, M. (2015). Bolstering resilience through teacher-student interaction: Lessons for school psychologists. *School Psychology International*, 37(2), 140-154. doi:10.1177/0143034315614689
- Martin, A. J., Bottrell, D., Armstrong, D., Mansour, M., Ungar, M., Liebenberg, L., & Collie, R.J. (2015). The role of resilience in assisting the educational connectedness of at-risk youth: A study of service users and non-users. *International Journal of Educational Research*, 74, 1-12. doi: 10.1016/j.ijer.2015.09.004
- Masten, A. S. (1997). Resilience in children at-risk. *Research/Practice Newsletter*, 5(1). Retrieved from <http://cehd.umn.edu/CAREI/Reports/Rpractice/Spring97/resilience.html>
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. doi: 10.1111/cdev.12205
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. Retrieved from http://www.coe.fau.edu/faculty/gbrigman/sss_articles/Masten,%20Coatsworth%2098.pdf
- Masten, A. S., & Gewirtz, A. H. (2006). *Resilience in Development: The Importance of Early Childhood*. University of Minnesota. Retrieved from <http://www.child-encyclopedia.com/documents/Masten-GewirtzANGxp.pdf>
- Masten, A., & Obradović, J. (2008). Disaster preparation and recovery: Lessons from research on resilience in human development. *Ecology and Society*, 13(1). Retrieved from <http://www.ecologyandsociety.org/vol13/iss1/art9/>
- Richardsen, A. M., & Matthiesen, S. B. (2014). *Less stress when work relationships are good*. Retrieved from <https://www.bi.edu/research/business-review/articles/2014/08/less-stress-when-work-relationships-are-good>
- Ruiselová, Z. (2008). Coping a resiliencia (prelínanie a rozdiely). In L. Golecká, J. Gurnáková, & I. Ruisel (Eds.), *Sociálne procesy a osobnosť* (pp. 110-119) Bratislava: ÚEPs SAV.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12. doi: 10.1196/annals.1376.002
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 4, 335-344. doi: 10.1017/S0954579412000028
- Rutter, M. (2013). Annual research review: Resilience – clinical implications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474-487. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x
- Sharkey, J. D., You, S., & Schnoebelen, K. (2008). Relations among school assets, individual resilience, and student engagement for youth grouped by level of family functioning. *Psychology in the Schools*, 45(5), 402-418. doi: 10.1002/pits.20305

- Solomon, Z., & Laufer, A. (2005). Israeli youth cope with terror: Vulnerability and resilience. In M. Ungar (Ed.), *Handbook for working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts*. Thousand Oaks: SAGE.
- Szobiová, E. (2013). Súčasný prístup k tvorivosti a reziliencii. In E. Szobiová et al. (Eds.), *Životný štýl, tvorivosť a reziliencia adolescentov* (pp. 79-104). Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave.
- Szobiová, E. (2015). Creativity in organizational environment. *Acta Technologica Dubnicae*, 5(2), 69-79. doi: 10.1515/atd-2015-0065
- Tamášová, V., & Barnová, S. (2011). School climate as the determinant of the relationship between the level of students' resilience and school satisfaction. *Acta Technologica Dubnicae*, 1(1), 19-37. doi: 10.1515/atd-2015-0037
- Ungar, M. (2006). Nurturing Hidden Resilience in At-Risk Youth in Different Cultures. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 15(2), 53-58.
- Ungar, M. (2013a). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, and Abuse*, 14(3), 255-266.
- Ungar, M. (2013b). The impact of youth-adult relationships on resilience. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 4(3), 328-336.
- Ungar, M. (2015). Practitioner review: diagnosing childhood resilience: a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social ecologies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(1), 4-17.
- Ungar, M., Liebenberg, L., Dudding, P., Armstrong, M., & van de Vijver, F. J. (2013). Patterns of service use, individual and contextual risk factors, and resilience among adolescents using multiple psychosocial services. *Child Abuse and Neglect*, 37, 150-159. doi: org/10.1016/j.chiabu.2012.05.007
- Ungar, M., Russell, P., & Connelly, G. (2014). School-Based Interventions to Enhance the Resilience of Students. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 4(1), 66-83. doi: 10.5539/jedp.v4n1p66
- Ungar, M., Theron, L., Liebenberg, L., Tian, G. X., Restrepo, A., Sanders, J., Munford, R., & Russell, S. (2015). Patterns of individual coping, engagement with social supports and use of formal services among a five-country sample of resilient youth. *Global Mental Health*, 2, e21. doi:10.1017/gmh.2015.19

Resumé: A certain degree of stress is present in everyone's life and young people are not an exception. People commonly demonstrate some level of resilience, most of them can cope with stressful situations without any difficulties or negative outcomes, but there is a whole group of youth who live in toxic environments and need help. If there is a risk of failure due to the intensity of stressors, external formal and informal support have a great role to play as they have the potential to prevent negative outcomes. In this context, good relationships in general and sufficient external protective factors provided by their social environment (teachers, school psychologists, school counsellors, institutional social and health service providers) are important.

PaedDr. Silvia Barnová, PhD., currently works at DTI University in Dubnica nad Váhom, where she holds the position of an assistant professor. She has completed the degrees of PaedDr. and PhD. in pedagogy at the Faculty of Education of Comenius University in Bratislava. She has rich experiences in teaching every age group, which she can apply in her research work. In her publications, she focuses on the issues of resilience development, school climate and andragogy.

Doc. Viola Tamášová, CSc. currently works at DTI University in Dubnica nad Váhom. Since 1989, she has worked as a university teacher and has rich experiences as the editor-in-chief of the peer-reviewed international scientific open access journal Acta Educationis Generalis. She habilitated in pedagogy at the Faculty of Education of Comenius University in Bratislava in 2000. In her publication work, she deals with the issues of pedagogy, family education, adult education and lifelong education. She is the author and co-author of monographs, books, textbooks and articles. She cooperates with other colleges, universities and institutions on national and international projects.

Metodiky a konzultácie

Psychológia a patopsychológia
dieťaťa, 52, 2018, č. 1, s. 60–69.

ANALÝZA VYBRANÝCH ODPORÚČANÍ RODIČOV PRE SKVALITNENIE STAROSTLIVOSTI RODIČOV O DIEŤA PO ROZVODE/ROZCHODE PARTNEROV

DAGMAR KOPČANOVÁ – BIBIANA FILÍPKOVÁ

*Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, Bratislava,
Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava*

ANALYSIS OF SELECTED RECOMMENDATIONS OF PARENTS FOR IMPROVEMENT OF SHARED CARE AND JOINT CUSTODY AFTER PARENTS/PARTNERS' DIVORCE/SEPARATION

DOI: 10.2478/papd-2018-0005

Abstract:

The content of this scientific study is based on the qualitative analysis of selected answers of parents, in the framework of semi-structured interview. The qualitative research is a part of bigger research work P-155/A, dealing with mental health of children in family and school settings. The main goal is to learn and analyse the empirical experience and views of participants, related to joint custody and shared care. The research sample consisted of randomly selected 9 participants who visited Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie on behalf of some problems regarding custody after divorce/separation. In this contribution the parents' attitudes towards mutual communication of former partners/parents, functioning of joint custody and shared care and some views related to some limits in this form of shared parenting have been analysed. Some valuable remarks with regard to the need of multi-professional team work, addressed to parents within the process of their divorce/separation proved to be very useful. Parents proposed they would extremely welcome some more help from mental health professionals and their crises intervention actions.

On behalf of discussion we notice that the juridical institute of joint custody and shared care is a very important tool, however, some legislative changes of this law should be still done. Concluding the study, we state that in spite of some methodological problems – like

Prišlo: 22. 12. 2017, B.F. Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, D.K., VŠ ZaSP sv. Alžbety, Bratislava
E-mail: dagmar.kopcanova@vudpap.sk, bibiana.filipkova@vudpap.sk

a limited number of research participants, we believe that the results can serve as a basis for the next deeper research, bringing more proposals for improvement in this field.

Key words: divorce, shared care and joint custody, co-parenting, psychological intervention, professional assistance in conflict families.

1 Úvod

Rozvod /rozchod je bolestivou skúškou zrelosti vo vzťahu dvoch partnerov. Na Slovensku neustále pribúda detí z neúplných rodín, ktoré sa s ich rozpadom vyrovnávajú iba veľmi ťažko. Podľa H. Smithovej (2004) väčšina detí prežíva po rozvode rodičov tak zložitú a premenlivú emóciu, ktorú dospelí mnohokrát ani nedokážu porozumieť. V dobe rozvodu a často aj dlhšiu dobu po ňom sa totiž deti prejavujú rozporuplnými reakciami.

V našom príspevku sa budeme primárne zaoberať jednou z novších zákonných foriem zverenia dieťaťa do výchovy po rozvode rodičov – striedavou starostlivosťou. Táto forma osobnej starostlivosti rodičov o dieťa môže vyvolávať rozporuplné pocity. Tak ako má pre dieťa nepochybne aj svoje prínosy, má aj svoje negatívne stránky.

2 Striedavá osobná starostlivosť

Do právneho poriadku Slovenskej republiky bol novelou zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine po prvýkrát zavedený inštitút striedavej osobnej starostlivosti o dieťa. Nový inštitút umožní súdu zveriť dieťa do starostlivosti striedavo jednému a druhému rodičovi na presne stanovené časové obdobie. Predmetná novela zákona o rodine nadobudla účinnosť dňa 1. júla 2010.

Striedavá výchova je variant zverenia do výchovy, ktorá zaistí obom rodičom podieľať sa na výchove rovnomerne a umožňuje mu intenzívny kontakt s oboma rodičmi. V opačnom prípade je pre dieťa vytvorené stresujúce prostredie plné neistoty. Pokiaľ nie sú dané podmienky pre rozhodnutie o zverení do striedavej výchovy, ale obaja rodičia o ňu majú záujem, býva dieťa zverenú do výchovy tomu rodičovi, ktorý má lepšie výchovné predpoklady a druhému rodičovi sa upraví možnosť styku v čo najširšom rozsahu. Interval striedania rodičovskej starostlivosti je ponechaný na uvážení súdu, dĺžka závisí od veku a osobnosti dieťaťa.

Psychoterapeutka J. Porubská (2014) na základe skúseností z dlhoročnej praxe uvádza, že striedavá výchova nezaručí, že sa rodičia naučia spolu vychádzať a slušne rozprávať. Podľa nej je striedavá výchova najmä o schopnosti zabudnúť na spory a uprednostniť blaho dieťaťa. Ovláda ju len málo dospelých, nakoľko väčšina rozídených partnerov nedokáže zabudnúť na príkoria, ktoré si spôsobili a odplácajú si to

cez deti. Striedavá výchova z jej pohľadu môže fungovať len u bývalých partnerov, ktorí voči sebe nestratili úctu. Matke dieťaťa dá priestor na súkromný život či seba-realizáciu a otca nepripraví o kontakt s dieťaťom. Tento model sa často rozmáha, ak si otec hľadá bývanie neďaleko pôvodnej rodiny. Títo otcovia to robia práve preto, aby dieťa úplne nevytrhávali z jeho prostredia.

Spomenieme tiež názor T. Nováka a B. Průchovej (2007), ktorí nazerajú na túto formu starostlivosti o dieťa po rozvode pomerne pozitívne, nakoľko pocit straty spôsobenej rozvodom je u dieťaťa pri striedavej starostlivosti menší. Deti si nemusia vyberať medzi rodičmi a nie sú ochudobnené o nič z toho, čo im môžu otec a matka ponúknuť. Vzťah oboch rodičov s dieťaťom býva hlbší. Striedavá starostlivosť prináša výhody aj rodičom v podobe väčšieho priestoru na ich osobný a pracovný život a popri tom všetkom neprichádzajú o každodenné starosti a radosti svojho dieťaťa.

Podobný názor na striedavú osobnosť starostlivosti má J. Ďurček (2011), podľa ktorého nám vyrastajú nové generácie detí, ktoré raz budú rodičmi. Avšak stále viac detí vyrastá v neúplných rodinách a SoS je jedinou formou výchovy detí po rozpade rodiny, kedy dieťa nestratí ani jedného z rodičov. Je to taktiež jediná forma výchovy detí po rozpade rodiny, ktorá napomôže tomu, aby budúci otcovia a mamy mali možnosť prevziať od svojich rodičov čo najviac pozitívnych príkladov pre svoj život.

Hoci u nás na Slovensku funguje inštitút striedavej osobnej starostlivosti ešte relatívne krátku dobu, prináša, ako už bolo spomenuté, okrem výhod i celý rad ťažkostí a stupňujúcich sa konfliktov, v dôsledku ktorých trpia najviac deti.

3 Metóda

V rámci plánu hlavných úloh VÚDPaP prebieha v súčasnom období okrem iných aj výskum, týkajúci sa teoretického i empirického skúmania jedného z mnohých aktuálnych problémov, s ktorými sa stretávajú odborníci v psychologickom poradenstve po rozvode rodičov: striedavej osobnej starostlivosti rodičov o dieťa.

Z metodologického hľadiska sme sa rozhodli kvalitatívnym výskumom nadviazať na kvantitatívny výskum v sieti Centier pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie (ďalej CPPPaP), ktorý sa v roku 2016 realizoval vo VÚDPaP (Kopčanová, 2016) a jeho výsledky sa v súčasnej dobe ďalej štatisticky spracovávajú. V roku 2017 sme vo VÚDPaP realizovali ďalší čiastkový výskum, s použitím techniky kvalitatívneho výskumu podľa C. E. Hillovej (2011), ktorého najzaujímavejšie výsledky prezentujeme práve na tomto mieste.

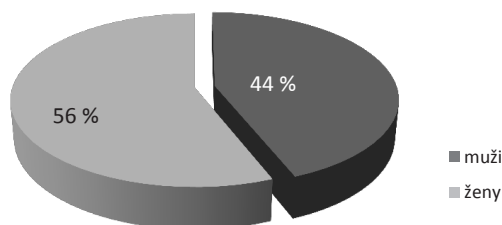
Cieľom komplexného výskumu je skvalitniť odborné psychologické služby poskytované prostredníctvom CPPPaP rodinám nachádzajúcim sa v rozvodovej a porozvodovej situácii a tak prispieť ku kvalitnejšej realizácii inštitútu striedavej osobnej starostlivosti v praxi.

