

Lazarová, Bohumíra

Teorie osobnosti a poradenské strategie

In: Knotová, Dana; Lazarová, Bohumíra; Lojdová, Kateřina; Pevná, Kateřina.
Úvod do sociální pedagogiky : studijní texty pro studenty oboru sociální pedagogika. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2014, pp. 93-115

ISBN 978-80-210-7077-6; ISBN 978-80-210-7080-6 (online : Mobipocket)

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/131855>

Access Date: 27. 03. 2025

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

6 Teorie osobnosti a poradenské strategie

Bohumíra Lazarová

Poslední část skript nabízí pro základní orientaci některé teorie osobnosti, které se stávají podkladem pro práci psychologů, poradců i terapeutů. Poradenské strategie, které jsou uplatňovány v (především psychologickém) poradenství, mají své základy v jednotlivých psychologických směrech a školách. Jejich síla tkví v uceleném pohledu na lidské chování (někdy také vývoj osobnosti), na psychopatologii a mechanismy změny. Vzhledem k velkému množství poradenských a psychoterapeutických směrů a škol je obtížné přiklonit se k některé z jejich klasifikací (srov. např. Drapela, 1997; Hrabal, 1998a; Prochaska, & Norcross, 1999 a další). Pro jednoduchost a stručnost je v textu uvedeno – bez nároků na přesnější klasifikaci – pouze několik ukázek základních teoretických koncepcí, které doposud významně ovlivňují poradenství, terapeutické přístupy a v určitém směru i pedagogické myšlení.

6.1 Dynamický (psychodynamický) přístup

Dynamický přístup je založený na principu determinace aktuálního chování minulostí a využívání principu kauzality. Člověk je vnímán jako reaktivní bytost řízená svým vnitřním děním. Poradce se snaží pracovat s intrapsychickými (vnitřními) silami klienta, podporovat objevení a pochopení nevědomých obsahů a reorganizovat klientovu osobnost na základě řešení intrapsychického konfliktu. Stává se pro klienta zrcadlem, které odráží pouze to, co klient do procesu přináší. I když se poradce zpravidla snaží vyvarovat vyjadřování osobních pocitů, postojů a hodnot, přesto bývá poradenský vztah asymetrický a připomíná vztah lékař – pacient. Poradce nabízí konfrontace, objasnění, interpretace a jiná možná zpracování námětů klienta (Gabura, & Pružinská, 1994). Základem pro modernější psychodynamické přístupy se stala klasická psychoanalýza Sigmunda Freuda.

Psychoanalýza Sigmunda Freuda

Freudova psychoanalýza výrazně ovlivnila vývoj psychologie v první polovině 20. století a její vlivy jsou v poradenství a psychoterapii znatelné dodnes. Její zakladatel, vídeňský psychiatr a později univerzitní profesor Sigmund Freud (narozený v moravském Příboře), formuloval **psychoanalytickou teorii osobnosti**, která se stala mocným teoretickým proudem a praktickou školou (srov. např. Freud, 1971a, 1991; Storr, 1996 aj.).

Freudovo pojetí člověka je dynamické, deterministické (fyziologický determinismus) a pesimistické. Lidský jedinec je nahlížen jako reaktivní bytost, která je puze na mocnými fyziologickými silami. Tyto síly determinují vývoj a chování osobnosti a mají rozhodující vliv na lidský život, v průběhu něhož se člověk neustále vyrovnává s tlakem pudů a konfliktních motivů. Lidské chování a prožívání je tedy, podle Freuda, pod kontrolou vědomí jen z malé části a je převážně **ovládáno nevědomými pudy a instinkty**, zvláště sexualitou a agresivitou. Jejich působení na své jednání si člověk neuvědomuje, avšak často vystupují na povrch např. ve formě snů, přechůtek nebo neurotických projevů, které se mohou jevit jako náhodné nebo nesmyslné. Odkrytí a pochopení těchto nevědomých sil a nerozřešených konfliktů není jedinec schopen dosáhnout prostřednictvím běžných racionálních postupů. V zájmu psychického zdraví člověka, přináší psychoanalýza vlastní nástroje a postupy pro odhalování těchto nevědomých obtíží (Storr, 1996).

Lidskou psychiku tvoří podle Freudovy koncepce tři subsystemy, které jsou řízeny vzájemně rozpornými principy a cíli. Označují se pojmy **Id** (Ono), **Ego** (Já) a **Superego** (Nadjá). Každý z nich má v psychickém i biologickém směru specifickou funkci, všechny jsou vzájemně závislé a zároveň protikladné, jak vůči sobě, tak vůči vnějšímu světu.

Id je oblastí základních **instinktů a pudů**, základních biologických potřeb, zajišťujících přežití jedince a druhu. Z nich psychoanalýza věnuje největší pozornost **sexuálnímu pudu** (Eros) a **instinktu smrti** (Thanatos). Id je základním zdrojem životní energie, je primárně nevědomé a iracionální. Freud je nazval „temnou, nepřístupnou částí naší osobnosti“. Z hlubin nevědomí se Id domáhá okamžitého a úplného uspokojení svých tužeb a projevuje se impulsivním chováním a tzv. **primárními psychickými procesy**. Řídí se **principem slasti** (libido), který vyplývá z aktivit směřujících k uspokojování základních instinktů (Freud, 1991a).

Ego je subsystem, který usiluje o sladění instinktivních tendencí a přání s tlakem vnější reality a vnitřními normami a hodnotami člověka (Superego). Tento tzv. **sekundární proces** je založen na racionálním rozboru vnitřních a vnějších sil a stanovuje

povahu a vhodnou dobu uplatnění požadavků Id. Teprve na základě posouzení reality dochází k uvolnění prostoru nebo brzdění či potlačení instinktivních aktivit. Ego se řídí **principem reality**, který je vyjádřením snahy uvést do souladu s vnější realitou projevy Id a Superego. Zajištění psychické rovnováhy a zdravého vývoje osobnosti záleží v mnohém právě na síle Ego. Jsou-li intenzita a tlak zdrojů napětí nadměrné, dochází k ohrožení Ego a ke vzniku psychických a osobnostních problémů a poruch.

Superego obsahuje omezení a zákazy ukládané dítěti v raném a v mladém věku rodiči a dalšími pro ně významnými dospělými. Tato moralizující síla v osobnosti založená na tzv. **principu dokonalosti** hodnotí a ovlivňuje vědomé aktivity Ego a především pudové impulzy Id. Činnosti a projevy dítěte, které rodiče chválili, tvoří základ prvního subsystému Superego: **ideální Ego**, které je zdrojem úsilí o dokonalost. Aktivita, která je v rozporu s morálním standardem osobnosti, je trestána pocity viny. Zasahuje tu **svědomí** – druhý subsystém Superego. Brzdou rozvoje se může stát přílišný sklon Superego k morálnímu konzervatismu a rigiditě. Nadměrný tlak Superego na Ego může vést k neadekvátnímu sebehodnocení, naopak slabé až chybějící Superego může být zdrojem morálního defektu.

Freud vnímal osobnost jako jednotný systém. Id, Ego a Superego jsou těsně spojenými složkami osobnosti a zdravý psychický vývoj a růst jedince závisí na jejich harmonickém fungování. To znamená, že se společensky přijatelnou formou, v přijatelné míře a pod kontrolou Já, uspokojují základní i druhotné potřeby člověka a nejsou přitom překračovány morální principy strážené rovinou Superego (Drapela, 1997).