So žiadosťou o spoluprácu sme v kvalitatívnom výskume oslovili aj rozvádza-
júcich sa, resp. už rozvedených rodičov, ktorí už vykonávajú, alebo sa chystajú
vykonávať striedavú osobnú starostlivosť. V príspevku prinášame obsahovú analýzu
ich výpovedí v rámci pološtruktúrovaného interview, ktoré bolo s nimi realizované.
Interview pozostávalo z desiatich otázok, ktoré mapovali postoje rodičov voči in-
štitútu striedavej starostlivosti a ktoré boli v prípade potreby rozšírené o doplňujúce
otázky. V tomto príspevku sme spracovali odpovede rodičov na poslednú štvoricu
otázok mapujúcich mieru posúdenia komunikačných schopností bývalých manže-
lov/partnerov, ktoré sú nevyhnutné pre úspešnú spoluprácu v otázkach starostlivosti
o dieťa, otázku prehodnotenia funkčnosti striedavej osobnej starostlivosti po určitej
dobe a stanovenie určitých obmedzení pri zavedení striedavej osobnej starostlivosti.
V závere nás tiež zaujímal názor rodičov na potrebu tímovej intervencie v otázkach
porozvodovej starostlivosti, t. j. uvítanie pomoci odborníkov rôznych vedných
disciplín (psychológ, sociálny pracovník, lekár, právnik, a i.), ktorí by sa o rodičov
a deti starali v krízových situáciách.

4 Výsledky

Všetci deviaty participanti (viď graf 1), ktorí sa zúčastnili nášho interview, sú roz-
vedení, alebo v procese rozvodu a t.č. sú (alebo v blízkej minulosti boli) v odbornej
starostlivosti pracovníkov VÚDPaP. Na konzultáciu boli pozvaní vždy obaja členovia
pôvodne manželskej dvojice, avšak z osobných dôvodov (pracovná zaneprázdnenosť,
vzdialené bydlisko, či nezáujem o odbornú intervenciu) sa sedení zúčastnil spravidla
iba jeden člen rodičovskej dvojice. Z tohto dôvodu sa zaoberáme analýzou výpovedí
tých rodičov, ktorí:

- boli klientmi VÚDPaP v problematike porozvodovej starostlivosti rodičov o deti,
- boli ochotní stať sa participantmi v našom kvalitatívnom výskume,
- súhlasili s miestom zberu výskumných údajov (VÚDPaP),
- súhlasili s formou zachytávania výpovedí na audiozáznam.



Graf 1 Pohlavie participantov

Prvá z poslednej štvorice otázok nášho interview, mapovala posúdenie komunikačných schopností bývalých manželov/partnerov. Zisťovali sme, či je komunikačný nesúlad dôvodom pre iné usporiadanie rodičovských práv a povinností. Po analýze odpovedí našich participantov sme zostavili nasledujúce kategórie (tab. 1):

T a b u ľ k a 1

Posúdenie komunikačných schopností

1. Do akej miery by mala byť striedavá osobná starostlivosť (SOS) podmienená posúdením komunikačných schopností? Je zistenie komunikačného nesúladu dôvodom pre iné usporiadanie rodičovských práv a povinností?	
KATEGÓRIA	Počet participantov
Podmienenosť SOS komunikáciou s odborníkom	1 rodič
Určite áno	7 rodičov
Ťažko špecifikovať	1 rodič

Ako vidno z údajov v tabuľke 1, väčšina našich participantov sa pri tejto otázke prikláňala k súhlasnej odpovedi, nakoľko zastávajú názor, že rodičia by v rámci striedavej osobnej starostlivosti spolu mali intenzívne komunikovať, nakoľko zodpovedná výchova dieťaťa vyžaduje predovšetkým adekvátnu komunikáciu jeho rodičov. Ako príklad uvedieme odpoveď pána D.: „Fakt, že rodičia spolu komunikujú je predpoklad toho, že tie deti budú spokojné.“ Podobný názor má i pani D.: „Dobrá komunikácia je najdôležitejšia. Základ striedavky je komunikácia bývalých partnerov.“ Pravidelnú komunikáciu partnerov, bez ohľadu na spory z minulosti a dôvody rozchodu, sa snaží s bývalou partnerkou udržiavať aj pán G.: „Komunikácia musí byť. Ja môžem mať nejakú zášť, že ma opustila, že mi ublížila, ale sú tu deti v prvom rade.“

Striedavá osobná starostlivosť by mala byť, podľa niektorých klientov, najprv prekonzultovaná s odborníkom. Takýto názor preferuje aj pani K.: „Ja si myslím, že by to určite nejako malo byť ukotvené v zákone, že by striedavka mala byť podmienená nejakou predošlou komunikáciou s odborníkom, rodičia by mali podstúpiť nejaké psychologické testy, či sú spôsobilí starať sa o dieťa po rozvode. Nemyslím po finančnej stránke.“

Jednoznačné vyjadrenie k otázke nevedela poskytnúť pani B.: „V čase rozvodu býva tá komunikácia medzi partnermi dramatická, tak ako to v podstate je aj u nás. Tá komunikácia je hlavne o tom dieťati a po odznení všetkých tých problémov týkajúcich sa dôvodov rozvodu, sa tá komunikácia upraví, takže to je ťažko špecifikovať.“

Po obsahovej analýze odpovedí našich participantov na nasledujúcu otázku mapujúcu prehodnotenie funkčnosti striedavej osobnej starostlivosti po istom čase, sa nám vytvorili nasledujúce kategórie (tab. 2):

T a b u l k a 2

Prehodnotenie striedavej osobnej starostlivosti

2. Mala by sa podľa Vás funkčnosť striedavej osobnej starostlivosti po čase prehodnotiť?	
KATEGÓRIA	Počet participantov
Určite áno	7 rodičov
Je to individuálne	1 rodič
Na základe pocitov dieťaťa	1 rodič

Prevažná väčšina rodičov súhlasila s prehodnotením striedavej osobnej starostlivosti. Ako príklad uvádzame odpoveď pani B.: „*Určite. Určite by mala byť prehodnotená, podľa mňa minimálne už po pol roku, ale odborníkom-psychológom, aby to bolo objektívne.*“ Súhlasnú odpoveď tiež uviedla pani D.: „*Ja si myslím, že by sa mala, pretože objektívne keď nad tým uvažujem v mojom prípade, tak človek už nechce na ten súd chodiť, je to veľká psychická záťaž pre človeka, pre dieťa a samozrejme, že by sa tomu človek najradšej vyhol. Napríklad ja mám danú nejakú striedavú starostlivosť a otec to nedodržiava, tak čo ja môžem robiť, keď nechce s tým synom byť?*“

Jedna participantka sa nevedela jednoznačne vyjadriť (pani V.): „*Je to individuálne, niekto povie, že je to vyhovujúce, iný že nevyhovujúce, ťažko povedať, neviem na toto odpovedať.*“ Názor, že striedavú osobnú starostlivosť treba prehodnotiť na základe pocitov dieťaťa zastáva pán E.: „*Ja si myslím, že to treba monitorovať, aj ten stav u jedného alebo druhého rodiča, ale najmä dieťaťa, lebo ten sa môže zmeniť a určite by sa mal monitorovať priebežne.*“

Po analýze odpovedí na otázku týkajúcu sa obmedzení pri zavedení striedavej osobnej starostlivosti sme vytvorili nasledujúce kategórie (tab. 3):

T a b u l k a 3

Obmedzenia pri zavedení striedavej osobnej starostlivosti

3. Mali by byť stanovené určité obmedzenia pri zavedení striedavej osobnej starostlivosti?	
KATEGÓRIA	Počet participantov
Psychická nespôsobilosť vychovávať deti	4 rodičia
Vystavenie psychologických posudkov rodičov	3 rodičia
Logistika	1 rodič
Nie	1 rodič

Podľa väčšiny našich participantov by nemalo byť dieťa zverené do výchovy ani v rámci striedavej osobnej starostlivosti tým rodičom, ktorí nie sú spôsobilí deti vychovávať z nasledujúcich dôvodov:

- zlá finančná situácia,
- závislosť na alkohole,
- časté fajčenie,
- vysoký počet detí,
- psychické týranie.

Do kategórie nespôsobilosti rodičov vychovávať deti zaradili naši participanti i obmedzenia v prípade detí, ktoré vyžadujú špeciálnu starostlivosť, čiže sú fyzicky či mentálne postihnuté. Uvádzame odpoveď pána E.: „*Nemal by to byť štandard, že dáme dieťa hocikomu, napríklad rodičovi, ktorý by nezvládal špeciálnu starostlivosť o postihnuté dieťa.*“ Do rovnakej kategórie sme zaradili i pani K.: „*Striedavku by som nezaviedla v prípade podozrenia na psychické týranie, ako to bolo u nás, toto by sa určite malo skúmať. A jedno z obmedzení by tiež malo byť to, keď je dajme tomu jeden z partnerov psychicky nespôsobilý vychovávať dieťa tak, aby malo zabezpečený harmonický vývin.*“

Za vystavenie psychologického posudku na rodičov i deti pri rozhodovaní o striedavej osobnej starostlivosti je i pani B.: „*Áno, áno, určite by tam mali byť obmedzenia, ja by som bola za to, aby to odporúčanie, či má dôjsť k striedavej starostlivosti, bolo viazané na psychologický posudok pri tom rozvode. Mali by ho vystaviť psychológovia, ktorí majú skúsenosti s deťmi.*“

Pri poslednej otázke sa v odpovediach všetci naši participanti jednoznačne zhodli. Ako máme možnosť vidieť v tabuľke 4, všetci rodičia sa zhodli v tom, že by uvítali, keby sa ich v rámci porozvodovej starostlivosti ujal tím odborníkov z rôznych vedných disciplín (sociálny pracovník, psychológ, právnik, lekár, a i.).

T a b u ľ k a 4

Tímová odborná intervencia v otázkach porozvodovej starostlivosti

4. Uvítali by ste tímovú intervenciu v otázkach porozvodovej starostlivosti?	
KATEGÓRIA	Počet participantov
Áno	9
Nie	0

Pomoc tímovej odbornej intervencie vníma pani K. takto: „*Ja si myslím, že by to pomohlo veľa ľuďom, keby bol nejaký inštitút, organizácia, ktorá by zastrešovala ľudí, ktorí sa rozviedli, lebo je to ťažká situácia a podľa seba viem, ako som musela*

hľadať, kam ísť, na koho sa obrátiť.“ Podobný názor má aj pani B.: „Myslím, že mnohí rozvádžajúci sa, hlavne matky, by takúto komplexnú pomoc uvítali, nakoľko nie všetky matky majú možnosť niečo také využiť aj čo sa týka časového a finančného hľadiska, v tomto štáte je to veľký problém. Určite by to malo byť ošetrované takýmto spôsobom a dochádzalo by k menším problémom pri rozvodoch.“

V krátkosti a veľmi jednoznačne sa vyjadril pán G.: „*Na toto poviem len jednu vec. Už včera bolo neskoro.*“ Pani V. sa vyjadrila v podobnom duchu: „*Mne by sa to veľmi páčilo, keby bol taký tím, hoci ja si myslím, že na Slovensku ešte nie sme v takom štádiu, aby tí rozvádžajúci sa rodičia komunikovali s viacerými ľuďmi a snažili sa dopátrať podpory. Väčšinou je to tak, že máte svojho advokáta, ten je nosný a už nikto s nikým väčšinou nekomunikujete a málokto k tomu psychológovi zájde, čo si myslím, že vie dosť pomôcť, hlavne dieťaťu preniesť sa cez to obdobie.*“ Ako poslednú uvádzame odpoveď pána E.: „*Bolo by to výborné, pokiaľ by boli také možnosti. Pokiaľ by vedel štát, alebo inštitúcia zabezpečiť niečo takéto, to by myslím veľmi pomohlo.*“

5 Diskusia a záver

Ak by sme mali získané výsledky zhrnúť, môžeme konštatovať, že systém striedavej osobnej starostlivosti má nesporne svoje výhody, avšak vykazuje tiež mnohé legislatívne či organizačné nedostatky. Počas komunikácie s našimi participantmi priebežne z rozhovoru neustále vyvstávala ich potreba intenzívnejšej komunikácie s odborníkmi, ktorí by im v krízovej situácii, akou rozvod nesporne je, podali pomocnú ruku a spoločne s nimi hľadali tie správne či kompromisné riešenia a pomohli eliminovať prípadné hrozby (psychické týranie, závislosť rodiča od alkoholu a i.) či pomohli spracovať negatívne pocity (zlyhania, strachu, beznádeje a i.).

Na doplňujúcu otázku, aké majú návrhy naši participantí (legislatívne, organizačné, psychologické a i.) pre zlepšenie života detí po rozvode manželov, odpovedali rodičia rôzne. Ich názory vytvárajú zaujímavý podklad pre ďalšie odborné diskusie a návrhy na riešenie problémov v danej oblasti.

Môžeme ich zhrnúť do nasledovných bodov:

- zmeniť právne postupy, sú nepostačujúce,
- návrhy sú zbytočné, nakoľko to je vždy iba o komunikácii rodičov a konštruktívnom riešení problémov,
- navýšiť počet fundovaných pracovníkov v odbore sociálno-právnej ochrany detí
- zvýšenie objektivity súdov,
- prehodnotiť nemožnosť uskutočniť zmeny bez súhlasu druhého rodiča, ak je dieťa zverené do výhradnej starostlivosti iba jednému z bývalých partnerov, kedy tento nemusí komunikovať dôležité veci s druhým rodičom (má tým pádom veľkú výhodu, ktorá sa dá zneužívať),

- psychologická starostlivosť by mala byť na vyššej úrovni, psychológovia by mali poznať komplexný problém, všetky príčiny rozvodu a na základe toho rozhodovať.

V príspevku sú uvedené iba niektoré vybrané výsledky výskumu, ktorý bude pokračovať aj v priebehu roka 2018. Naďalej sa budeme venovať detailnej kvalitatívnej analýze odpovedí našich respondentov vyjadrujúcich sa k problematike osobnej starostlivosti rodičov o deti.

Napriek kľúčovým metodologickým limitom štúdie, ktorými sú veľkosť a charakter vzorky, ako aj parciálne spracovanie získaných údajov, možno konštatovať, že výsledky tejto predbežnej sondy nás upozornili na mnohé negatíva, ktoré inštitút striedavej osobnej starostlivosti sprevádzajú a ktoré zatiaľ neboli ešte nikdy oficiálne artikulované, sumarizované, prípadne avizované našim zákonodarným orgánom. Našou snahou je iniciovať legislatívne návrhy, na základe ktorých by bol inštitút striedavej osobnej starostlivosti rodičov o dieťa v zákone jasnejšie a detailnejšie zadefinovaný a predovšetkým by viac zohľadnil najlepší záujem dieťaťa.

LITERATÚRA

- Ďurček, J. (2011). Striedavá osobná starostlivosť (SOS) a rodová rovnosť. Dostupné na <http://www.gender.gov.sk/wp-content/uploads/2012/06/Zbornik.pdf>
- Hill, C. E. (2011). Consensual Qualitative Research. *A Practical Resource for Investigating Social Science Phenomena*, Washington D.C.: APA. 329.
- Kopčanová, D. (2017). Striedavá osobná starostlivosť o dieťa: prínos či záťaž? In: Sobotková, I., Heller, D., Slezáčková, A. (Eds.). *Možnosti a hranice psychológie*, 34. Psychologické dny, UP Olomouc.
- Novák, T., Průchová, B. (2007). *Předrozvodové a rozvodové poradenství*. Praha: Grada.
- Porubská, J. (2014). Boj o deti: Striedavá starostlivosť nie je univerzálne dobro. Dostupné na <http://www.pluska.sk/izdravie/zdrave-dieta/boj-deti-striedava-starostlivost-nie-je-univerzalne-dobro.html>
- Rudolph, J. (2010). *Du bist mein Kind. Cochemská praxe – cesty k lidštějšímu rodinnému právu*. Praha: Portál.
- Smith, H. (2004). *Děti a rozvod*. Praha: Portál.

Súhrn: Obsahom vedeckej štúdie je kvalitatívna analýza vybraných výpovedí skupiny rodičov prostredníctvom semištruktúrovaného interview. Výskum je súčasťou výskumnej úlohy P-155/ A, ktorá rieši otázky duševného zdravia detí v rodinnom a školskom prostredí. Hlavným cieľom bolo získať názory a postoje rodičov, ich empirických skúseností a názorov, týkajúcich sa problémov so striedavou osobnou starostlivosťou o dieťa. Vzorka rodičov pozostávala z náhodne vybraných deviatich participantov, ktorí navštívili VÚDPaP v súvislosti s problémami v styku s deťmi po partnerskom rozvode/rozchode. V príspevku sú analyzované postoje rodičov k vzájomnému posúdeniu komunikačných schopností bývalých manželov/partnerov, otázke prehodnotenia funkčnosti striedavej osobnej starostlivosti po určitej dobe, ako aj názorov na stanovenie určitých obmedzení

pri zavedení striedavej osobnej starostlivosti. Osobitne podnetné sú názory rodičov na potrebu tímovej intervencie v otázkach porozvodovej starostlivosti, t. j. privítanie pomoci odborníkov rôznych vedných disciplín (psychológ, sociálny pracovník, lekár, právnik a i.), ktorí by sa o rodičov a deti starali v krízových situáciách. V diskusii konštatujeme, že systém striedavej osobnej starostlivosti má nesporne svoje výhody, avšak vykazuje tiež mnohé legislatívne či organizačné nedostatky. Napriek nesporným limitom spôsobeným menšou početnosťou vzorky, závery štúdie tvoria zaujímavý podklad pre ďalšie odborné diskusie a návrhy na riešenie problémov v danej oblasti.

Kľúčové slová: rozvod, striedavá osobná starostlivosť rodičov o dieťa, psychologická intervencia, odborná pomoc pri konfliktoch v rodinách

PhDr. Dagmar KOPČANOVÁ je výskumnou pracovníčkou vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave s dlhoročnými praktickými skúsenosťami v oblasti psychologického a výchovného poradenstva, školskej psychológie a rodinnej terapie. Zároveň je doktorandkou sociálnej práce na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, kde pôsobí aj ako externý pedagóg. V súčasnej dobe je vedúcou riešiteľkou výskumnej úlohy P-155 týkajúcej sa duševného zdravia detí a mládeže. V rámci tejto úlohy skúma možnosti interdisciplinárnej spolupráce odborníkov, ktorí sa zúčastňujú na procese odbornej intervencie v rozvodových a porozvodových rodinách.

Mgr. Bibiana FILÍPKOVÁ pracuje vo Výskumnom ústave detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, kde sa aktuálne venuje skúmaniu faktorov duševného zdravia detí z pohľadu rodinného zázemia a v kontexte zvládania rôznych životných situácií, zúčastňuje sa na príprave niektorých psychodiagnostických nástrojov. Venovala sa tiež skúmaniu kognitívneho a sociálneho vývinu rómskych detí a problematike nadaných detí. Pôsobí tiež ako školská psychologička na strednej odbornej škole.

Kazuistika

Psychológia a patopsychológia
dieťaťa, 52, 2018, č. 1, s. 70–84.

KOMPLEXNÍ PODPORA A POMOC DĚTEM S POSTIŽENÍM A JEJICH RODINÁM V ČESKÉ REPUBLICCE A PREZENTACE PŘÍPADOVÝCH ZÁVĚREČNÝCH ZPRÁV O RANÉ PÉČI KLIENTA JAKO PŘÍKLAD DOBRÉ PRAXE

ZDENKA ŠÁNDOROVÁ

Filozofická fakulta, Univerzita Pardubice, Pardubice, Česká republika

THE COMPLEX SUPPORT AND ASSISTANCE TO CHILDREN WITH DISABILITY AND THEIR FAMILIES IN THE CZECH REPUBLIC AND THE PRESENTATION OF CASE FINAL REPORTS ON EARLY CARE OF CLIENT AS AN EXAMPLE OF GOOD PRACTICE

DOI: 10.2478/papd-2018-0006

Abstrakt:

The theme of the paper is very topical in global and European context. It brings theoretical information on the concept of a social model of early care in the Czech Republic and practical case studies and final reports related to the early care provision which demonstrate tangible activities within the system of the complex support and assistance to children with disability and their families. The author applies the theoretical-practical approach as she is of the opinion that „the practice without theory is as a blind person on the road and the theory without practice is as a cart without an axle“.

The aim of the paper is to extend theoretical information on the topic in the Czech Republic by individual examples of final reports related to the provision of social prevention of the early care in the Czech Republic. The overall aim of the paper is to justify topicality and eligibility of early care in its broad reference framework, including its practical impact. The theoretical basis of the paper is elaborated with respect to the analysis and comparison of Czech and foreign literature, legislation, methodology document and other relevant written resources. The practical

Přišlo 14. 11. 2017. Z. Š., Univerzita Pardubice, Studentská 95, 532 10 Pardubice, ČR.
E-mail: zdenka.sandorova@upce.cz

level is elaborated with respect to 3 cases and final reports of the provider of an early care of the social prevention.

The early care in the Czech Republic represents a professional, modern and recognized system in European and global comparison and is legally anchored in the Act 108/2006 Coll. on social services. It aims on the minimization of child's disability impact upon child's development, especially the social inclusion of a child and a family and their capability to cope with limiting disability in natural environ, i.e. by the preservation of standard way of life. It represents a multi-dimensional model, overcoming limitation of sectoral division of the early care and facilitating complex assistance from a series of subject fields at the same time.

Services for families with an endangered child in early age are the background for social, educational and pedagogical inclusion of a child and the re-socialisation and re-inclusion of a family.

Early care is considered preventive, from the point of the prevention of the second disability (i.e. is effective), in the prevention of institutionalized and asylum care (i.e. is economical), in the prevention of segregation (i.e. is ethical).

Klíčová slova: complexity, early care, child, family, social service

Motto:

*„Praxe bez teorie je jako slepec na cestě
a teorie bez praxe je jako vůz bez nápravy.“*

1 Úvod

Téma komplexní podpory a pomoci ohroženým dětem^Å a jejich rodinám je téma aktuálně oborově vysoce aktuální a etabluje se velmi intenzivně ve světovém i evropském kontextu. Potřeba hlubšího zkoumání v této důležité společenskovední sféře je v souladu s hlavními principy takových mezinárodních organizací, jako jsou například Organizace Spojených národů (OSN) a UNESCO, jež obě prezentují názory v oblasti boje za práva dětí a jejich rodin a dávají je jasně najevo (Raná péče: analýza situace v Evropě, 2005).

Uvedené téma je také v souladu se světovými strategickými dokumenty, jako je Listina základních práv a svobod, Úmluva o právech dítěte, a také českými, např. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020.

Raná péče představuje důležitou službu jak na profesní, tak i politické úrovni. V novém evropském konceptu jsou do rané péče zahrnuty poznatky z medicíny, pedagogiky, sociální práce a dalších společenských věd, nastává posun od typu intervence zaměřené nejen na dítě, ale k širšímu přístupu, který zahrnuje také rodinu, komunitu i prostředí obklopující dítě (Šándorová, 2015).

2 Raná péče v podmínkách České republiky

Podstatné změny podporující aktivity ve prospěch ohroženého dítěte, jeho rodiny a komunity přináší v České republice období po sametové revoluci. Demokratické změny po listopadu 1989 otevřely možnost pro zřizování organizací, zejména neziskových, které se zaměřovaly na tuto specifickou a důležitou oblast jako na systémovou nabídku komplexních služeb rodině a ohroženému dítěti raného věku v koncepci sociálních služeb, konkrétně služby sociální prevence „raná péče“.

V České republice má více jak 27 letou tradici a zejména praxi, a to od roku 1990. Pracovišti poskytujících ranou péči je již ověřené, že je-li věnována rodině s ohroženým dítětem z důvodu nedonošenosti, předčasného narození, nízké porodní hmotnosti, vrozené vývojové vady, postižení či chronického onemocnění apod. náležitá podpora a pomoc, jsou-li podpořeny vnitřní i vnější zdroje rodiny, zapojí-li se přátelé, komunita i společnost, má tato služba výrazný preventivní význam a je i významnou alternativou péče ústavní. To však předpokládá intenzivní veřejnou informovanost, mezirezortní interdisciplinární součinnost profesionálních týmů včetně rodičů, propracovanou diagnostickou a metodickou vědeckou základnu, finanční zajištění, efektivní kontrolní mechanismy a další intervence.

Pokud shrneme historii rané péče v České republice, pak návrhy její koncepce oscilovaly mezi rezorty zdravotnictví, školství a práce a sociálních věcí. Ranou péči bylo možno chápat z pozice integrujících aktivit zdravotnických, výchovně vzdělávacích nebo psychosociálních. Vzhledem k holistickému pojetí bylo a je stále nutné vycházet z integrovaného pojetí rané péče a zahrnout do ní tedy participaci všech potřebných aktivit, služeb s přesahem rezortů (Šándorová, 2015).

Raná péče jako komplex služeb je členěna podle zaměření činností na část:

- screeningovou,
- profylakticko-preventivní,
- diagnosticko-poradenskou,



Obr. 1 **Koncepce rané péče do roku 2006 v České republice**
Zdroj: Šándorová, Faltová 2015



Obr. 2 **Koncepce rané péče od roku 2007 v České republice**
Zdroj: Šándorová, Faltová 2015

- medicínsko-terapeutickou,
- psychologicko-edukační,
- socializační a enkulturační (Šándorová, 2005).

2.1 Raná péče v České republice jako sociální služba

Zákonnou oporou pro poskytování širokého sortimentu sociálních služeb a jasné vymezení činností, které jsou obsahem sociálních služeb včetně specifikací činností, které tvoří náplň jednotlivých typů služeb s právem na úhradu těchto sociálních služeb, se stal zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Do tohoto zákona raná péče tedy definitivně „zakotvila“ a to konkrétně jako služba sociální prevence. Významná je také prováděcí vyhláška k tomuto zákonu č. 391/20011 Sb.

Raná péče dle § 53 patří do služeb sociální prevence. Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života, vedoucí ke konfliktu se společností, pro sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Aktuálně je raná péče definována v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění v § 54 odst. 1 jako „*terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, služba poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.*“ Podstatné je také to, že vzhledem k zařazení do služby sociální prevence je poskytována zcela zdarma.

V roce 2000 Společnost pro ranou péči v České republice začala s realizací projektu „Programy a legislativa rané péče v zemích EU a ČR“. Výstupy projektu měly sloužit k vytvoření minimálních standardů rané péče v ČR, nashromáždění informací, materiálů, publikací a k seznámení odborné veřejnosti, legislativců, zástupců místní samosprávy a státní správy, poskytovatelů služeb, zástupců organizací rodičů (Pexiederová, Hradilková, 2001a, s. 7).

Po téměř 16 letech můžeme zhodnotit, že výstupy byly naplněny a podmínky pro etablování služby raná péče byly naplněny (Pexiederová, Hradilková, 2001b, s. 11):

1. Existuje zákonné opatření vymezující způsob a rozsah péče. Tímto opatřením je zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách v platném znění a příslušné přílohy – vyhláška č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a Standardy kvality sociální služby raná péče.
2. I přes problémové a nedostatečné financování sociálních služeb jsou na ranou péči vyčleňovány každoročně finanční zdroje ze státního rozpočtu, ze zdrojů krajských úřadů i místních správ v rámci vícezdrojového financování, a to na základě dotačních řízení. Finanční prostředky si poskytovatelé služby zajišťují také formou fundraisingu (projekty ESF za spolufinancování ze státního rozpočtu, nadace, sbírky, dary apod.). Pro klienty je služba poskytována zdarma.
3. Na velmi dobré úrovni je vybudována organizační struktura, zajištěna prostorová a personální vybavenost poskytovatelů orientovaná na potřeby cílové skupiny klientů.
4. Je vypracován koncept práce, který zahrnuje pedagogické, psychologické, sociální a lékařské obory, tzn. teoretická vybavenost a rozhodnutí o charakteru zařízení. V ČR je to dle zákona převážně charakter mobilní, terénní sociální služby s doplněním ambulantní složky, kdy se práce může odehrávat v prostorách zařízení.
5. Jsou vypracovány principy efektivního a etického poskytování rané péče a jejich implementace do interdisciplinárního týmu.
6. Existuje možnost vzdělávání odborníků, je zajištěno další interní vzdělávání a možnost supervize, stanovená přímo v zákoně.
7. Poskytování služeb zajišťují převážně nestátní neziskové organizace.
8. Střediska rané péče spolu spolupracují a spolupracují v rámci tzv. síťování s návaznými organizacemi v kontextu sociálních služeb (rezort sociálních věcí), s mateřskými, základními i speciálními školami (rezort školství) a také se zdravotnickými organizacemi. Začínají se pomalu prolamovat bariéry souvisící s tzv. rezortismem.
9. Informace o službě jsou implementovány mezi veřejnost např. prostřednictvím Týdne rané péče a dalších propagačních a osvětových aktivit.
10. Je vypracován systém hodnocení služeb v rámci makrosystému, a to prostřednictvím Standardů kvality sociálních služeb. Hodnocení realizuje inspekce kvality na

- národní úrovni. Hodnocení služeb se realizuje i na úrovni mikrosystému organizace např. prostřednictvím dotazníkových šetření pro klienty, členy týmu či dalších spolupracujících subjektů. Je zajištěna zpětná vazba, která je velmi významnou pro vyhodnocení efektivity a kvality služby. V rámci regionální sociální politiky je hodnocení realizováno i v rámci komunitních plánů obcí s rozšířenou působností.
11. Podpora inovací a dalšího rozvoje rané péče je realizována pomocí výzkumů a modelových projektů na národní, evropské i světové úrovni.