Vzájemné protipůsobení sil v lidském systému je zdrojem intrapersonálních **konfliktů**. Všechny osobnosti jsou alespoň zčásti nezralé a nemohou se vyhnout konfliktům a fixacím v pregenitálních stádiích. Intrapersonální a interpersonální konflikty jsou tedy zákonitým jevem a všichni lidé jsou náchylní k regredování do psychopatie. Jakmile konflikty ohroží regulující funkci Ego, vyúsťuje tento stav do **úzkosti**. Na úzkost reaguje psychika **obranými mechanismy**, tj. pokusy o řešení konfliktu zjednodušenými instinktivními aktivitami, které směřují k adaptaci organismu a přinášejí okamžitou a alespoň částečnou úlevu. Konečný výsledek však může být značně problematický. Bez kontroly Ego totiž často dochází k popírání nebo zkruslování reality a důsledkem mohou být různé obtíže a poruchy. Jen v méně častých případech řeší obranný mechanismus situaci ohrožení úspěšně (Freud, 1991).

Mezi tzv. obranné mechanismy identifikované Freudem patří např.:

- **Potlačení.** Traumatická událost je zatlačena do nevědomí, zcela zapomenuta a v nevědomí udržována energií Ego. Svou nevědomou existenci prozrazuje nepřímými cestami v situacích, kdy je kontrola Ego oslabena.

- **Projekce.** Jde o nevědomý přesun vlastních nežádoucích charakteristik, impulsů, myšlenek a nepřijatelných přání na druhého člověka. Projekce je dobře pozorovatelná v napjatých mezilidských vztazích.
- **Opačné reagování.** Superegem odmítnuté myšlenky či impulzy, které vedou k úzkosti, jsou potlačeny a nahrazeny svým pravým opakem. Ten je potom často vyjadřován s nadměrným důrazem a radikalismem, takže vzbuzuje u pozorovatele pocit nepřiměřenosti. Potlačený afekt se může prozradit např. neverbálními projevy člověka.
- **Fixace a regrese.** Nadměrná úzkost z náročného nástupu do nového vývojového období může vést k zastavení vývoje (fixaci), případně k návratu do předchozího stádia (regrese). Jestliže se u dospělého člověka v zátěži objeví sklon nadměrně jíst a pít, může jít o regresi do tzv. orálního stádia⁵. Regrese do análního stádia by se projevovala např. sklonem k zanedbávání hygienických potřeb apod.
- **Identifikace.** Identifikace znamená ztotožnění s druhým člověkem, které vede k nápodobě jeho chování, např. v situacích vzbuzujících úzkost. Jde o mechanismus, který má značný význam v průběhu socializace. Identifikace je v mnoha případech velmi užitečným obranným mechanismem, avšak v některých případech může způsobit závislost a přinést obtíže při hledání vlastní identity.
- **Přesun a sublimace.** Frustraci a neuspokojení se lze vyhnout, jestliže tok energie změní svůj směr a aktivita se přesune z primárního objektu na nový cíl. K tomu mohou dobře posloužit různé estetické či kulturní aktivity apod.

Freudova teorie osobnosti, byť již jen zřídka ve své klasické podobě, bývá přímo uplatňovaná v psychoterapeutické i poradenské praxi. Umožňuje lépe porozumět intrapsychické dynamice klientů při úvahách o využívání obranných mechanismů, o vlivu dětských zážitků na jejich chování v dospělosti, o povaze jejich intrapersonálních konfliktů apod. (Drapela, 1997).

Psychoanalýza jako psychoterapeutická a poradenská škola sleduje tři hlavní cíle:

- pomoci klientovi k osobnostní adaptaci reorganizací jeho vnitřních sil uvědoměním si nevědomých aspektů jeho osobnosti,
- pomoci klientovi propracovat se neuzavřenými vývojovými stádii,
- pomoci klientovi realisticky se vyrovnat s požadavky společnosti posílením Ego.

5 Vývoj osobnosti dělí Freud do pěti vývojových stádií – *orální, anální, falické, latentní a genitální*. Jednotlivé vývojové fáze jsou určeny tím, která oblast těla a které aktivity s ní související poskytují dítěti nejsilnější pocity slasti.

Strategie vedoucí k dosažení těchto cílů předpokládá vyzvednutí potlačených prožitků na vědomou úroveň, a to nejen ryze kognitivně, ale i s emocionálním (resp. negativně emocionálním) kontextem, a tím dosáhnout **katarze** – očistění. Tím se posílí Ego klienta, který pak může sám řešit problémy a vnitřní konflikty racionálními metodami.

K dosažení těchto cílů se při psychoanalýze používá **metody volných asociací, analýzy snů, analýzy přenosu a analýzy odporu**. Obvykle se předpokládá dlouhodobé a intenzivní vedení klienta psychoanalytikem. K potlačeným nevědomým projevům instinktů se lze podle Freuda propracovat i **analýzou spontánních projevů** (např. snů, přerěknutí) klienta. Ty jakoby proklouzly cenzuře Ego a symbolicky (nepřímo) se vztahují k potlačenému obsahu. Tento materiál je ovšem třeba objevit, porozumět jeho skrytému obsahu a pak jej interpretovat (Prochaska, & Norcross, 1999).

Psychoanalýza bývá označována za první vědeckou teorii osobnosti. Ta byla ve velkém rozsahu přijímána, diskutována i kriticky odmítána jednotlivci i jednotlivými psychologickými směry. Početněji než psychoanalýza ve své klasické podobě jsou v současné praxi zastoupeny modernější psychodynamické školy, které do psychoanalytického kontextu integrují většinou sociálně psychologické aspekty a kriticky rozvíjejí Freudovo učení – např. neoadleriánská škola, neopsychoanalýza apod. (srov. Drapela, 1997; Freud, 1971, 1991; Hrabal, st. 1998; Storr, 1996 aj.).

Psychoanalytická teorie bývá aplikována i do pedagogických témat. Zabývá se totiž ve své podstatě klíčovou otázkou výchovy jako cesty k lidství každého jedince – překážkami a potížemi vznikajícími na dráze, na níž se člověk stává z biologického individua kulturní bytostí. Teprve zvládnutím, zkrocením, potlačením, přepracováním, kanalizováním, sublimací atd. svých pudů a pudových tendencí k jednání se individuum stává osobností. Psychoanalýza nabízí podklady pro porozumění mnohým hnutím lidského života a motivačním tendencím. Poznání a pochopení toho, co se odehrává ve výchovném vztahu, je možné také díky porozumění, jak funguje nevědomí (Štech, 1999)⁶.

Adleriánská poradenská škola

Vídeňský lékař Alfréd Adler, Freudův žák, přítel a později nesmiřitelný odpůrce, popsal dynamiku lidské psychiky specifickým způsobem. Jeho **individuální psychologie** považuje za ústřední hnací sílu osobnosti **usilování o nadřazenost**, která svědčí o snaze jedince žít dokonalejší a plnější život. Každý člověk si vytváří své **ideální já**, o jehož dokonalost je možné usilovat. Snaha o dokonalost je přirozenou reakcí na nevyhnutelné

6 Psychoanalytickým inspiracím pro výchovu bylo věnováno např. speciální čtvrté číslo časopisu *Pedagogika* v r. 1999.

pocity méněcennosti, které jsou všeobecnou lidskou zkušeností. Ta může být důsledkem subjektivního pocitu psychické či sociální slabosti nebo objektivních tělesných poškození. Významnou roli hraje, podle Adlera, i **sourozenecké postavení a pohlaví**. Zatímco malé děti si uvědomují svou nedokonalost ve srovnání se starším sourozencem, ženy protestují proti svázanosti ženské role (srov. Adler, 1996; Drapela, 1997; Dreikurová-Fergusonová, 1993a jiní).