2.2 *Raná péče v České republice souhrnně*

Raná péče v ČR je pro zahraničí vzorem, zejména v tom, že poskytuje převážně terénní služby poskytované v domácím prostředí dítěte.

Raná péče je zařazena dle zákona do služeb sociální prevence, má tedy souhrnně preventivní charakter. Snižuje důsledky primárního postižení a zabraňuje vzniku postižení sekundárních, vytváří podmínky pro úspěšnou sociální integraci, realizuje se zejména v přirozeném prostředí dítěte – v rodině. Je nabízena podle individuálních potřeb rodiny, posiluje rodinu a využívá jejího potenciálu tak, aby zvládla krizovou životní situaci a náročnou péči o dítě raného věku s ohroženým vývojem. Raná péče je vhodná z ekonomického hlediska, protože snižuje závislost rodičů na institucích a snižuje potřebu pobytu dítěte v zařízeních, čímž dochází i k úsporám prostředků státu na veřejné výdaje. Raná péče má perspektivně dlouhodobé účinky, protože je převážně terénní, je flexibilní a dostupná. (Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením, 1998, Kapr, 2002)

Institucionálně je raná péče zajišťována pracovišti rané péče převážně v nestátním neziskovém sektoru. Pracoviště rané péče pro cílovou skupinu dětí se zrakovým a sluchovým postižením jsou koncipována s celorepublikovou působností s detašovanými pracovišti, pro cílovou skupinu dětí s tělesným, mentálním a kombinovaným postižením jsou to většinou pracoviště s krajskou působností. V poslední době jsou registrována další pracoviště, a to pro rodiny dětí s narušenou komunikační schopností a rodiny dětí s autismem či poruchou autistického spektra (Šándorová, 2015).

3 **Případové závěrečné zprávy o rané péči klienta jako příklady dobré praxe**

Případové závěrečné zprávy o rané péči klienta dokumentují konkrétní aktivity v systému komplexní podpory a pomoci dětem s postižením a jejich rodinám.

Při ukončení poskytování rané péče je pravidlem pro klientské rodiny zpracování případové závěrečné zprávy o péči. Ta obsahuje základní data o dítěti a rodině, uvedení klíčového pracovníka, zahájení a ukončení realizované péče, diagnózu, průběh

poskytování sociální služby, charakteristiku dítěte, přehled realizovaných činností a průběh péče, využití metody při komplexní péči a doporučení pro další intervence.

3.1 Případová studie a závěrečná zpráva o rané péči klienta č. 1

Chlapec v péči obou rodičů (oba se středoškolským vzděláním) a starší sestry (žákyně základní školy). Ukončení péče bylo realizováno se souhlasem rodičů. Důvodem byla úspěšná integrace chlapce v předškolním zařízení.

Diagnóza: těžká perinatální asfyxie s edémem mozku, křečemi a s vícečetnými zlomeninami neurokrania.

Rodiče kontaktovali pracovníky pracoviště rané péče na základě doporučení dětské lékařky. Projevili zájem o poskytování služby vzhledem k diagnóze syna.

Péče byla zahájena v chlapcových 43 měsících a trvala 16,5 měsíce.

Charakteristika dítěte: Chlapec s výraznými projevy ADHD, tj. s hyperaktivitou, dekoncentrací pozornosti a s následnými socionegativními projevy v chování (neklid, impulsivita, svévolnost, negativismus). Jeho mentální schopnostmi se nacházely dle poslední psychologické zprávy na úrovni 3,6 – 4 roky. Při řízených individuálních strukturovaných činnostech pracoval dle pokynů s mělkou pozorností. Diferencoval barvy i základní geometrické tvary, některé i pojmenoval, poznal písmena abecedy, číslice a číselnou řadu do 20. Hra převažovala destruktivní, s příchodem do rehabilitačního centra a hrou v kolektivu vrstevníků se začala měnit v konstruktivní. Občas měl problém s přijetím autority. Otec byl v rodině významnou autoritou.

Zpráva o vývoji dítěte: Dle psychologické zprávy se chlapec adaptoval bez úzkosti, sociální kontakt navazoval. Po dobu vyšetření byl přítomný výrazný neklid, problematicky spolupracoval při strukturované činnosti, pozornost byla krátká a mělká. Bylo třeba výrazné motivace. Psychomotorický vývoj aktuálně odpovídal pásmu středně těžkého opoždění v mentální i motorické oblasti. Vyšetření bylo významně ovlivněno nepozorností a problematickou usměrnitelností od bezcílných aktivit ke strukturované činnosti.

V průběhu realizace služby sociální prevence rané péče došlo v oblasti psychomotorického vývoje k významnější akceleraci v oblasti rozvoje řeči, k čemuž prospěl nástup do předškolního zařízení a docházka ke klinické logopedce. Stále však přetrvávaly projevy ADHD (poruchy aktivity a koncentrace pozornosti včetně opozičního chování – negativismus, impulsivita, výchovné obtíže). Jeho vývoj probíhal disharmonicky.

V průběhu poskytování služby byly realizovány tyto aktivity a činnosti:

1. Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. V počáteční fázi poskytování služby bylo realizováno zhodnocení schopností a dovedností dítěte a rodiny. V dalším průběhu poskytování služby byla realizována podpora psychomotorického vývoje dítěte nabídkou speciálních programů a technik podporujících

celkový kognitivní, senzomotorický a sociální vývoj dítěte a prostřednictvím didaktických a stimulačních pomůcek. Ta probíhala zejména při pravidelných konzultacích převážně v přirozeném prostředí dítěte – v rodině a to dle jejich potřeb 1x za 2 měsíce.

2. Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím bylo realizováno při společných akcích rodičů dětí se zdravotním postižením, při účasti na odborných seminářích a dalších společenských akcích, kterých se rodina zúčastnila.
3. Sociálně terapeutické služby byly rodině poskytnuty formou psychosociální podpory a to nasloucháním, podporou výměny zkušeností a již zmiňovanými společnými akcemi.
4. Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí byla realizována při konzultaci o výběru vhodného předškolního zařízení a při zprostředkování kontaktů s dalšími odborníky.

Metody péče: Celkový psychomotorický vývoj byl sledován v rámci diagnostického programu Portage. V oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy, socializace a hrubé motoriky byl v širší normě (na věkové úrovni 4-5 let), jemná motorika významněji zaostávala. Preferoval pravou ruku, používal dlaňový úchop, byl na úrovni čárání. Procvičovat grafomotoriku neměl zájem. Řeč se vstupem do předškolního zařízení akcelerovala po obsahové i formální stránce, přetrvávala vývojová dysfázie a dyslálie. Celková úroveň chlapcových vědomostí se nacházela také v širší normě.

Pro výrazné projevy ADHD na bázi organicity chlapec vyžadoval soustavnou péči. Významně ovlivnil jeho celkový kognitivní, motorický i emocionální vývoj pobyt v denním rehabilitačním středisku, kde mu byla poskytována pravidelná komplexní péče (výchovně vzdělávací, sociální, fyzioterapeutická, logopedická, ergoterapeutická).

V průběhu konzultací byla chlapci poskytována terapie hrou a hrovou činností jako základ psychomotorického vývoje. V doprovodu matky se zúčastnil orofaciální regulační terapie pod vedením odborné terapeutky. Důraz byl kladen také na logopedickou péči, která byla zaměřena na rozvíjení formální i obsahové stránky řeči. V první fázi byly aktivity soustředěny na neverbální komunikaci a obsahovou stránku řeči, později i na formální. Významná pozornost byla věnována rozvoji jemné motoriky a grafomotoriky. Pro matku byl průběžně zpracováván metodický materiál a naposledy při ukončení předáno „Cvičení pro tvůj jazýček a ručičky“.

Pro následnou péči byla doporučena pravidelná docházka do rehabilitačního centra, kde byla poskytována komplexní rehabilitační, logopedická a výchovně vzdělávací péče. Rodičům byly předány kontakty na školské poradenské zařízení – speciálně pedagogické centrum. Také bylo doporučeno členství v neziskové organizaci s možností volnočasových aktivit – např. rehabilitačního plavání, arteterapie, animoterapie a dalších aktivit. Nevylučovala se ani možnost individuálních konzultací na pracovišti rané péče.

3.2 Případová závěrečná zpráva o rané péči klienta č. 2

Děvče, v péči obou rodičů (oba vysokoškolsky vzdělaní) v průběhu péče se v rodině narodil další potomek – chlapec.

Diagnóza: hydrocefalus, perinatální hypoxie a rizikový průběh zdravotního stavu matky v perinatálním období (eklampsie).

Péče byla zahájena ve 22 měsících, a trvala 22 měsíců.

Rodiče kontaktovali pracovníky pracoviště rané péče na základě emailového dopisu. Projevili zájem o poskytování služby vzhledem k diagnóze dcery. Poskytování služby bylo ukončeno v souladu s dohodou na žádost rodičů a s úspěšnou integrací dívky do běžného předškolního zařízení.

V průběhu poskytování služby byly realizovány tyto aktivity a činnosti: Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. V počáteční fázi poskytování služby bylo realizováno zhodnocení schopností a dovedností dítěte a rodiny. Psychomotorický i sociální vývoj byl shledán v normě, sledoval se zejména po neurologických intervencích.

V průběhu poskytování služby byla realizována podpora rozumového a řečového vývoje se zaměřením na předškolní věk s nabídkou speciálních PC programů a technik podporujících rozumovou a řečovou oblast včetně sociálního vývoje. Dále byla podpora vývoje realizována prostřednictvím didaktických a stimulačních pomůcek a hraček.

Podpora probíhala při pravidelných konzultacích v přirozeném prostředí dítěte – v rodině a to 1x za 1-3 měsíce. V počáteční fázi byly konzultace četnější, v ukončovací fázi, kdy dívka navštěvovala již pravidelně mateřskou školu v místě bydliště, v časových intervalech delších. Poradce rané péče – klíčový pracovník – vycházel vždy z individuálních potřeb dítěte a rodiny.

Zpráva o vývoji dítěte: Dívčin vývoj v průběhu poskytování služby probíhal spontánně. Socializace v kontextu rodiny byla bezproblémová. Rodina poskytovala dívce velice podnětné podmínky pro celkový sensorický, psychomotorický i sociální vývoj. Byla zdrojem bohatých sociálních i emočních interakcí, potřeby jistoty a bezpečí. Přiměřeně se rozvíjel i vztah k mladšímu bratrovi, který se narodil v průběhu poskytování služby.

Socializace v kolektivním zařízení – mateřské škole – probíhala úspěšně. Adaptace na kolektiv byla spontánní, do činnosti a kontaktů s vrstevníky se dle matky zapojovala aktivně. Řízenou strukturovanou činnost včetně denního režimu plně akceptovala.

Individuální plán rozvoje dítěte byl zaměřen na sledování psychomotorického vývoje zejména po neurologických intervencích vzhledem k základní diagnóze za využití diagnostického programu PORTAGE. Rozvíjely se předškolní poznávací schopnosti prostřednictvím hrových činností s využitím her, hraček, PC programů. Také byla rozvíjena jemná motorika a grafomotorika (návčik správného úchopu). Podporována byla komunikace, zejména v oblasti rozvíjení slovní zásoby a po for-

mální stránce se zaměřením na automatizaci správné výslovnosti dle didaktického logopedického materiálu. Pro matku byl průběžně zpracováván metodický materiál „Cvičení pro tvůj jazýček a ručičky“. Středem pozornosti byla úspěšná integrace v předškolním zařízení – běžné mateřské škole.

Individuální plán podpory rodiny byl cíleně zaměřen na sledování celkového vývoje dítěte. Celkový psychomotorický vývoj byl sledován v rámci diagnostického programu Portage. V průběhu konzultací byla dívce poskytována terapie hrou a hrouvou činností jako základ rozvoje psychomotorického a sociálního vývoje. Důraz byl kladen na logopedickou péči, která byla zaměřena na rozvíjení formální i obsahové stránky řeči. Pozornost byla věnována rozvoji jemné motoriky a grafomotoriky.

Charakteristika dítěte: Dívka v počáteční fázi konzultací v rodině byla mírně ostýchavá, individuální strukturovanou řízenou činnost však přijímala aktivně, emočně byla vždy příznivě naladěna. O nové podněty i další hrovou činnost měla zájem. Dobře spolupracovala i s kolegyní při realizaci podpory komunikace prostřednictvím PC programů. Celkový vývoj probíhal i po neurologických intervencích v normě.

Dle psychologické zprávy byla tělesně vyspělá, emočně po narození bratra více fixována na matku. S narozením bratra byla v chování zaznamenána mírná regrese z důvodu žárlivosti na sourozence. Sebeobsluhu v mateřské škole zvládla, doma vyžadovala dopomoc matky. Najedla se sama, měla upevněné hygienické návyky. Bez plen byla od 2 let a dvou měsíců i v noci. V řeči po formální stránce přetrvávala fyziologická dyslalie (nesprávná výslovnost hlásek r, ř), po obsahové stránce se nacházela v normě. Co se týká rozumových schopností, pak pojmenovávala základní barvy, rozlišila základní geometrické tvary, mechanicky počítala spolehlivě do 5. Označila správně osoby, běžné předměty a činnosti. Intelektové schopnosti dosahovaly vyšší úrovně pásma průměru. Koncentrace pozorností byla krátkodobá, mělčí. Při činnostech byl v poslední sledované době zaznamenán mírný psychomotorický neklid.

Pozitivní změnu v charakteristikách dítěte zaznamenalo zaškolení v mateřské škole. Docházka do přirozeného vrstevnického kolektivu měla příznivý dopad na celkový senzorický, psychomotorický i sociální vývoj. Dívka je pod stabilně pro uvedenou diagnózu pod odborným lékařským dohledem. Perspektiva celkového vývoje je velmi příznivá.

Pro následnou péči byla doporučena docházka do mateřské školy a možnost individuálních konzultací na pracovišti rané péče.

3.3 Případová zpráva o rané péči klienta č. 3

Chlapec, v péči rodičů, matka vysokoškolačka, otec středoškolák, OSVČ, v rodině byl starší bratr, který však vzhledem k velkému věkovému rozdílu a studiu na

střední škole do vzájemných kontaktů příliš neintervenoval. Bratři měli mezi sebou korektní vztahy.

Péče zahájena v chlapcových 29, 5 měsících a trvala 41,5 měsíce.

Rodiče, resp. matka obdržela informace o rané péči z letáku v rehabilitačním centru, v rizikové poradně ve FN, ale podnětem k oslovení pracovníků pracoviště rané péče byla klientka, matka nedonošeného dítěte, se kterou se společně setkaly při hospitalizaci na oddělení nedonošených dětí. Služba rané péče byla ukončena v souladu se Smlouvou – na základě dohody se zákonnými zástupci dítěte. Chlapec navštěvoval v době ukončení péče rehabilitační centrum a matka nastupovala do pracovního poměru.