Pocit méněcennosti má vliv na výběr **životního stylu**, který člověku pomáhá dosáhnout nadřazenosti. Subjektivní silou, která vytváří životní cíl a vede člověka k jedinečné a dokonalé budoucnosti, je jeho **tvořivé Já**. Nevyhnutelnou kompenzací všech přirozených slabostí lidských jedinců je **společenský cit**, který se rozvíjí v rámci zdravé rodinné atmosféry. Zdrojem obtíží klientů je patologický životní styl. Cítí se zpravidla neschopni dosáhnout nadřazenosti společensky konstruktivním způsobem a volí společensky nepřijatelné kompenzační mechanismy. To vše může být důsledkem rodinné atmosféry plné soutěživosti a nedůvěry, nevšímavosti, dominance, zneužívání či rozmazlování, která brání rozvoji sociálního citu u dítěte. Děti si pak k dosažení nadřazenosti většinou vybírají jeden ze čtyř sobeckých cílů:

- vyhledávání pozornosti,
- usilování o moc,
- mstivost,
- deklarování nedokonalosti či prohry.

Mnohé z těchto cílů se mohou stát charakteristickými osobnostními rysy dospělých jedinců. Rozmazlující či naopak dominantní výchova rodičů může podpořit **rozmazlený** či **kompulzivní** (nutkavý) **životní styl**. V prvním případě může jít o lidi s pocitem neschopnosti, který může vést k lenosti a ničení uspokojujících sociálních interakcí. Ve druhém případě mohou takto vedení jedinci zažívat pocit bezmocnosti, který jim neumožní řešit základní životní úkoly a problémy, a v důsledku toho pak například rebelují, uchylují se k různým rituálům apod. (srov. Drapela, 1997).

Podle Adlera lze u většiny patologických osobností pochopit jejich patologické cíle na pozadí vnímání rodinné atmosféry klientem. Člověk není ve svém chování jednoznačně determinován svou minulostí a budoucností, nýbrž tím, jak v současnosti chápe svou minulost, a co v současnosti očekává od své budoucnosti. Ani jedno ani druhé nemusí nutně odpovídat realitě, ale obojí vyjadřuje současné jedincovy psychologické potřeby.

Cílem poradenského procesu v adleriánském pojetí je pomoc klientovi rozvinout funkční chování, které mu umožní zvládat tři základní životní oblasti: **práci, společnost**

a **partnerské vztahy**. Funkční chování je takové, které vede k sociálním kontaktům, je založeno na sociálním citění a vedeno sociálním zájmem.

Poradce se zaměřuje především na **analýzu životního stylu** klienta a **interpretaci základních omylů**, kterých se klient dopustil při vytváření vlastního názoru na svět (chyby v sebehodnocení, generalizace vždy/nikdy – všichni/nikdo, nerealistické cíle apod.). Poradenský proces lze rozdělit do čtyř fází (srov. Drapela, 1997; Prochaska, & Norcross, 1999):

- navázání empatického vztahu s klientem,
- analýza životního stylu,
- poznávací aktivita klienta (dosáhnutí vhledu do příčin a důsledků vlastního chování),
- zvážení alternativ a dosažení změny (reorientace).

Klientovi je poskytována zpětná vazba ohledně jeho pozitivních stránek a důraz je kladen na jeho poznávání (zvyšování vědomí), podporu a posílení. K tomu se využívají specifické techniky jako např. chování „jako by“, paradoxní intence (paradoxní podpora dysfunkčního chování), záměrné vyvolávání emocí, odstranění výhodnosti chování (obranné chování se stává zbytečným), domácí úkoly apod. Adleriánské postupy se osvědčily při skupinové práci s rodiči a manželskými páry, častými klienty adleriánů jsou však také učitelé, různé instituce a v neposlední řadě i delikventi (srov. Dreikurová-Fergusonová, 1993; Hadj-Mousová, 1998 a jiní).

Je zřejmé, že individuální psychologie má silné implikace do pedagogiky a teorií výchovy. Např. Ondráček (2002) nabízí řadu podnětů pro práci vychovatelů a učitelů s „problémovými žáky“, jejíž východiskem a pilířem se stala právě teorie Adlera (a také Rogerse). Podle zmíněného autora je „... *pro efektivní výchovu nezbytná individuální psychologie jako základ pro orientaci v subjektivním prožívání, myšlení a jednání konkrétních osob*“ (2002, s. 8).

6.2 Behaviorální přístup

Behaviorální přístup vychází z předpokladu, že se každý člověk chová v souladu s tím, co se naučil nebo nenaučil. Je-li lidské chování produktem učení, pak se dá „vycvičit“ i schopnost jedince vyrovnat se s problémem. Je tedy zřejmé, že člověk je behavioristy nahlížen jako reaktivní bytost, jejíž chování (*behavior*) je řízeno vnějšími podněty.

Behaviorismus pronikl do teoretické i praktické oblasti psychologie a počínaje 50. lety tohoto století začal ovlivňovat psychoterapii i poradenství. Základem pro poradenské strategie se staly klasické teorie učení (Pavlov, Skinner aj.); v práci s klientem se využívají různé druhy a techniky učení jako je podmiňování, zpevňování, nácvik, trénink, modelování, instruování, přesvědčování apod. Poradenský vztah má vzdělávací charakter a připomíná vztah učitel – žák. I ne-psychologům jsou dobře známé nácviky relaxačních cvičení, asertivity, systematická desenzibilizace apod.

Behaviorálně orientované poradenské školy

Předmětem radikálně behaviorálně orientovaného poradenství je konkrétní chování klienta, nikoliv osobnost člověka jako integrovaný celek. Podle behavioristů je lidské chování odpovědí na podněty prostředí a člověk dosahuje adaptace **učním**, resp. získáváním zkušeností. Výsledkem učení jsou vzorce chování, které odpovídají specifickým situacím. Adaptované (žádoucí) stejně jako maladaptované (nežádoucí) chování je naučené nebo nedostatečně naučené. Lze je tedy pozitivně změnit v procesu učení. Behaviorální terapeuti a poradci neaspírají na teoretickou jednotu a čistotu, ale usilují o využívání nejúčinnějších technik za účelem změny nežádoucího chování klienta. Toho lze dosáhnout cestou **formování žádoucího chování** (odměňování, učení nápodobou apod.) nebo cestou **odstraňování nežádoucího chování** (vyhasínání, tresty apod.) (např. Prochaska, & Norcross, 1999).

Komplexní popis behaviorálních technik podává Wolpe (např. 1990). Vychází z předpokladu, že základem většiny poruch chování je **úzkost**, která ovšem může být také naučená. Lidé se mohou naučit reagovat úzkostí na jakýkoliv podnět nebo dokonce jen představu o něm. Prostřednictvím procesu **generalizace primárního podnětu** mohou podněty, které jsou fyzicky podobné původnímu podmíněnému podnětu, vyvolávat úzkost. Je-li úzkost získaná v procesu podmiňování, pak je možné, podle Wolpeho, ji odstranit tzv. **protipodmiňováním**, které se stalo základem pro metodu **systematické desenzibilizace**. Prostřednictvím této metody lze klienty postupně naučit zvládat jejich úzkost. Takové učení obvykle probíhá v několika krocích. Používá se nácviku relaxace, sestavování hierarchie úzkosti a postupné zvykání si na podněty vyvolávající úzkost různé intenzity. Konečnou fází je pak ověřování účinnosti desenzibilizace klientem v reálných životních situacích.

Od 70. let roste v behaviorální terapii a poradenství důraz na vnitřní, skryté komponenty chování, zvláště na kognitivní a autoregulační aspekty, které se promítají do charakteru nových technik. Hranice mezi klasickými a behaviorálně kognitivními postupy ovšem není ostrá. Různá váha, kterou klade použitá metodika na myšlení a metakognitivní dovednosti na jedné straně a na chování v užším smyslu na straně druhé, závisí

do značné míry na typu klientových obtíží. Důraz je zde kladen zejména na uvědomování si vlastních myšlenkových postupů v procesu učení.

Ve školské poradenské praxi se s behaviorálně orientovanými postupy setkáváme poměrně často, neboť jsou účinné zvláště při práci s dětským klientem. Behaviorální a kognitivně-behaviorální techniky se úspěšně uplatňují při deficitu sociálních nebo pracovních dovedností. Nezřídka se využívá **technik smluvních ujednání, cvičení, přehrávání situací, instrukcí, zadávání domácích úkolů** apod.

6.3 Humanistický přístup

Humanistický přístup vnímá člověka jako aktivní bytost s potenciálem k dalšímu růstu, a proto se nesoustřeďuje na odstranění symptomu nebo rekonstrukci osobnosti podle cílů poradce. Zaměřuje se spíše na schopnost klienta uvědomit si své možnosti a využívat jich, pracuje s jeho emocemi a zážitky. Vědět, **co** děláme a **jak** to děláme je důležitější, než **proč** to děláme. Problémy klientů jsou chápány jako důsledek ztráty shody mezi vnějším a vnitřním prožíváním.

Vztah mezi klientem a poradcem, na jehož kvalitu je zde kladen primární důraz, je symetrický a partnerský. Prostřednictvím konzultace umožňuje poradce klientovi, aby si uvědomil své latentní možnosti pro formování svého Já. Humanistická orientace se stala východiskem pro mnohé moderní poradenské a terapeutické přístupy, ve kterých je patrný vliv rogersovské poradenské školy.

Poradenství zaměřené na klienta

Autorem **poradenství a terapie zaměřené na klienta** (*Client-Centred Counselling and Psychotherapy*) je Američan Carl Ransom Rogers. Jako praktikující poradce i výzkumník získal zkušenost s psychoanalytickými i behaviorálními přístupy. Neúspěchy při práci s některými klienty ho přivedly ke hledání vlastní, třetí cesty, jejíž základy v podobě „na klienta zaměřené terapie“ položil ve 40. letech 20. století. Podstatu úspěšného pomáhání vidí Rogers v opravdovém autentickém setkání dvou rovnocenných lidí, kde je klient chápáný, oceňovaný a respektovaný jako člověk schopný pozitivní změny a růstu.

Rogers věřil, že všechny lidské bytosti mají vrozenou tendenci k **aktualizaci**, která je motivující silou a k **hodnocení**, které má funkci regulační. Schopnost hodnocení nám umožňuje rozlišit zkušenosti, které náš život zkvalitňují a zkušenosti bránící růstu.

Člověk svým chováním nereaguje na skutečnou realitu, ale na to, jak ji prožívá. Náš svět je světem prožívaným – fenomenálním. Chce-li proto jedinec porozumět chování druhého, musí se naladit na jeho **vnitřní vztahový rámec**⁷ a uvědomit si jeho vnitřní subjektivní svět. Každý jedinec se aktivně podílí na tvorbě svého „prožívaného světa“, i když je zřejmé, že významnou roli zde hraje i prostředí, ve kterém člověk vyrůstá a žije (srov. Drapela, 1997; Duplinský, 1998 a jiní).

S rozvojem **vědomí Já** vzniká **potřeba pozitivního ocenění**. Dopad pozitivního ocenění od bližních je tak mocný, že může převýšit vliv procesu organismického hodnocení⁸. Člověk je pak silněji přitahován pozitivním oceněním od druhých než zážitkem pozitivní hodnoty plynoucí z aktualizace organismu. Pro dítě je velmi důležité spontánní rodičovské ocenění; čím více je, podle Rogerse, rodičovská láska podmíněna, tím závažnější patologie může vzniknout. Někteří lidé potřebují úspěch k tomu, aby se mohli cítit dobře, a zkreslují či vylučují zážitky, které neodpovídají podmínkám ocenění. Tak vzniká **inkongruence**⁹ mezi tím, co člověk prožil, a sebepojetím (mezi Já a zážitkem), která ohrožuje v menší či větší míře všechny lidi. K ochránění pozitivní sebeúcty a zamezení úzkosti slouží lidem různé **obran**y, které se mohou stát příčinami nepřesného vnímání reality. Cílem terapie (pomoci) je posílit kongruenci mezi Já a zážitkem (Drapela, 1997).

V nedirektivním rogersovském přístupu je základní podmínkou úspěchu povaha vzájemného **vztahu** mezi poradcem (terapeutem) a klientem. K základním charakteristikám takového vztahu patří zejména:

- úcta ke klientovi, vřelost, akceptace a pozitivní oceňování,
- autenticita (opravdovost), tj. být sám sebou bez “nasazování masky”,
- empatie (pochopení a prožívání klientova světa).

Prostředky, kterými rogersovský poradce naplňuje výše uvedená kritéria, jsou v zásadě verbální a neverbální povahy. Prvořadý význam má naslouchání a snaha o porozumění, kterého lze dosáhnout v rozhovoru např. za využití reflexe pocitů klienta nebo parafrázování. V praxi se však využívá i síly mlčení a neverbální komunikace. Velká pozornost se věnuje přiměřenosti a shodě ve verbálních a neverbálních projevech jak

7 Vnitřní (percepční) vztahový rámec znamená nahlížení na svět (jevy) z hlediska pozorované osoby.

8 **Organismus** je psychofyziologickým základem prožívání. Subjektivní prožitek v každém okamžiku. **Já** je objeováno postupně a dostává se do různých vztahů k organismu (tj. má různý přístup k prožitkům – přijmutí, zkreslení, popření). Nalezení pravého Já je obtížné.

9 Inkongruence – nepřiléhavost; citový doprovod neodpovídá představám a sociálnímu kontextu jednajícího (Hartl, 1994).

terapeuta (napomáhá opravdovosti vztahu), tak i klienta (neverbální projevy klienta mohou mnohé napovědět).

V procesu rogersovsky orientovaného poradenství a terapie lze identifikovat tři základní fáze (srov. např. Drapela, 1997; Duplinský, 1998; Gabura, & Pružinská, 1995 a jiní):

- hledání přesné aktuální polohy vlastního života (poznávání),
- porozumění vztahům a vlastní situaci a uvědomění si budoucích cílů (porozumění),
- stanovení konkrétních plánů do budoucnosti a jejich upevnění (aktivizace).

Základním kritériem úspěšné pomoci klientům je posun od původně negativních hodnocení sebe sama ke kladnému vnímání vlastní osoby, jejímu přijetí a rozvíjení. Hlavním cílem je podpora lidí stát se autonomními vůči druhým a jejich tlaku, být spontánní ve svých pocitech, přijímat je kladně a důvěřovat sám sobě.

Rogers byl přesvědčený o tom, že tento základní filozofický postoj k lidem lze aplikovat i v jiných než jen poradenských situacích. Věřil, že vychovatelé i sociální pracovníci mohou být ve své práci efektivnější, přistupují-li s tímto souborem základních předpokladů ke klientovi–žákovi (na žáka orientovaný přístup). Humanistické přístupy mají v pedagogice silné postavení a v posledních desetiletích významně ovlivňují pedagogické teorie v zahraničí i u nás (srov. Ondráček, 2002; Rogers, 1998; Zelinová, & Zelina, 1994; Zelinová, 2004 a jiní).