Diagnóza: extrémní nedonošenost, růstová retardace, psychomotorická retardace, DMO di-triparetická forma, strabismus, chronická renální insuficience.

Služby poskytované pracovištěm rané péče: Klientská rodina využívala dle svých potřeb a zdravotního stavu chlapce konzultací v rodině (1x za 1-3 měsíce), podporu psychomotorického vývoje dítěte, půjčování didaktických a stimulačních pomůcek, hraček, literatury, psychologických konzultací, skupinovou psychoterapii, podporu komunikace prostřednictvím PC programů a pomůcek pro alternativní a augmentativní komunikaci. Rodině byly průběžně poskytovány informace, novinky a aktualizace ze sociálně právní oblasti. Dále rodina využila možnosti zprostředkování kontaktů s odborníky lékaři, fyzioterapeutkami – konkrétně ošetření orofaciální regulační terapií, synergickou reflexní terapií, možnosti účasti na rehabilitačním plavání či hiporehabilitaci. S poradkyní a psychologkou byl konzultován odklad školní docházky a vhodné zařízení pro budoucí zaškolení v rámci povinné školní docházky. Ergoterapeutické služby byly využity při obstarávání rehabilitačních a kompenzačních pomůcek. Aktivně se zúčastňovali schůzek občanského sdružení rodičů dětí se zdravotním postižením.

Zpráva o vývoji dítěte a o metodách péče: Chlapcův psychomotorický a sociální vývoj probíhal extrémně disharmonicky, ale akceleroval. Ve spolupráci s matkou byl po celou dobu poskytování služby sledován a stimulován vývoj vhodnými metodami – stimulací prostřednictvím hračky, hry a prostřednictvím počítačových programů pro alternativní a augmentativní komunikaci i prostřednictvím terapeutických technik. Matka cvičila s chlapcem intenzivně Vojtovu metodu dle pokynů rehabilitační pracovnice, na pracovišti rané péče využila techniku orofaciální regulační terapie. Navštěvovali další aktivity, např. rehabilitační plavání, hiporehabilitaci a další aktivity občanského sdružení, jehož byli členy. Matka sama vyhledávala v průběhu poskytování rané péče další alternativní metodiky zejména techniky pro zlepšení příjmu potravy. Problematiku rehabilitačních a kompenzačních pomůcek řešili rodiče spolu s poradkyní a externí ergoterapeutkou pracoviště rané péče.

Chlapec v průběhu konzultací v rodině i v ambulantním prostředí při řízených individuálních strukturovaných činnostech aktivně, ale krátkodobě spolupracoval.

Koncentrace pozornosti byla závislá na síle podnětů a motivaci. Emočně se projevoval nevyzrálé, labilně. U některých činností se dokázal koncentrovat na delší čas (čtení, prohlížení knížek, manipulační hry), některé ho nebavily vůbec (kreslení). Vyžadoval klidný a individuální přístup.

Významnou oporou při rozvíjení psychomotorických a sociálních dovedností byl celý rodinný systém, který mu poskytoval maximální podněty a uspokojoval nejen veškeré základní fyziologické potřeby, ale i potřeby vyšší (jistotu, lásku, podnětovost, možnost seberealizace).

Charakteristika dítěte: Chlapec byl tichá, velice vnímavá a citlivá osobnost, i přes speciální potřeby emočně převážně pozitivně laděná. Dokázal být však i tvrdohlavý. Volní vlastnosti – výdrž, koncentrace pozornosti, soustředěnost, pečlivost, snaživost – byly závislé na síle motivace a jeho zájmech. Téměř vždy spolupracoval s úsměvem, aktivně. Také dle psychologické zprávy byl psychomotorický vývoj disharmonický, projevoval se hyperkinetický syndrom na bázi organického poškození CNS (DMO). Důsledek zdravotního omezení se promítal do oblasti psychosociální – sebeobsluhy, komunikace. V sebeobsluze byl méně samostatný, potřeboval výraznější dopomoc. Sociální adaptace probíhala pomaleji, potřeboval získat pocit bezpečí a jistoty. Dle matky zvládl zaškolení v rehabilitačním centru dobře, méně se však do společných aktivit s ostatními dětmi zapojoval. Spíše pozoroval dění kolem sebe. Režim dne zvládl, autoritu pracovníků respektoval.

Jemná motorika, grafomotorika, vizuomotorika vykazovala defekt. Zvládl pinzetkový úchop, držení ruky bylo aktuálně nesprávné. Ke kresbě byl nemotivován. Lateralita nebyla vyhraněná, preferoval levé oko, zkoušel pracovat levou rukou (pravá postižena).

Artikulačně byl neobratný, řeč byla méně srozumitelná, ale postupně se vyvíjela. Komunikace převládala neverbálně gesty, pohledem. Svě potřeby však dokázal vyjádřit. V oblasti paměti se naučil krátkou básničku, vytvořit jednoduchou rýmováčku. Diferencoval a označil barvy, předměty denní potřeby, základní dopravní prostředky, zvířata. Pojmenoval jednotlivá tiskací písmena, přečetl číslice, mechanicky počítal do 20. Pracoval s PC programy pro augmentativní a alternativní komunikaci.

Velkým problémem byl příjem stravy. Trpěl nechutenstvím, váhově byl pod normou, byl krmen tekutou nebo kašovitou stravou. Tuhou nepolykal, ač kousacím i polykacím reflexem byl vybaven.

Celkově výkony v jednotlivých oblastech a psychologických subtestech výrazně oscilovaly. Dle psychologické zprávy se globální aktuální úroveň intelektu pohybovala v pásmu lehké mentální retardace.

Doporučením pro následnou péči byl pobyt v rehabilitačním centru s komplexní péčí a pravidelnou fyzioterapií a logoterapií, účast na akcích občanského sdružení a využití jednorázových konzultací na pracovišti rané péče.

3.4 Význam rané péče pro naši rodinu

Závěr praktické části je věnován výpovědi matky, která se vyjádřila k poskytování rané péče v kontextu její rodiny.

„Raná péče má pro mě význam skutečné brzké pomoci. Těšili jsme se na miminko a najednou přišla zpráva, že miminko, které čekáme, se narodí s těžkou vrozenou vadou. Bylo to asi nejtěžší období pro celou moji rodinu. Připadala jsem si jako v místnosti, ze které se nedá odejít a ať se rozhodneme jakkoli, nikdy už to nebude jako dřív. Musela jsem vyhledat pomoc psycholožky, u které jsem dostala kontakt na Středisko rané péče v Pardubicích.

Konečně jsem měla pocit, že v tom svém průšvihů nejsem sama, že je spousta dalších rodin v podobné situaci jako my. Ještě před porodem k nám přijela poradkyně rané péče. Moc mi pomohla, převyprávěla mi příběhy rodin dětí s postižením a já viděla, že žít se dá i s postiženým dítětem.

Když se dcera narodila, byla to fakt těžká doba, ale já už byla alespoň trochu na vše připravena. A když bylo nejhůř, poradci rané péče tu pro mě vždycky byli. Po návratu z nemocnice k nám začala poradkyně jezdit pravidelně a pro mě bylo důležité hlavně to, že si můžu promluvit s někým, kdo o mé situaci ví všechno. Podle mě není funkce rané péče v tom, že vás všude vedou za ručičku. S jejich pomocí jsem se naučila samostatnosti, zvládnout spoustu věcí sama a být pyšná na celou svou rodinu. Za to všechno nikdy nepřestanu být poradcům vděčná. Moc děkuji.“

4 Závěr

Na závěr odborného příspěvku připomínáme článek 19 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (2006) Nezávislý život a zapojení do společnosti, který zakládá rovné právo všech osob se zdravotním postižením žít v rámci společenství, s možnostmi volby na rovnoprávném základě s ostatními. A raná péče v České republice poskytovaná převážně v domácím prostředí podle své vysoké odborné kvality představuje start do tohoto nezávislého života, otvírá cestu inkluzivnímu zapojení dětí se zdravotním postižením do společnosti, podílí se na dosažení co nejvyšší možné kvality života, nabízí pomoc a podporu při resocializaci a reinkluzi pečujícím osobám – rodičům, zákonným zástupcům a neopomíjí ani interdisciplinární tým, který je předpokladem odbornosti a kvality.

LITERATURA

Kapr, J. (1991). *Dokument o současném stavu a perspektivách zabezpečení rané péče*, Projekt Dánsko-české spolupráce 2002, Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání.

- Kodým, M. (ed.). (1991). *Úmluva o právech dítěte*: přijata v New Yorku 20. listopadu 1989. Brno: TEOFAKT.
- Listina základních práv a svobod: komentář. (2012). Praha: Wolters Kluwer Česká republika, Komentáře (Wolters Kluwer ČR).
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020. (2015). MPSV ČR, Praha. Dostupné na <https://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/narodni-plan-podpory-rovnnych-prilezitosti-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim-na-obdobi-2015-2020-130992/>
- Pexiederová, A., Hradilková, T. (2001a). Raná péče: Vznik služeb a role rodičů v zemích EU. *Sociální politika*. 27(1), 7-9.
- Pexiederová, A., Hradilková T. (2001b). Raná péče: role státu a nestátních organizací a podmínky etablování jejích služeb. *Sociální politika*. 27(2), 10-11.
- Raná péče: analýza situace v Evropě: klíčové aspekty a doporučení: souhrnná zpráva. (2005). Editor Victoria Soriano. Brusel: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání.
- Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým postižením a kombinovaným postižením. (1998). Praha: Středisko rané péče Praha, Haštalská 27.
- Šándorová Z. (2015). *(Re)socializace v rané péči*. Pardubice: Univerzita Pardubice.
- Šándorová Z. (2005). *Základy komprehenzivní a integrativní speciální pedagogiky raného věku*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Šándorová Z., Faltová, B. (2015) Služba sociální prevence raná péče – alternativa pro ústavní péči i výzva pro sociální pedagogiku. *Sociální pedagogika*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 3.(2): 51-63. DOI: 10.7441/soced.2015.03.02.04
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Dostupné na https://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf
- Vávrová, J. (2013). Devatenáct let programu Portage v České republice. *Speciální pedagogika: časopis pro teorii a praxi speciální pedagogiky*. Praha: Univerzita Karlova, 23(1), 11-21.
- Vyhláška č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. In: Sběrka zákonů České republiky. Praha, 2011, roč. 2011, částka 136/2011. Dostupné na <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-391>
- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sběrka zákonů České republiky. Praha, 2006, č. 108, částka 37/2006. Dostupné na <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Súhrn: Téma odborného článku Komplexní podpora a pomoc dětem s postižením a jejich rodinám je vysoce aktuální v celosvětovém i evropském kontextu. Přináší teoretické informace o koncepci sociálního modelu rané péče v České republice a praktické ukázky případových závěrečných zpráv z poskytování rané péče, které dokumentují konkrétní aktivity v systému komplexní podpory a pomoci dětem s postižením a jejich rodinám. Přístup autorky ke zpracování odborného článku je teoreticko-praktický, protože zastává názor, že „praxe bez teorie je jako slepec na cestě a teorie bez praxe je jako vůz bez nápravy.“

Cíl odborného článku je rozšířit bázi teoretických informací o dané problematice v České republice s konkrétními praktickými příklady případových závěrečných zpráv z poskytování služby sociální prevence rané péče v České republice. Celkově je cílem odůvodnit aktuálnost a opodstatněnost rané péče v jejím rozsáhlém referenčním poli, ale také zdůraznit její praktický dopad. Design odborného článku je konstruováno v teoretické rovině na základě analýzy a komparace odborné české a zahraniční literatury, legislativních dokumentů, metodických materiálů a dalších písemných relevantních zdrojů. V praktické rovině autorka využívá 3 příkladů případových závěrečných zpráv konkrétního poskytovatele služby sociální prevence rané péče.

Raná péče v České republice představuje profesionální, moderní a uznávaný systém v evropském i světovém srovnání a je právně ukotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zaměřuje se nejen na minimalizaci vlivu postižení dítěte při jeho vývoji, ale zejména na sociální začlenění dítěte a rodiny a jejich schopnost se s limitujícím postižením vyrovnat v přirozeném prostředí, tj. při zachování běžného způsobu života. Jedná se o multidisciplinární model, který překonává omezení resortního rozdělení péče a dokáže rodinám zprostředkovat komplexní pomoc z řady oborů najednou. Služby pro rodinu s ohroženým dítětem raného věku jsou výchozím zázemím pro společenskou, výchovnou i pedagogickou inkluzi dítěte a resocializaci a reinkluzi rodiny.

Raná péče je považována za preventivní, a to v prevenci druhotného postižení (je efektivní), v prevenci institucionalizované a ústavní péče (je ekonomická), v prevenci segregace (je etická).

Klíčová slova: komplexnost, raná péče, dítě, rodina, sociální služba

PaedDr., Bc. Zdenka Šándorová, Ph.D. vystudovala speciální pedagogiku a školský management na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Její kariérní cesta vedla přes speciální školství, speciálně pedagogické poradenství, školský management a management v sociálních službách na akademickou pozici. V současnosti působí jako odborná asistentka na Katedře věd o výchově Fakulty filozofické Univerzity Pardubice a na těžce univerzitě jako speciální pedagožka v Centru ALMA pro vysokoškolské studenty se specifickými potřebami. Jejím vědeckým zájmem je problematika rané péče a speciální pedagogika raného věku. V této oblasti je publikačně aktivní. Věnuje se také regionální a krajské sociální politice v rámci odborných komisí a poradenství.

TEORÉMA Z MÔJHO ŽIVOTA SO PSYCHOLÓGIU

DAMIÁN KOVÁČ

THEOREM FROM MY LIFE WITH PSYCHOLOGY

DOI: 10.2478/papd-2018-0007

Abstract:

A concise autohistoric view of the scientific psychological activity in the Slovak Academy of Sciences during the socialist totalitarian regime, and following the rebirth of democracy. Dominant experimental-laboratory psychology was then followed by empiric-life psychology. Some of the main results from both research approaches are presented, as well as theoretical-methodological syntheses. At present, the author focuses on „oral psychology“ because it helps in interpreting the real development of psychology in Czecho-Slovakia. We propose to complement the international symposiums „Child in need“ with similar events in the context of „Child in cultivation“.