6.4 Systemický přístup a konstruktivismus v poradenství a psychoterapii

Systémové (systemické)¹⁰ přístupy sledují jedince a jeho problémy v sociálním kontextu. Využití těchto pohledů v poradenství a psychoterapii navazuje na vznik teorie **obecných systémů** v biologii a rozvoj **kybernetiky** v počítačových vědách v 50. a 60. letech minulého století. Základem se stalo studium biologických procesů, které vedou k nárůstu složitosti organizace celých organismů, a studium způsobů komunikace a řízení, které jsou společné živým organismům i strojům. Systém je definován jako soustava

10 Termíny systémová a systemická jsou mnohými autory vnímány synonymně (např. Pokorná, 1997; Prochaska, Norcross, 1999 – angličtina tyto termíny nedokáže rozlišit), někdy je termín systemický rezervován pouze pro **konstruktivistický** pohled na lidské **systémy** (např. Úlehlá, 1996).

jednotek nebo částí, které setrvávají mezi sebou v určitém vztahu. Podobně rodinný systém netvoří pouze jednotlivé elementy, ale také vztahy mezi těmito jednotkami. Systémy (organizace) mohou mít své více či méně jasné hranice, hierarchicky organizované struktury a potřebují mít své metody řízení a způsoby komunikace k udržení *homeostázy*. Systémový (systemický) přístup nepředpokládá nutně práci s celým systémem (např. rodinou), může jít o práci s jedním klientem se zaměřením na změnu systému (nebo změnu ve vnímání systému) (Prochaska, & Norcross, 1999).

V posledních dvou desetiletích se systemická praxe pod vlivem konstruktivistických teorií zaměřuje na pragmatické řešení problému a nedirektivní navozování změny ve vnímání, porozumění a myšlení klienta.

Konstruktivistické pojetí

Základem pro systemický přístup v konstruktivistickém pojetí je konstruktivistický pohled na člověka a jeho možnosti poznání (Drewery, & Monk, 1994). Jádro konstruktivismu (bylo již v tomto textu několikrát zmiňováno) spočívá v tvrzení, že člověk nikdy nemůže poznat realitu, která je objektivní a na pozorovateli nezávislá. Realita nás neobklopuje proto, abychom ji odhalovali; realitu si vytváříme každý sám v sobě. Veškeré poznání se vztahuje ke konstrukt – kultuře, jazyku či teorii, kterou aplikujeme na určitou událost.

Poradce nemůže poznat klientovy problémy přímo a úplně, může si pouze uvědomovat své interpretace osobností klientů a jejich problémů. Konstruktivismus tím popírá dlouho převládající názor, že klienti i poradci musejí znát příčiny problémového chování klientů, aby bylo možné toto chování změnit. **K řešení problémů nepřispívá návrat do minulosti, ale orientace na současnost a budoucnost** (srov. např. Ludewig, 1994; Úlehla, 1997 aj.).

Cílem spolupráce s klientem tedy není hledání příčin ani úsilí o klientovu adaptaci, ale spíše snaha o **dekonstrukci** (a následnou rekonstrukci) **klientova poznání**, některých samozřejmých předpokladů a jejich interpretací, resp. vžitých pohledů na problém. Pracuje se pouze s jazykem klienta a s významy, které tento určitým pojmům přiřazuje. Ústřední silou je zde rozhovor a používání „klientova jazyka“ pro usnadnění „připojení“ ke klientovi. Důraz je kladen na hledání alternativního porozumění situaci a vnímání změny; k těmto účelům bývá v praxi často využíván **reflektující tým** spolupracovníků.

Přirozeným důsledkem zmíněné teorie je partnerský vztah mezi poradcem a klientem, neboť poradce může vystupovat pouze jako pozorovatel a podporovatel změny. Ke změně totiž dochází v životě člověka neustále. Každý den překonává mnoho lidí

depresi a úzkost, přestává pít a kouřit. Je tedy zřejmé, že většinu svých problémů člověk dokáže vyřešit bez psychoterapie, což potvrzuje, že k tomu má dostatek předpokladů.

Z konstruktivistických teorií čerpají tzv. **krátké terapie** (Neimeyer, & Mahoney, 1995), které jsou zaměřené na změnu s využitím existujících schopností klienta. Zdůrazňuje se klientův jedinečný subjektivní pohled nebo jím vytvořený příběh, který kontrastuje s „objektivní“, resp. „konsenzuální“ realitou. Krátké terapie podporují klienta ve formulaci **reálných a pozitivních cílů**, zaměřují se na proces jejich dosahování a na **vnímání změny** (jak pozná, že je na správné cestě). Klient je veden ke **zvyšování vědomí** ve smyslu uvědomování si pozitivních výjimek ze svých vzorců problematického chování a k volbě (vybírání z možných alternativ). Prochaska, Norcross (1999) uvádějí vodítka pro terapeutické volby (upraveno):

- Když to funguje, neměň to. Rozhodni se dělat toho víc.
- Když to funguje částečně, rozhodni se na tom stavět dál.
- Jestliže se zdá, že nic nefunguje, rozhodni se experimentovat, včetně představování si zázraků.
- Rozhodni se, že ke každému sezení budeš přistupovat jako k poslednímu. Změna začíná dnes, ne zítra.

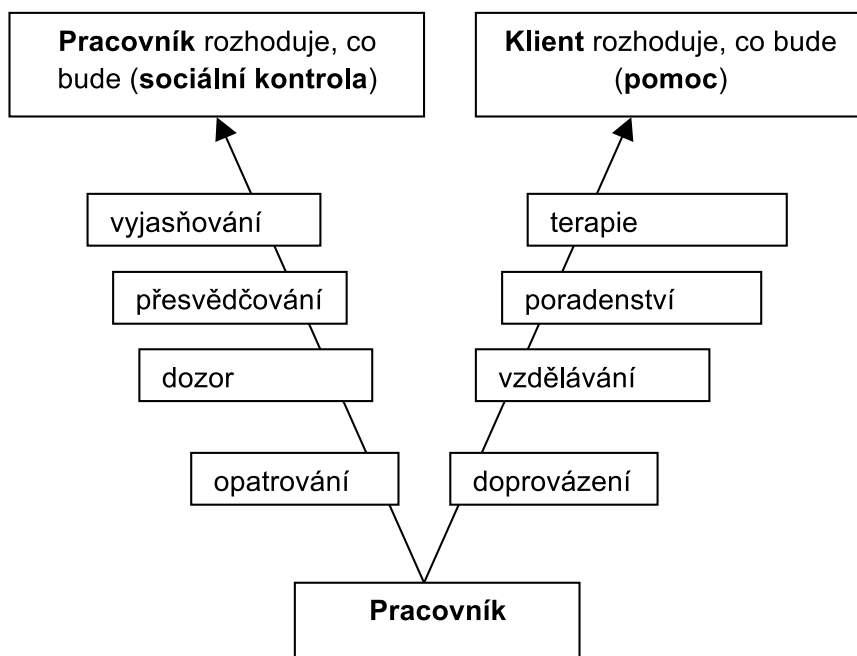
Podobně jako krátká terapie zaměřená na problém nahlíží i tzv. **narativní psychoterapie** na klientovy problémy jako na jeho subjektivní interpretace událostí. Cílem úsilí poradce i klienta je pak vytvoření nového příběhu o svém minulém, současném i budoucím světě.

Systemický, resp. konstruktivistický přístup rozbíjí vžitý model poradenské práce a tradiční interakční stereotypy. Nepracuje s pojmy, jako jsou diagnóza, příčina a hypotéza, a neopírá se o klasické teorie osobnosti. Zdá se, že právě dobře propracované techniky dotazování v tzv. krátkých terapiích se mohou stát velmi účinným příkladem pro učitele v jejich snaze pomáhat žákům a rodičům. Konstruktivistické přístupy způsobily v posledních desetiletích malou revoluci v pedagogice – zejména pokud jde o chápání procesu učení (jako konstrukce) a z toho plynoucí nové přístupy k organizaci vyučování (Glaserfeld, 1995; Janík, 2005; Lazarová, 2001; Macek, 2001 a jiní).