Key words: psychology in Slovakia, methodology, oral psychology, history

Prozreteľnosť proti peripetiám osudu zariadila, že povolaním som sa stal psychológom. S psychológiou žijem intímne už 70 rokov, hoci väčšinu času v nežičlivom kontexte socialistického-totalizmu, ktorý sa pokúšal psychológiu zlikvidovať, aj keď ju napokon musel v istých obmedzeniach pripustiť. Vývoj psychológie sa podobá rastline – poplazu, ktorú keď vytrhneš, pošliapeš, potupíš, vyženie na povrch tu i tam, hlásala svojho času Veronika Kováliková, vedecko-výskumná pracovníčka Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie. Darmo je, že to, čo majú psychológovia teraz skúmať a realizovať, je realitou existujúcou od nepamäti.

Z dôvodu prežitia psychológie ako celku (ako aj mňa samého) som spočiatku doslova „robit“ tvrdú psychológiu, t. j. experimentálnu psychológiu; je to síce kráľovská cesta k hlbínám človeka, no príúška, a nie vždy vedie k oázam. Napriek tomu sme v Psychologickom laboratóriu SAV dosiahli viaceré výsledky, napríklad učebnicové

poznatky o poznávacích procesoch človeka, hoministické chápanie psychológie, obnovenie psycho-regulačnej paradigmy, uznanie slovenskej, Bratislavskej školy experimentálnej psychológie, medzinárodné periodikum *Studia psychologica*, atď. To bola a čiastočne aj pretrváva, moja prvá fáza života s psychológiou.

Dar slobody po Novembri 1989 si však vyžiadal transformáciu nášho monolitného sponzora – Slovenskej akadémie vied. V dôsledku toho sme sa o. i. museli presťahovať, čo bol koniec laboratórno-psychologickej činnosti, ako aj mojej prvej fázy života so psychológiou.

V druhej fáze môjho života po strate laboratórií bolo treba nasmerovať všetku činnosť ústavu na konkrétne problémy nášho života. Povedzme, že ju pomenujeme v kontraste s laboratórno-experimentálnou ako empiricko-životnú psychológiu. Longitudinálne som skúmal trampoty nadaných detí, pritúlili ma do environmentálneho projektu vplyvu škodlivých neurotoxínov na telesný a psychický vývin slovenských detí, ba prizvali ma aj do medzinárodného rakúsko-slovenského projektu experimentálneho charakteru o vplyve strach vyvolávajúcich informácií z médií, najmä z televízie.

Psychológia v tejto druhej fáze ma presvedčila, ako je potrebné rozvíjať a rozširovať aj empirické výskumné projekty, reagujúce na pálčivé problémy súčasnosti. V tejto fáze sa mi podarilo vytvoriť aj syntetické publikácie o metanoi osobnosti, ako aj univerzálny figurálno-slovný model kvality života.

Nepredpokladal som, že vzhľadom na môj život, až nadmerne plný stresov, životných otrasov a strát, sa dožijem ako už zjavne starý, dajakých výsledkov v mojom psychologickom entuziazme.

V tretej fáze života sedím totiž už s prezretým stavom „v čakárni na Absolútno s vyšším poradovým číslom“. Jednako, potvora workoholizmu ma neopúšťa. Pripravujem väčší spis z „oral psychology“, pretože je žiaduce pochopiť vývin psychológie v česko-slovenskej totalite, „naozaj ako to bolo“. Cítim v sebe mravnú povinnosť odovzdať aj moje skúsenosti a zážitky z doterajšieho, hlavne turbulentného vývinu psychológie ako modernej vedy. Z titulu zastávania vyšších funkcií v SAV – ako vtedy centrálnej inštitúcie základného výskumu – som bol pri takmer všetkých dôležitých udalostiach vývoja psychológie v ČSR; a to ako svedok tak aj „Täter“.

Z tohto lopotenia som si zdokonalil svoju vieru v celkovom hodnotení vývoja psychológie u nás. Kompletne bude vtedy, ak sa fakty, poznatky a údaje o psycho-reflexo-regulácii správania budú naďalej proporcionálne rozvíjať aj prispením informácií z „oral psychology“. Veď posúďte ukážky z toho najzanedbávanejšieho žánru.

Príbeh číslo 1: O tom, prečo nič nevieme

Otec sa unavený z práce vráti domov. Sedí vo foteli, číta noviny a občas telefonuje; nevšíma si trojročné dieťa, ktoré sa hrá s dreveným vláčikom. „Vyrušuje ho“,

pretože sa neustále vypytuje: „Prečo slnko vždy nesvieti? Prečo psy brešú? Prečo sú bieli a aj černosi?“ atď. (známy poznatok z vývinovej psychológie o PREČO období). Otec však mlčí. Keď sa dieťa naivne spýta: „Prečo oco nespíš s mamou, ale na gauči?“, otec zmeravie. Po chvíli však hlasne vytreskne: „Daj mi pokoj, keď som ja bol taký malý, nepýtal som sa na nič. Pauza. Na to po chvíli synček: „Preto teraz ani nič nevieš.“

Príbeh číslo 2: „MY“ ako naplnená láska

Milujúci zaklopal na dvere svojej milovanej.

„Kto je tam?“ spýtala sa milovaná zvnútra.

„To som ja,“ povedal milujúci.

„V tom prípade odíď.“

Odmietnutý milý odišiel na púšť, kde strávil veľa mesiacov v meditáciách.

Napokon sa vrátil a znova zaklopal na dvere.

„Kto je tam?“

A odpoveď bola: „Tu si ty.“

A dvere sa otvorili.

(Anthony de Mello, 1995)

Príbeh číslo 3: Ešte sme si nedopovedali

V nemeckej kriminalistickej literatúre sa ako „pikoška“ uvádza: dve ženy boli odsúdené na 15 rokov väzenia. Väčšinu času strávili spolu v jednej cele. Dostali však milosť a blížil sa deň slobody. Skoro ráno sa s nimi na vrátnici rozlúčil príslušný dozorca. Keď sa večer vracal unavený domov, stretol tieto dve ženy v parku na lavičke v živej debata. „Preboha, čo tu ešte robíte?“ Po chvíli prišla nečakaná odpoveď: „Ešte sme si nedopovedali všetko.“

Záver

Psychológia vo vyspelých krajinách zaznamenala v 21. storočí jednu z najväčších strategických zmien. Ako jadrová veda ešte nedostatočne etablovaných vied o človeku, už nie je zameraná len na riešenie kuriózných, neutrálnych a v aplikácii hlavne na návody riešenia negatívnych problémov ľudí. Vo vyspelých krajinách sa k tomu pridávajú aj odborné aktivity zamerané na pozitívne fenomény ako možnosti optimalizácie osobnosti ľudí. Toto hnutie dostalo názov pozitívna psychológia.

Život ľudí nespočíva len v pokusoch zvládať negatívne príbehy. Život ľudí nie je len o bolesti, ale aj o radošti. Nie je len o nenávisti, ale aj o láske. Nie je len o depresii,

ale aj o nádeji. Nie je len o egoizme, ale aj o filantropii. Nie je len o agresii, ale aj o odpúšťaní. Nie je len o zármutku, ale aj o blaženosti. Psychológia nie je len o tom, aký človek je vo svojej psychickej realite, ale aj o tom, či hlavne o tom, aká by mohla byť jeho osobnosť a z nej vyplývajúca kvalita života ľudí.

Ohrozenie detí je stále aktuálna téma. Ohrozenie vždy bolo, je a bude. Odporúčam teda nadviazať na výsledky nášho stretávania interdisciplinárnymi prístupmi. Treba ich však doplniť aj akcentom na pozitívne prístupy k optimálnemu vývoju budúcich generácií. Teda nielen konferencie „Dieťa v ohrození“, ale aj bádanie a rokovania na paralelný problém „dieťa v kultivácii“.

LITERATÚRA

Doterajšie príspevky autora na konferenciách a sympóziách „Dieťa v ohrození“.
Kováč, D. (2007). *Psychologíou k metanoi*. Bratislava: VEDA.

Súhrn: Stručný autohistorický pohľad na odbornú psychologickú činnosť v Slovenskej akadémii vied v období socialistickej totality a po demokratickom prerode. Na fázu dominancie experimentálno-laboratórnej psychológie nadväzovala fáza empiricko-životnej psychológie. Načrtávajú sa niektoré z hlavných výsledkov oboch druhov výskumu, ako aj teoreticko-metodologické syntézy. V súčasnosti sa autor venuje „oral psychology“ aj z tohto dôvodu, že táto pomáha interpretácii naozajstného vývinu psychológie v Česko-Slovensku. Navrhuje sa doplniť interdisciplinárne sympóziá „Dieťa v ohrození“ obdobnými podujatiami v kontexte „Dieťa v kultivácii“.

Kľúčové slová: psychológia na Slovensku, metodológia, oral psychológia, história

*Prof. PhDr. Damián KOVÁČ, DrSc. – emeritný vedecký pracovník SAV a profesor Univerzity Komenského v Bratislave. V Ústave experimentálnej psychológie SAV pôsobil v rokoch 1953 až 2001 a ako riaditeľ od roku 1960-1991. Sústredil sa na experimentálny výskum poznávacích procesov osobnosti, skúmal laterálnu preferenciu, viacjazyčnosť a kvalitu života. V roku 1966 založil medzinárodný časopis *Studia psychologica*, organizoval prvé tri Stretnutia podunajských psychológov (1967-1992). Hlavné dielo: *Psychologíou k metanoi*, Bratislava, VEDA, 2007, 495 s.*

Vybíral, Z.: **Co je nového v psychologii**. Praha: Nová beseda, z. s., 2017. ISBN 978-80-906751-0-0. 115 s.

DOI: 10.2478/papd-2018-0008

Monografia profesora psychológie Zbyňka Vybírala, aktuálne pôsobiaceho na Masarykovej univerzite v Brne, netradičným spôsobom mapuje vývin psychologickéj teórie, zameriava sa na jej minulosť, súčasnosť i možnú budúcnosť. Psychológiu ako vedu podrobuje vážnej kritike, a to je presne to, k čomu vedie aj čitateľa – kriticky pristupovať k novým informáciám, hľadať súvislosti, nedostatky, neprijímať mechanicky to, čo je mu podsúvané. Zdôrazňuje, že pochybnosti o platnosti poznatkov sú namieste, posúvajú vedu vpred a práve kritické myslenie je základom dobrého poznania.

Autor na stopäťdesiatich stranách pútavým spôsobom prepája psychologické poznatky s vlastnými kritickými úvahami, čím ponúka čitateľovi ucelenejší pohľad na vývoj v oblasti psychologických teórií. Monografia je členená do piatich na seba nadväzujúcich kapitol. V prvej z nich, ktorú autor nazval *Co se skoumá v psychologii*, prirovnáva dnešnú psychológiu k leporelu, k čomu dospela vďaka zjednodušovaniu poznatkov a ich nepresnému tradovaniu. Došlo k jej kríze, na jednej strane sú mnohé metódy a dodnes používané diagnostické nástroje zastaralé, na strane druhej ľudia majú voľný prístup k informáciám a už nie je také ľahké ich oklamať, ako tomu bolo v minulosti. Autor vyzdvihuje, že ľudské správanie nie je také predvídateľné, ako skoršie zistenia naznačujú, neplatia v ňom univerzálne uplatniteľné vzorce. Človeka treba vždy posudzovať v kontexte a je potrebné si uvedomiť, že všetky veľké zistenia sú len dočasné, momentálne, špecificky viazané na danú vzorku, preto je veľmi ťažké, resp. takmer nemožné ich v aktuálnom kontexte replikovať. Nestavia sa však k problematike a smerovaniu vedy skepticky, naopak, pozitívne hodnotí, že psychológia nabrala odvahu, zašla do servisu a má snahu „opraviť sa“.

V ďalšej kapitole *Psychologie v opravně*, tak ako samotný názov naznačuje, sa autor

venuje oprave vedy. V súvislosti s replikačnou krízou a s mnohými omylmi, polopravdami, skreslenými údajmi, ktoré neboli podložené serióznym výskumom, ako aj generalizovanými skúsenosťami veľkých psychológov, Zbyněk Vybíral vyzdvihuje ich význam z hľadiska vývoja teórie. Zdôrazňuje, že práve chyby z minulosti otrasú slepou dôverou vo všeobecne prijímané poznatky a mali by byť spúšťačom kritického myslenia.

Autor si vo štvrtej kapitole kladie otázku: *Co psychologie přináší společnosti a proč s tím má potíže?*. Za zásadný problém považuje, že psychológia sa usiluje vytvoriť pre ľudí návody, ktoré by mali všeobecnú platnosť, čo je nemožné. Celkovo hodnotí spoločnosť ako prediagnostikovanú, v ktorej sú mnohým ľuďom bezdôvodne pripisované rôzne poruchy osobnosti, a tak spochybňuje opodstatnenosť prehnanej psychologickéj starostlivosti. Ľudia, potenciálni klienti, sa stávajú obeťami „psychomarketingu“ a „psychobiznisu“ a kupujú si pozlátku. Ako v tejto časti monografie píše, psychológovia, ktorí by mali ľuďom pomáhať, vyhľadávajú neistých ľudí, pričom oni samotní šíria medzi ľuďmi neistotu.

Mozek vymývaný i léčený je názvom štvrtej kapitoly, v ktorej autor polemizuje nad významom aktuálne veľmi modernej neurovedy pre momentálny i ďalší vývoj psychológie. Poukazuje na to, že predpona neuro-, vďaka popularite neurovedy, automaticky a často neopodstatnene zvyšuje dôveryhodnosť čohokoľvek medzi laickou verejnou, vrátane sfalšovaných výsledkov. On sám spochybňuje prínos neurovedy pre psychológiu, považuje ju „len“ za zdroj dopĺňujúcich informácií, ktoré pre napredovanie vedy nepredstavujú výrazný prínos.

V psychológii je rozhodujúca interpretácia výskumných dát, holé údaje nemajú dostatočnú výpovednú hodnotu. Všetko závisí od toho, ako sa odborníci na získané dáta pozerajú, čo chcú

vyzdvihnúť, aké sú ich vlastné skúsenosti a aké sú aktuálne trendy. Tým možno vysvetliť nejednotné, často až protichodné zistenia autorov a modifikované závery výskumov. Z toho vychádza aj názov záverečnej kapitoly *Disciplína, ktorá nabíza interpretaci skutenosti*.

Za mimoriadne cenné možno považovať, že autor nielen nabáda čitateľa ku kritickému mysleniu, ale sám demonštruje, ako by malo vyzerať. V texte uvádza niekoľko príkladov známych prešlapov uznávaných odborníkov z minulosti, ktoré sú východiskom jeho úvah a ďalej zvyšujú vedeckú hodnotu publikácie. V závere knihy autor konštatuje, že psychológia by mala „postupovať eticky, byť triezva a opatrná pri zovšeobecňovaní, vyhýbať sa univerzálnym tvrdeniam, vychádzať v ústrety potrebám skôr jednotlivých ľudí než inštitúcií, neustále sa opravovať na základe nových výskumov a kultivovať pop-psychológiu“, s čím nemožno nesúhlasiť.

Co je nového v psychologii je knihou, ktorá má potenciál byť zaujímavým čítaním

pre každého odborníka z oblasti psychológie. Jej veľkou prednosťou je, že ju autor napísal zrozumiteľným jazykom blízkym aj širšej verejnosti, a tak môže byť poučná aj pre laikov, ktorí vedome alebo nevedomky bežne prichádzajú do kontaktu s populárnou psychológiou.

Na záver je potrebné podotknúť, že nejde o klasický prehľad psychológie a ak by čitateľ od knižky očakával, že bude nabitá univerzálnymi návodmi na šťastie, že bude prevratnou príručkou pre psychológov a psychoterapeutov, prípadne prinesie jednoznačné odpovede, bude sklamaný. To ale nebolo ani cieľom samotného autora. Veď už v úvode píše, že čitateľ si z knihy okrem nových informácií môže odnieť aj nový rámec pre absorbovanie informácií, rámec, ktorého súčasťou bude kritické myslenie, je to na ňom. A práve to v celej publikácii Zbyněk Vybíral vyzdvihuje.

Silvia Barnová

Markéta Závěrková: **Jak se žije s ADHD? Co se stane, když vám vstoupí do života, jaké to je žít s nimi a s námi.** Praha: Pasparta Publishing, 2016. ISBN 978-80-88163-30-5. 127 s..

DOI: 10.2478/papd-2018-0009

Autorka publikácie profesijne pôsobí ako psychoterapeutka, supervízorka a lektorka s dlhoročnými skúsenosťami, ktoré nadobudla pri práci s rodinami a popri individuálnej či skupinovej práci s deťmi.

A ako sa teda žije s ADHD? Na túto otázku nie je ľahká odpoveď. Po prečítaní knihy sa čitateľ priblíži svetu detí s ADHD, pozrie sa na problematiku očami terapeutky, očami matky dieťaťa s ADHD vyrovnávajúcej sa s touto životnou situáciou a v neposlednom rade očami chlapca s touto poruchou.

Obsahom publikácie je 11 kapitol a ku každej téme sa vyjadrujú všetci traja zainteresovaní, čo čitateľovi umožňuje lepšie pochopiť myseľ

dieťaťa s ADHD. Názov každej kapitoly začína jednotne slovíčkom „keď“: „Keď dostanete nálepku ADHD“, „Keď musím, tak musím“, „Keď neviem, čo robím“, a i.

Prvá kapitola definuje ADHD, ďalej sa v jednotlivých kapitolách dozvedáme, čo pre dieťa znamená nosiť nálepku tejto diagnózy, aj ako vyzerá každodenná rutina detí s ADHD. Jedna kapitola vysvetľuje rozdiely medzi ADD a ADHD, ďalšia sa venuje emocionálnym prejavom detí s touto diagnózou, pre ktoré je podľa terapeutky charakteristická menšia vyzretosť a okamžitý prejav v správaní. Ďalej prechádzame cez komunikačné bariéry, ktoré majú tendenciu vytvárať sa medzi deťmi s ADHD

a ľuďmi v ich okolí, cez kapitolu približujúcu „iskrivý“ stret týchto detí so svetom pravidiel, pokynov, obmedzení a hraníc v podobe výchovno- vzdelávacieho systému, až po záverečné kapitoly pojednávajúce o hľadaní vlastnej identity detí s ADHD, ich hodnotách a dôsledkoch ADHD pre život. Jedna zo záverečných kapitol sa venuje genderovým rozdielom u detí s ADHD a v úplnom závere nájdeme zhodnotenie prínosu tvorby publikácie pre samotnú autorku. Plne súhlasíme s autorkou, podľa ktorej je iba na nás, aký význam ADHD dáme, či to bude choroba, diagnóza, vysvetlenie pojmov našich detí, alebo iba zvláštnosť a jedinečnosť.

Je na nás, akú ďalšiu kapitolu života s naším dieťaťom napíšeme.

Kniha sa číta ľahko, je prehľadná, informácie sú čitateľovi sprostredkované pútavým spôsobom, text je popretkávaný tabuľkami, pohľad terapeutky je v ňom farebne odlíšený. Informácie, na ktoré chce autorka upriamiť pozornosť, sú zvýraznené tučným písmom. V úvode každej kapitoly je ilustrácia, ktorá veľa napovie a ktorej autorom je mladý muž s ADHD. Publikáciu ocenia najmä rodičia detí s ADHD, ako aj odborníci pracujúci s deťmi.

Bibiana Filípková

Informácie

NÁŠMU UČITELOVI DAMIÁNOVI KOVÁČOVI S ÚCTOU A LÁSKOU

DOI: 10.2478/papd-2018-0010

Rúfusovské „plynutie času“ bolo a zostalo prvou asociáciou, ktorá nám prešla hlavou, keď nás redakcia časopisu oslovila s ponukou napísať niekoľko „medailónových“ riadkov, venovaných nášmu profesorovi, kolegovi, učiteľovi, akademikovi Damiánovi Kováčovi. Taká ponuka sa neodmieta. Už po krátkom čase sme zistili, že ľahko sa sľúbi, ale ťažšie sa bude naplňať, ak nechceme, aby naše vyjadrenia vyzneli ako populistické klišé. Ponuku sme prijali ako transcendentálny dar osudu, a zároveň ako skromnú príležitosť vrátiť dlh, ktorý nám pán profesor svojím brilantným vedeckým a hlboko človečenským-ludským počínaním veľkoryso a nezištne celý život poskytuje. Nielen psychologickému obci, ale aj všetkým ľuďom dobrej vôle.

Od začiatku bolo jasné, že naše úvahy a reminiscencie by sa mali odvíjať v dvoch vzájomne sa prelínajúcich líniách životnej cesty „nášho“ pána profesora, opierajúc sa predovšetkým o osobné skúsenosti, stretnutia a diskusie s ním. Tou prvou líniou je profesor Damián Kováč ako významný vedec a zakladateľ Bratislavskej školy experimentálnej psychológie, ako autor integračnej mezoteórie osobnosti a transkulturného modelu kvality života.

Druhou líniou je pán profesor ako psychológ, ktorý paralelne so svojím vedeckým bádáním a dozrieváním doposiaľ pretavuje výsledky svojich celoživotných vedeckých bádání do myšlienok a úvah, ako by mohla a mala psychológia ako veda a zároveň ako praktická psychologická činnosť prispievať k dobru človeka a skvalitňovaniu jeho zdravia a bytia na tomto svete. A tu niekde, prekročiac hranice experimentálnej psychológie, ktorej sa prevažnú časť svojej profesionálnej kariéry venoval, aj rámec ďalších aplikovaných oblastí psychológie, vrátane kliniky a terapie, sa pán profesor vyznal a všetkých nás aj vyzval – k metanoi.

Takto sme ho vnímali, zažívali a prežívali – a nech je nám dovolené dúfať, že rovnako aj naše kolegyně a kolegovia – od samého začiatku pravidelných stretnutí Bratislavskej oblastnej skupiny Slovenskej psychologickojej spoločnosti pri SAV spravidla štyrikrát do roka. Stretnutia začínali v piatok o piatej popoludní a končievali spoločenským posedením spravidla po polnoci. Pán profesor býval častým a vzácnym hosťom a jeho vystúpenia boli tou povestnou čerešničkou na torte referátov a diskusií, ktoré sme si sami pre seba pripravovali a tešili sa z nich. Spomíname si, ako raz na stretnutie priviedol svojho berlínskeho spolupracovníka profesora Friedharta Klixa, vedúceho nemeckého teoretika v oblasti kognitívnej psychológie. Potešilo nás, keď profesor Klix po svojej brilantnej prednáške náležite v kuloároch ocenil nielen kvalitné víno z bratislavských vinohradov, ale aj skutočnosť, že v piatok podvečer sa zišiel relatívne úctyhodný počet bratislavských psychologičiek a psychológov, ktorí v kuloárových debatách vydržali do neskorých nočných hodín.

S príchodom „nových čias“ sa Bratislavská oblastná skupina a pravidelné stretnutia bratislavských psychologičiek a psychológov akosi vytratili, ale spomienky z tých čias zostali. Pri náhodných stretnutiach si pamätníci radi zaspomínajú a potešia sa tou, či onou aj úsmevnou príhodou.

Z podobného súdka je častá, inšpirujúca a podnetná aktívna účasť pána profesora na mnohých ročníkoch interdisciplinárnej konferencie „Dieťa v ohrození“, ktorej 25 ročníkov sme vždy pripravovali spolu s Detským fondom Slovenskej republiky. Ak mohol, a téma mu sedela, poctil nás svojou prítomnosťou. Vždy mal čo povedať a inšpirovať interdisciplinárny tím teoretikov aj praktikov, ktorým sa ochrana ohrozených detí a mladej generácie stávala po „nežnej revolúcii“ postupne akútnou vnútornou potrebou, prerastajúcou do eticko-mravnej „stavovskej povinnosti“. Na týchto konferenciách nás pán profesor svojím špecifickým uhlom pohľadu učil a naučil mať odvahu a nebáť sa vidieť a inšpirovať sa, ako naoko príliš vedecké fakty týkajúce sa detskej psychiky možno vnímať a využívať pre interdisciplinárne zdokonaľovanie vznikajúceho systému psychologickéj prevencie pred novými formami ohrozovania detí a mládeže, ktoré postmoderná doba nemilosrdne priniesla do nášho života. Tých ohrození bude žiaľ pribúdať, a preto jednou z profesionálnych povinností členov psychologickéj obce musí byť povinnosť „biť na poplach“ skôr než bude neskoro, ale vlastne bezodkladne už dnes. Pretože neskoro bolo už včera. V tomto boji patrí pán profesor medzi hlavných protagonistov psychologického frontu.

V súvislosti s tým si pripomeňme rok 1985, kedy pán profesor označil za ústredný vedecký záujem a kruciálny problém celého „poznávania človeka“ problematiku utvárania jeho osobnosti, aby následne koncom 80-tych rokov priekopnícky inicioval koncepciu komplexného výskumu človeka. Žiaľ, predmetný výskum po roku 1989 nepokračoval, pretože do popredia sa dostali iné problémy, vrátane reorganizácie vedeckovýskumnej činnosti na Slovensku.

Po siedmich „neplodných rokoch“ pán profesor opätovne nastoľuje inventár hlavných problémov základného systémového výskumu človeka ako osobnosti, ktorý sa mu javil ako nosný aj na začiatku 21. storočia. Iste nikoho neprekvapí, že v ňom svoje oprávnené miesto našiel „Optimálny vývin detí“ (s témami súladná rodina, efektívnosť učenia sa, sídliskové deti a mládež a i.) a tiež „Vpravovanie sa mladých do spoločnosti“ (skoré sexuálne skúsenosti, nezamestnanosť, drogová závislosť a i.). Ako „výskumník-neklinik“ upozorňuje na význam dezintegrácie osobnosti vo vývine, aj v dospelosti pri vzniku duševných porúch, ochorení aj udržiavaní zdravia.

Nepochybne by sme mohli pokračovať v bilancovaní toho, akú hlbokú brázdou pán profesor v oblasti synergického prepájania psychologickéj vedy s psychologickou praxou vyoral, s nádejou, že jeho pluh sa v chotári prevencie ochrany detí a mládeže ešte dlho nezastaví.

Málokto si už dnes spomína – a mnohí z pamätníkov už žiaľ nie sú medzi nami – na originálnu a na vtedajšie pomery mierne adrenalínovú iniciatívu pána profesora,

keď požiadal viacerých kolegov o vypracovanie úvahy, príp. odpovede na naoko nevinnú, a možno aj zámerne šibalskú, ale principiálne hamletovskú otázku: „Psychológia pre koho a načo?“

Pán profesor v tejto veci vtedy oslovil aj prvého z autorov tohto medailónu a nedalo sa odmietnuť, pretože išlo o vypracovanie poctivej analýzy stavu slovenskej psychologickéj praxe v polovici osemdesiatych rokov minulého storočia. Odpoveď na otázku som vtedy tvoril s mojím vtedajším blízkym spolupracovníkom Honzom Kožnarom. Poctivú kritickú analýzu stavu aplikovanej psychológie na Slovensku sme doplnili idealistickými predstavami o potrebe jej depolitizácie a deideologizácie s cieľom priblížiť ju reálnej psychologickéj praxi vo vyspelých kapitalistických krajinách a reálnym potrebám života ľudí v reálnom socializme. Potom sme ju dva týždne nechali „uležať“ v šuflíku, pretože notebooky ešte neexistovali. Po uvážlivom kritickom prečítaní sme síce našu analýzu pánovi profesorovi odovzdali, avšak s dovetkom, že je určená len jemu a nesúhlasíme s jej zverejnením. Pán profesor nám poďakoval a našu požiadavku prirodzene rešpektoval. Ak si dobre pamätám, táto iniciatíva pána profesora ďalej ani nepokračovala. Aj takáto bývala doba, v ktorej sme žili.

V nadväznosti na uvedenú, na tie časy odvážnu iniciatívu pána profesora, sme si dovolili položiť otázku, ako by takáto anketa skončila dnes? Možno by nebolo neúžitočné mierne ju aktualizovať takto: „Psychológovia pre koho a za čo?“ S troškou neskromnosti si trúfame povedať, že táto otázka nesie v sebe isté posolstvo, ale aj očakávanie nelichotivej odpovede na dnešný stav, situáciu a atmosféru v psychologickéj obci na Slovensku.

Retrospektívne sa ospravedľujeme za narušenie súkromia, osobného života a intimity pána profesora v čase, keď ho život kruto skúšal. Napriek okolnostiam sme ho prizývali na stretnutia záujemcov o psychológiu zdravia, ktorých sa zhostil tradične brilantne a prakticky ukázal, ako sa dá sklbiť a premostiť skúsenosť zo základného a aplikovaného výskumu s reálnou praxou a prevenciou nielen duševných ochorení. Svojím nadhľadom často aj lepšie, ako mnohí renomovaní „klinici“.

Tradičné, zdanlivo odľahčujúce lúčenie sa pána profesora na konferenciách a seminároch jeho charakteristickým bonmotom „polepšime sa“ nadobúda hlbší zmysel v kontexte psychologickom aj filozoficko-existenciálnom. Pri retrospektívnom pohľade na vývoj slovenskej psychológie za uplynulé desaťročia, aj s víziou do budúcnosti, je tento bonmot zároveň výzvou pre nás všetkých.