6.4.1 Pomoc a sociální kontrola podle systemického přístupu

Specificky, avšak velmi srozumitelně definuje proces pomáhání resp. situaci pomoci systemický přístup. Ten těží z humanistické a kognitivní psychologie, teorie systémů a konstruktivismu (srov. Kopřiva, 1997; Lazarová, 2002; Ludewig, 1994; Úlehla, 1996 a jiní) a striktně rozlišuje mezi pomocí a kontrolou (resp. starostí, sociální kontrolou). Podle Úlehly (1996) patří cokoliv, co pracovník udělá, do oblasti pomoci nebo sociální kontroly. Obojí je součástí „technické“ výbavy pracovníka¹¹ a obojí má snad ve všech oblastech práce s lidmi své místo (viz schéma 1).

Schéma 1: Profesionální způsoby práce s lidmi (Úlehla, 1996, s. 30)



Pomoc bývá definována jako „... dojednaný způsob společné práce, kterou si klient přeje, pracovník ji nabídl a klient zvolil“ (Úlehla, 1996, s. 11). Pomáhání je tedy reakcí na explicitní objednávku klienta¹² (srov. Kopřiva, 1997; Úlehla, 1996 a jiní). Nedomluví-li se poradce s klientem na spolupráci, nemůže mu poskytovat službu ve formě pomáhání.

¹¹ Každého pracovníka, který „pracuje s lidmi“.

¹² Klient je zde chápán jako každý žadatel pomoci, tedy například i žák nebo rodič žádající o pomoc.

Podle mínění konstruktivistů (resp. systemiků) si totiž každý člověk vytváří svůj vlastní svět podle toho, jak je schopen jej vnímat a porozumět mu. Žádnému člověku není umožněno poznat dokonale svět toho druhého a každý člověk tedy sám nejlépe ví, co je pro něj dobré, co potřebuje. To platí i pro setkání poradce s klientem (Kopřiva, 1997). Zmíněné pohledy na realitu, svět klienta, nereálné možnosti objektivního poznání a přísné limity pro proces pomáhání, zákonitě vyvolávají mezi profesionály četné diskuse. Jedno je ale všem odborným pohledům společné: *Participace klienta na formulaci cílů pomáhání je základem úspěšné práce na řešení jeho problému*. Logicky korektní definice pomáhání tedy zahrnuje **hledání pomoci** a předpokládá spolupráci dvou rovnocenných partnerů – pracovníka a klienta. Dosažení cíle pomoci je jejich společným vítězstvím. Říká se, že pomoc je respektující, příjemná, a proto také užitečná.

Nabízet pomoc znamená zabývat se tím, co klient chce. Pokud je „pomoc“ vykonávána nebo vnucována nezávisle na žádosti, je nutno hovořit o péči, reparatuře, kontrole, nebo dokonce zmocňování se či poručnickování (Ludewig, 1994).

I když má pojem **kontrola** v mnohých kontextech spíše negativní konotaci, nepřináší nutně zlo. Naopak. Uvnitř každého společenství existuje nějaká kontrola, nezbytná jako prostředek limitování chování členů v rámci stanoveného řádu, který má zajišťovat fungování společenství a bezpečí jeho členů. Bez kontroly by nebylo naší civilizace, kultury a společnosti. Kontrola (starost) je nevyhnutelná, potřebná a účelná. *Někdy však bývá nadbytečně uplatňována, omezuje jedince (klienta, žáka...) a brání rozvoji jeho autonomie*. Angažovaný pracovník ji někdy nadužívá v dobré víře, že tak činí pro blaho klientů.

Z hlediska klienta je nabízení pomoci přizváním ke spolupráci rovnocenných, přebírání kontroly je posunutím do podřízené pozice. Z hlediska pracovníka je rozlišení pomoci a kontroly zásadní tím, že nelze obojí dělat současně. Kontrola je zcela legitimní způsob práce a má své nezastupitelné místo. Profesionalita však tkví v tom, že pracovník *dokáže rozlišit mezi sociální kontrolou a pomocí, a volí z těchto profesionálních způsobů práce přiměřeně k situaci, problému a typu klienta (rodiče, apod.)*.

Je tedy zřejmé, že existují případy, kdy je pracovník přímo vybízen k uplatnění sociální kontroly. Může to být například za následujících okolností:

a) Akutní situace, typ problému

Pomáhající se snadno uchýlí ke kontrole v časové tísní, neboť přináší rychlá řešení. Někdy okolnosti přímo donutí pracovníka sáhnout po striktní kontrole a převzít tak odpovědnost za celou situaci (ohlásit případ odboru sociální péče, oznámit problém

rodičům žáka, požádat o předběžné opatření, odvézt dítě do nemocnice apod.). Může jít o akutní záležitosti, krizovou intervenci apod.

b) Typ klienta

Někteří klienti nejsou schopni za sebe převzít plnou odpovědnost (věkové nebo intelektové bariéry a jiné handicap) nebo se dokonce sami rádi zbavují odpovědnosti za řešení svého problému a snaží se ji předat druhým lidem a nejlépe odborníkům. Je pohodlné očekávat předem nezdar profesionální intervence a pak s úlevou konstatovat: „Ani odborník si nedokázal poradit s našim problémem, tak jak by se to mohlo podařit nám?“

Jednoduché rozlišení pomoci a sociální kontroly:

Po vysvědčení:

Žák (pláče): Bojím se jít domů. Naši se budou hrozně zlobit, protože mám čtyřku z matematiky.

Třídní učitelka: Zavolám tvé mamince do práce a řeknu jí, ať se nezlobí.

Tato intervence není pomocí, neboť není zřejmé, zda o ni žák stojí. Pomoc by mohla mít např. následující podobu:

Žák (pláče): Bojím se jít domů. Naši se budou hrozně zlobit, protože mám čtyřku z matematiky.

Třídní učitelka: Víím, že je ti to líto, a chápu, že můžeš mít strach. Můžu ti nějak pomoci?

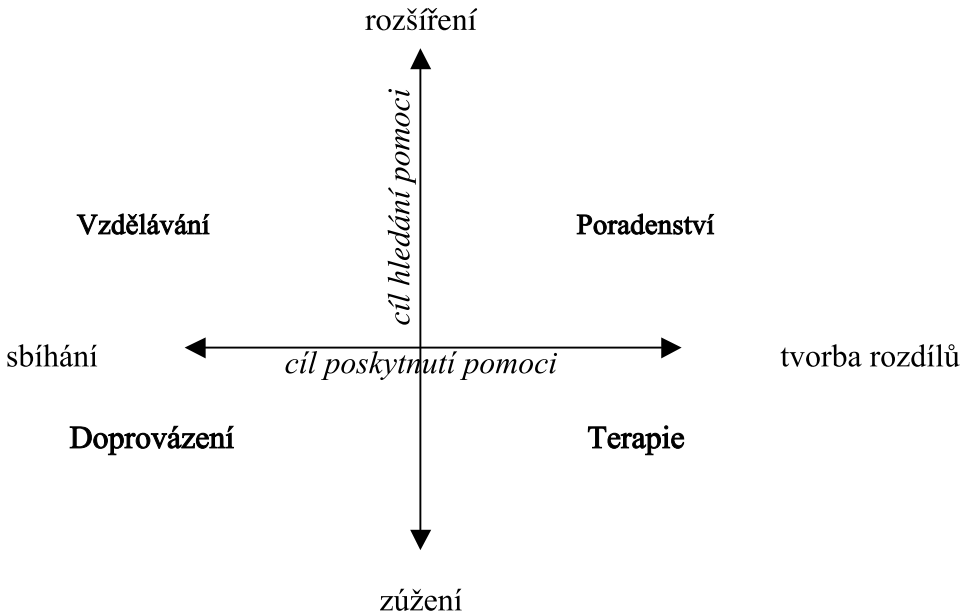
Žák: Nemohla byste zavolat mé mamince do práce a připravit ji na to?

V podobných případech může pracovník přebrat (například jen dočasně) kontrolu nad jiným člověkem nebo situací a jakmile je klient připravený ke spolupráci, postupně přecházet k pomáhání. Naopak je možné začít pomocí (domluvit se na její podobě s klientem) a pokud nefunguje a situace je ohrožující, pak teprve převzít odpovědnost a volit sociální kontrolu.

6.4.2 Základní druhy pomoci a sociální kontroly

Ludewig (1994) rozlišuje situace podle cíle hledání a poskytování pomoci a identifikuje tak čtyři různé způsoby pomáhání: vzdělávání (návody a poučení), poradenství, doprovázení a terapie. Je zřejmé, že jen některé způsoby pomáhání jsou pro školní prostředí typické a vhodné.

Schéma 2: Základní druhy odborné pomoci (srov. Ludewig, 1994, s. 82).



Cílem klientova hledání pomoci (směr vertikální) může být přání po **rozšíření** (klient chce mít něčeho více), které směřuje např. ke zmnožení schopností a možností, jež by mu umožnily lépe zacházet s vlastním trápením. Jiným cílem klientova hledání může být přání po **zúžení** (klient chce mít něčeho méně), které směřuje k úlevě od trápení.

Vodorovná osa v grafu představuje cíle poskytování pomoci a podmiňuje způsob, jakým pomáhající uplatňuje své prostředky. Uplatňuje-li pomáhající ve vztahu pomáhaní jednoznačně a plně sebe sama (svou strukturu),¹³ např. své poznatky, porozumění a vědomosti (s odkazem na to, jak klientovu trápení rozumí, mu nabízí přímo svoje zkušenosti a znalosti k řešení problému), pak je cílem pomáhaní **sblížení** s konvergentní charakteristikou řešení. Naopak v situaci, kdy pomáhající podněcuje spíše vlastní procesy klienta, jde o **vytváření rozdílů** a tvorbu divergentních řešení.

Při pomáhaní formou **vzdělávání** jde obvykle o klientovu žádost typu: „Pomozte mi rozšířit mé možnosti!“ Chybí mu zpravidla dovednosti či znalosti, které by mu pomohly problém řešit.

13 Struktura – v pojetí radikálního konstruktivismu – jako determinující podmínka poznávání a dorozumívání se (srov. Ludewig, 1994).

Příklad vzdělávání:

Rodič: Jak se vyplňuje ta přihláška na střední školu? Vůbec se v tom nevyznám.

Učitel (zná přesný postup): Do první kolonky napíšete číslo studijního oboru. To je číslo, které najdete...

Nebo:

Rodič: V poradně nám řekli, že syn má dyslexii. Co to vlastně je? A dá se to léčit? Co se s tím dělá ve škole?

Učitel (ví o dyslexii mnohé): Dyslexie je.... Ve škole zacházíme s dyslektiky tak, že ...

Pro **poradenství** je typická žádost: „Pomozte mi využít mé možnosti!“ Jde spíše o vnitřní zablokování systému. Pracovník zde zaujímá roli podporovatele rozvoje vlastních možností klienta.

Uplatňování formy **doprovázení** je typické u požadavku: „Pomozte mi snášet moji situaci!“, která je obvykle jen obtížně změnitelná nebo zcela nezvratná. Pomáhající intervence typu doprovázení jsou mnohdy velmi blízké poskytování tzv. sociální opory (viz dále). Je-li klientova nesnáze změnitelná a žádá-li tento: „Pomozte mi ukončit mé trápení“, volí pomáhající **terapii**. Pracovník obvykle nabízí rozpuštění problémového systému, případně hledá spolu s klientem řešení jeho osobního problému. Tento způsob pomáhání není pro školní prostředí typický, škola není místem pro individuální ani skupinovou psychoterapii.

Podobné modely o způsobech pomáhání jsou pouhou typologií, hranice mezi jednotlivými způsoby pomoci je mnohdy velmi nejasná. Pomáhající pracovník flexibilně volí způsob pomoci s ohledem na přání klienta, své vlastní schopnosti, možnosti a vůli. Učitelům může být tento model k užítku pro reflexi vlastního počínání, ocitne-li se v netradiční roli.

Již zmíněnou sociální kontrolu přebírá pracovník každým počinem, kterým si vzal věci na starost, aniž by si předem ověřil, zda o to klient stojí. Za způsoby sociální kontroly, resp. přebírání starosti jsou podle systemického přístupu považovány (podle Osm, 1999):

- **Vyjasňování.** Je běžnou součástí každého rozhovoru. Pracovník si vyjasňuje na základě své potřeby svou pozici, aby mohl lépe slyšet klientova přání – klíče k dojednání pomoci. Pokud nedosahuje tohoto cíle, obvykle sahá k přesvědčování nebo doзору.

Např. Máám pocit, že tu nemáš žádného kamaráda. Rozumím tomu dobře? Potřebuješ ode mne nějakou pomoc?

- **Přesvědčování.** Je vedeno pracovníkovou potřebou získat klienta, aby přijal pracovníkem preferované předpoklady.

Např. Myslím si, že bys měl té matematice věnovat doma více času. Sportovat můžeš jistě dál, ale nemůže to být na úkor školy.

- **Dozor.** Je veden pracovníkovou snahou přimět klienta k dodržování norem a pravidel preferovaných pracovníkem.

Např. Přezujte se všichni, dohlédnu na to!

- **Ošetrování.** Je vedeno pracovníkovým přesvědčením, že danou věc nemůže nechat na klientovi a dává přednost tomu, udělat to sám.

Např. Já ti ty tkaničky zavážu.

Kontrola není všespasitelná a její výsledky jsou nepředpověditelné. Jakkoliv je nevyhnutelná je dobré mít na paměti, že pro klienta je spíše nepřijemná a omezuje možnost jeho reakcí. Zdánlivá úspora času tím, že si něco vezmu na starost, může být sebeklamná.

Uvědomit si svou roli a postavení v nezvyklé situaci a volit mezi pomocí a kontrolou je mnohdy velmi obtížné. Proto vzdělávání (výcvik) je považováno, za nezbytnou součást praxi a dalšího profesního rozvoje.

6.4.3 Poskytování sociální opory

Sociální opora je pojmem v české odborné literatuře relativně novým a bývá definována jako „...komplex instrumentálních a/nebo expresivních opatření, který je poskytován druhými lidmi člověku, který se nachází v zátěžové situaci. Obecně jde o činnosti, které tomuto člověku jeho zátěžovou situaci určitým způsobem ulehčují a chrání jej před jejími následky“ (Troneček a kol., 2002, s. 111; srov. také Křivohlavý, 1999). Ukazuje se však, že chápání obsahu a rozsahu pojmu *sociální opora* velmi kolísá a že se v odborných textech někdy pracuje spíše s jeho „*intuitivním chápáním než s exaktním vymezením*“ (Mareš, 2002a, s. 9). O sociální opoře se předpokládá, že usnadňuje jedinci zvládnutí zátěže a chrání jedince před negativními účinky stresu. Funguje v zásadě dvěma způsoby: má **tlumící efekt** (snižuje negativní účinky distresu) a **přímý (hlavní) efekt** – tj. působí stále, nejen ve svízelných situacích (Mareš, 2002a).