Namiesto záveru si dovoľíme venovať pánovi profesorovi Damiánovi Kováčovi fragment z básne Milana Rúfusa, v ktorom majster poézie v umeleckej skratke brilantne vystihol ducha doby, ktorú prežívame. Nebudeme ďaleko od pravdy, keď vyslovíme presvedčenie, že aj náš pán profesor svojou psychologickou hrivnou neustále vyzýva k tomu, aby sme sa biblickej Golgote vyhli skôr než bude neskoro.

Milan Rúfus : TRÁPENIE BEZ KRÍŽA (fragment)

*Darí sa vojvodcom
a idú obchody.
A suka tragična potichu obchodí
glóbus, na ktorom nenájdeš
už miesto,
čo nebolo by choré.*

*Čo urobí s tým Boh?
Či rozlúskne svoj orech
tak, že ho neroztriešti?
Alebo, s bleskami v pästi,
nakoniec pripustí
to, čo sa potom stane.*

*A ľudom pošle predposlednú nótu:
„Nemám dvoch synov
na ukrižovanie.
Budete musieť sami na Golgotu!“*

Štefan Matula – Dušan Selko

Pokyny pre prispievateľov

Psychológia a patopsychológia dieťaťa je vedecký časopis pre psychologické vedy. Poslaním časopisu je prezentácia výsledkov skúmania s orientáciou na problematiku psychického vývinu detí a mládeže a na činitele, ktoré tento vývin podmieňujú. V centre pozornosti je štandardne prebiehajúci vývin, ale aj vývin detí s postihnutím, detí nadaných či sociálne znevýhodnených a ich inklúzia. Časopis publikuje pôvodné príspevky slovenských autorov i autorov zo zahraničia, ktoré sú zamerané teoreticky alebo empiricky a ktoré rozširujú ich poznatkovú bázu.

Požiadavkou pri zaslaní príspevku do redakcie je, aby nebol doposiaľ nikde zverejnený, nezvažovalo sa jeho uverejnenie inde, s jeho uverejnením súhlasia všetci autori a v prípade, že bude prijatý, nebude v rovnakej podobe publikovaný inde, či už v slovenčine alebo v akomkoľvek inom jazyku. Maximálny rozsah príspevku je jeden autorský hárok.

Na titulnej strane uveďte nasledovné informácie (v tomto poradí):

Názov. Stručný a výstižný. Ak je to možné, vyhnite sa skratkám a vzorcom.

Meno a priezvisko autora/autorov, adresa pracoviska alebo bydliska a e-mailová adresa. Pracovisko autorov uveďte pod ich menami. Uveďte úplnú poštovú adresu, vrátane štátu a e-mailovú adresu každého z autorov.

Hlavný autor. Jasne uveďte, kto je hlavným autorom príspevku a bude viesť korešpondenciu počas všetkých fáz recenzného konania a procesu uverejňovania príspevku.

Abstrakt. Vyžaduje sa štruktúrovaný abstrakt v rozsahu 15-20 riadkov, kritériá sú nasledovné:

1. Vedecká štúdia:

ÚVOD:	kontext výskumu, hlavné výskumné ciele/otázky
METÓDY:	zostavovanie vzorky, metódy zhromažďovania dát a ich analýza
VÝSLEDKY:	hlavné zistenia
DISKUSIA:	relevantnosť zistení
LIMITY:	limity výskumu (napr. veľkosť vzorky, zloženie vzorky)
ZÁVER:	objasnenie výsledkov, námety pre ďalší výskum
KLÚČOVÉ SLOVÁ:	3-5 slov vystihujúcich kľúčové aspekty

2. Odborný článok:

ÚVOD:	kontext príspevku, pozadie
CIEĽ:	hlavné ciele výskumu
METÓDY:	parametre a kritériá zaradenia, výskumné stratégie a postupy, metódy analýzy
ZÁVER:	hlavné závery súvisiace s cieľmi výskumu a poznámky autora/autorov
KLÚČOVÉ SLOVÁ:	3-5 slov vystihujúcich kľúčové aspekty

Skratky. Zadefinujte skratky, ktoré nie sú v danej oblasti štandardne používané a v príspevku sa vyskytujú po prvý raz.

Členenie textu. Za abstraktom čleňte text do jasne definovaných a očíslovaných kapitol. Podkapitoly musia byť číslované 1.1, 1.2 atď. Každá podkapitola musí mať výstižný názov.

Tabuľky a obrázky. Tabuľky a obrázky musia byť označené (Tabuľka 1, Graf 1, Obrázok 1). Tabuľky číslojte v takom poradí, ako sú zaradené v texte (Tabuľka 1, Tabuľka 2, atď.), to isté sa vzťahuje na obrázky a grafy (Graf 1, Graf 2, atď.). Používajte jasné a výstižné názvy. Číslo a názov tabuľky umiestnite nad tabuľku, číslo a názov obrázku (schémy, grafu) umiestnite pod obrázkom.

Ak bol rukopis podporený v rámci grantovej úlohy, identifikačné údaje je potrebné uviesť na konci rukopisu pred zoznamom použitej literatúry.

Bibliografické údaje. Každý citovaný zdroj v texte musí byť uvedený aj v zozname použitej literatúry a naopak, každý zdroj v zozname použitej literatúry musí byť citovaný v texte, a to v zmysle citačnej normy APA. Podrobné informácie môžete nájsť v „*Publication Manual of the American Psychological Association*“.

Pri všetkých *citáciách v texte* musí byť uvedené meno autora/autorov a rok vydania (napr. Gordon, 2002; Gordon & Jones, 2002; Gordon et al., 2002). Úplné bibliografické údaje sa uvádzajú v zozname použitej literatúry na konci príspevku. Ak ide o priamu citáciu, uveďte autora, rok vydania a číslo strany.

Zoznam použitej literatúry sa nachádza na konci príspevku. Zodpovednosť za presnosť bibliografických citácií nesú výlučne autori príspevku. Bibliografické údaje je potrebné uviesť v abecednom poradí na základe prvého písmena priezviska prvého autora každého zdroja. Ak je od jedného autora citovaných viac zdrojov s rovnakým rokom vydania, musia byť označené písmenami “a”, “b” atď. za rokom

vydania. V prípade citovania a uvádzania elektronických zdrojov uveďte minimálne kompletnú URL adresu.

Príklady:

- Berndt, T. J. (1981a). Age changes and changes over time in prosocial intentions and behavior between friends. *Developmental Psychology, 17*, 408-416.
- Berndt, T. J. (1981b). Effects of friendship on prosocial intentions and behavior. *Child Development, 52*, 636-643.
- Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological Science, 11*, 7-10.
- Bernstein, M. (2002). 10 tips on writing the living Web. *A List Apart: For People Who Make Websites, 149*. Dostupné na <http://www.alistapart.com/articles/writeliving>
- Calfee, R. C., & Valencia, R. R. (1991). *APA guide to preparing manuscripts for journal publication*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Duncan, G. J., & Brooks-Gunn, J. (Eds.). (1997). *Consequences of growing up poor*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., Harlow, T., & Bach, J. S. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 1190-1204.
- O'Neil, J. M., & Egan, J. (1992). Men's and women's gender role journeys: A metaphor for healing, transition, and transformation. In B. R. Wainrib (Ed.), *Gender issues across the life cycle* (s. 107-123). New York, NY: Springer.
- Scruton, R. (1996). The eclipse of listening. *The New Criterion, 15*(3), 5-13.
- Wegener, D. T., & Petty, R. E. (1994). Mood management across affective states: The hedonic contingency hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 1034-1048.
- Wooldridge, M.B., & Shapka, J. (2012). Playing with technology: Mother-toddler interaction scores lower during play with electronic toys. *Journal of Applied Developmental Psychology, 33*(5), 211-218. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2012.05.005>

Recenzné konanie

Súladi s cieľmi a zameraním časopisu je v prípade všetkých doručených príspevkov v prvom rade posúdený redakčnou radou časopisu. Príspevky, ktoré spĺňajú aj kvalitatívne požiadavky, sú následne zaslané minimálne dvom nezávislým anonymným recenzentom a môžu byť prijaté len po ich prísnom posúdení. Hlavnému autorovi príspevku je e-mailom zaslaná spätná väzba od recenzentov spolu s výsledkom recenzného konania a termínom zapracovania pripomienok.

Autori môžu zasielať svoje príspevky do časopisu *Psychológia a patopsychológia dieťaťa* elektronicky na e-mailovú adresu redakcia@vudpap.sk.

Guide for Authors

Psychológia a patopsychológia dieťaťa is a scientific journal focusing on psychological sciences. Its mission is to present the results of psychological research focusing on the mental development of children and youth and on factors determining that development. Standard development as well as the development of children with disabilities, gifted children, socially disadvantaged children and their inclusion are in the centre of attention.

Submission of an article implies that the work described has not been published previously, that is not under consideration for publication elsewhere, that its publication is approved by all the authors, and that, if accepted, it will not be published elsewhere in the same form, in English or in any other language.

Provide the following data on the title page (in the order given):

Title. Concise and informative. Avoid abbreviations and formulae where possible.

Author names and affiliations. Present the authors' affiliation addresses below the names. Provide the full postal address of each affiliation, including the country name, and the e-mail address of each author.

Corresponding author. Clearly indicate who is willing to handle correspondence at all stages of refereeing and publication.

Abstract. A structured abstract (15-20 lines) is required as follows:

1. Research study:

INTRODUCTION: context of the study, main research aims/questions

METHODS: sampling, design, methods of data collection and analysis

RESULTS: main findings

DISCUSSION: relevance of findings

LIMITATIONS: limitations of research (e.g. sample size, range of participants)

CONCLUSIONS: explanations of obtained results, areas of further research

KEY WORDS: 3-5 words that describe key aspects

2. Literature review:

INTRODUCTION: context of the review, background

PURPOSE: main research aims

METHODS: parameters and inclusion criteria, search strategy and procedures, methods of analysis

- CONCLUSIONS:** main conclusions arising from research aims and author's/ authors' comments
- KEY WORDS:** 3-5 words that describe key aspects, avoiding general and plural terms and multiple concepts.

Abbreviations. Define abbreviations that are not standard in this field at their first occurrence in the article.

Subdivisions of the article. After the abstract, divide your article into clearly defined and numbered sections. Subsections should be numbered 1.1, 1.2, etc. Any subsection may be given a brief heading.

Tables and figures should be given separate numbering (Table 1, Figure 1). Number all tables sequentially as you refer to them in the text (Table 1, Table 2, etc.), likewise for figures (Figure 1, Figure 2, etc.). Use clear and concise titles. The number and the title should be placed above the table, the figure number and the title appear below the visual display.

Acknowledgements. Place acknowledgements before the references.

References. Each source you cite in the paper must appear in your reference list; likewise, each entry in the reference list must be cited in your text. Use APA style for referencing and citation. For more information, please consult the *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th ed., 2nd printing).

For *in-text citations* follow the author-date method (Gordon, 2002; Gordon & Jones, 2002; Gordon et al., 2002). The complete reference should appear in the reference list at the end of the paper. If you are directly quoting from a work, you will need to include the author, year of publication, and the page number for the reference. Always capitalize proper nouns.

The *list of references* should follow the paper. Responsibility for the accuracy of bibliographic citations lies entirely with the authors. Reference list entries should be alphabetized by the last name of the first author of each work. For multiple articles by the same author, or authors listed in the same order, list the entries in chronological order, from earliest to most recent. More than one reference from the same author(s) in the same year must be identified by the letters "a", "b", etc., placed after the year of publication. When referring to books, chapters, articles, or Web pages, capitalize only the first letter of the first word of a title and subtitle, the first word after a colon

or a dash in the title, and proper nouns. Citing and listing of web references: as a minimum, the full URL should be given.

Examples:

- Berndt, T. J. (1981a). Age changes and changes over time in prosocial intentions and behavior between friends. *Developmental Psychology*, *17*, 408-416.
- Berndt, T. J. (1981b). Effects of friendship on prosocial intentions and behavior. *Child Development*, *52*, 636-643.
- Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological Science*, *11*, 7-10.
- Bernstein, M. (2002). 10 tips on writing the living Web. *A List Apart: For People Who Make Websites*, *149*. Retrieved from <http://www.alistapart.com/articles/writeliving>
- Calfee, R. C., & Valencia, R. R. (1991). *APA guide to preparing manuscripts for journal publication*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Duncan, G. J., & Brooks-Gunn, J. (Eds.). (1997). *Consequences of growing up poor*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., Harlow, T., & Bach, J. S. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 1190-1204.
- O'Neil, J. M., & Egan, J. (1992). Men's and women's gender role journeys: A metaphor for healing, transition, and transformation. In B. R. Wainrib (Ed.), *Gender issues across the life cycle* (pp. 107-123). New York, NY: Springer.
- Scruton, R. (1996). The eclipse of listening. *The New Criterion*, *15*(3), 5-13.
- Wegener, D. T., & Petty, R. E. (1994). Mood management across affective states: The hedonic contingency hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*, 1034-1048.
- Wooldridge, M.B., & Shapka, J. (2012). Playing with technology: Mother-toddler interaction scores lower during play with electronic toys. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *33*(5), 211-218. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2012.05.005>

Reviewing policy

Psychológia a patopsychológia dieťaťa uses double-blind peer-review. All the submitted papers are initially evaluated by the Editorial Board. Papers found to fit the scope of the journal are sent to two anonymous reviewers and will only be accepted on the basis of stringent peer review. The result of the reviewing process and potential needs for alterations is communicated to the author.

Authors are encouraged to submit their papers electronically to redakcia@vudpap.sk.

Psychológia a patopsychológia dieťaťa

Číslo 1/2018

Vydal Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave. Redakcia časopisu Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, tel/fax: 02/44 888 313, e-mail: redakcia@vudpap.sk. Hlavná redaktorka Silvia Matúšová. Výkonná redaktorka Silvia Barnová. Jazyková redaktorka Ľubica Hroncová. Sekretariát redakcie Beata Sedlačková. Časopis vychádza 4 razy ročne. Ročné predplatné 15 EUR, jednotlivé čísla v priamom predaji 5 EUR. Tlačí AEPRESS, s.r.o. Bratislava. Informácie o predplatnom podáva a objednávky vybavuje IES VÚDPaP, Cyprichova 42, 831 05 Bratislava, tel/fax: 02/44 888 313, e-mail: kniznica@vudpap.sk. Objednávky v ČR vybavuje SUWECO CZ, s.r.o., Sestupná 153/11, 162 00 Praha 6, tel.: +420 242 459 200, fax: +420 284 821 646, e-mail: obchod@suweco.cz. Nevyžiadané rukopisy nevraciam.

IČO vydavateľa: 00 681 385

Dátum vydania: apríl 2018

© Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie v Bratislave, Cyprichova 42
AEP – AEPRESS, s.r.o., Bratislava