O sociální opoře se hovoří jako o formě pomoci (Křivohlavý, 1999; Mareš, 2002a, b). Mareš (2002b, s. 70) se domnívá, že (konkrétní) „*pomoc je specifickým případem sociální opory*“; sociální opora je tedy definována poněkud širěji a existuje jak ve vyžádané, tak i nevyžádané formě. Definice sociální opory v sobě nezahrnují žádost klienta o pomoc,

resp. oporu a spíše tedy rezignují na konstruktivistický princip „nemůžeme vědět, co klient potřebuje, pokud to nevysloví“. Předpokládá se, že potřeba pomoci, resp. opory může být nevysslovená, implicitní a tedy anticipovaná a vytušená či intuitivně vnímána pomáhajícím. Mareš (2002a, b) proto věnuje značnou část pozornosti důležité problematice **vyhledávání/nevyhledávání pomoci**. Mareš (2002b) považuje fenomén vyhledávání pomoci za psychologickou kategorii, která by ze strany odborníků jistě zasloužila více pozornosti.

Způsoby poskytování sociální opory mohou být velmi různé. Nejčastěji bývá rozlišována opora **emocionální** (empatie, zrcadlení...), **kognitivní** (poskytování informací, rad...) a **materiální** (praktická pomoc, finanční apod.)¹⁴. Podstatně širší klasifikaci typů sociální opory uvádějí Richman, Rosenfeld a Hardy (1993, in Mareš, 2002a). Rozlišují oporu nasloucháním, emocionální oporu, oporu emocionální výzvou, oporu stvrzováním reality, oporu spočívající v odborném ocenění a v odborné výzvě, oporu materiální a oporu poskytnutím osobní pomoci.

Poskytovatelem sociální opory však nemusí být jen pracovník v pomáhající profesi, ale i naprostý laik nebo jen zaškolený člověk. Děti nebo dospívající si mohou poskytovat oporu navzájem, a také to mnohdy zcela intuitivně dělají. Nezbytnými požadavky na poskytovatele sociální opory jsou *respektující postoj a přijetí klienta, schopnost vytvořit bezpečné psychologické prostředí a navázat vztah založený na vzájemné důvěře*. To umožňuje otevřené sdílení pocitů, potřeb či myšlenek. Všechny tyto atributy jsou samozřejmě společné i pro poradenství a psychoterapii, lidé v typicky pomáhajících profesích však navíc disponují speciálním vzděláním a terapeutickými dovednostmi (Skorunka, 2002, srov. také např. Kopriva, 1997).

6.5 Eklektické¹⁵ poradenství a integrační snahy

S přibývajícím množstvím psychoterapeutických škol a směrů přibývá i mnohých zastánců eklekticismu a integračních snah. Psychologové se obvykle přiklánějí k některé z klasických teorií osobnosti, mnozí z nich¹⁶ dokáží úspěšně kombinovat a využívat své

14 Podobně také emocionální opora, hodnotící opora, informační opora (informace, rady) a instrumentální opora (praktická pomoc) (srov. Šolcová, Kebza, 1999).

15 Eklekticismus je způsob tvorby, vědecké nebo umělecké, nahrazující nedostatek vlastní invence čerpáním z cizích vzorů, děl nebo starších období. Invenční však může být i v propojování různých zdrojů.

16 Prochaska, & Norcross (1999) uvádějí, že až 40% poradenských psychologů v USA využívá eklekticko-integrativní strategie.

zkušenosti s různými přístupy. Zpravidla jde o integrování nebo výběr určitých prvků jednotlivých směrů s ohledem na charakter problému a typ klienta. Zdá se tedy, že není příliš důležité, kterou z teorií se psycholog inspiruje, neboť stejného cíle (pomoci klientovi) lze dosáhnout různými způsoby.

Nejen v praxi, ale i v oblasti poradenské a psychoterapeutické teorie, dochází k pokusům o integraci poznatků některých klasických poradenských/psychoterapeutických směrů a škol (např. integrativní psychodynamicko-behaviorální terapie, multimodální terapie apod.). Poradenská/psychoterapeutická integrace je motivována touhou pracovníků podívat se za hranice jednotlivých přístupů a zjistit, co vše je možné se naučit a využít v praxi a jaký prospěch z toho mohou mít klienti. Hlavním cílem je zvýšit účinnost psychoterapie. Integrační hnutí není charakterizováno bojem jedné ze škol o místo na výsluní, ale atmosférou nezaujatého bádání a odhodlání k účasti v transteoretickém dialogu.

Uvedený stručný přehled hlavních poradenských/psychoterapeutických směrů není zdaleka vyčerpávající. Chybějí zde pohledy a přístupy spojené například se jmény Junga, Frankla, Berneho a dalších. Nebylo cílem podat komplexní výčet všech poradenských teorií, skutečnou dovednost, která by umožnila využívání těchto teoretických zdrojů v praxi, lze získat pouze v uceleném dlouhodobém výcviku včetně opakovaných supervizí vlastní práce s klientem.

Použité zdroje

- ADLER, A. (1996). *Umění rozumět. Individuální psychologie I. Příběh života a nemoci z pohledu individuální psychologie*. Praha: Práh.
- DRAPELA, J. V. (1997). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál.
- DREIKURSOVÁ-FERGUSONOVÁ, E. (1993). *Adlerovská teorie. Úvod do individuální psychologie*. Tišnov: Sursum.
- DUPLINSKÝ, J. (1998). Poradenská škola C. R. Rogerse: orientace na klienta. DRAPELA, J. V., & HRABAL, V. a kol. *Vybrané poradenské směry. Teorie a strategie*. Praha: UK Praha Karolinum, 16–19.
- FREUD, S. (1971). *Práce k sexuální teorii a učení o neurózách*. Praha: Avicenum.
- FREUD, S. (1971). *Konečná a nekonečná analýza. Vybrané spisy III*. Praha: Avicenum.
- GABURA, J., & PRUŽINSKÁ, J. (1995). *Poradenský proces*. Praha: Slon.
- GLASERSFELD, E. A. (1995). Constructivist approach to teaching. *Constructivism in Education*. University of Georgia: LEA Publisher, 1995, p. 3–15.

- HRABAL, V. st. (1998). Behaviorálně orientované poradenské školy. DRAPELA, J. V., & HRABAL, V. a kol. (1998). *Vybrané poradenské směry. Teorie a strategie*. Praha: UK Praha Karolinum, p. 51–61.
- JANÍK, T. (2005). Transmise versus konstrukce? Pedagogické dilema v subjektivních teoriích učitelů. ŠVEC, V. (2005). *Od implicitních teorií výuky k implicitním pedagogickým znalostem*. Brno: Paido.
- KOPŘIVA, K. (1997). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- KŘIVOHLAVÝ, J. (1999). Moderátor zvládnání zátěže typu sociální opory. *Československá psychologie*, 43 (2), p. 106–118.
- LAZAROVÁ, B. (Ed.) (2001). *Vzdělávat učitele. Příspěvky k inovativní praxi*. Brno: Paido.
- LAZAROVÁ, B. (1998). *První pomoc při řešení výchovných problémů. Poradenské minimum pro učitele*. Praha: Strom.
- LUDEWIG, K. (1994). *Systemická terapie*. Praha: Palata.
- MACEK, Z. (2001). Konstruktivismus v pedagogické praxi – základní východiska. LAZAROVÁ, B. (Ed.) (2001) *Vzdělávat učitele. Příspěvky k inovativní praxi*. Brno: Paido.
- MAREŠ, J. (2002a). Sociální opora u dětí: nové pohledy, nové problémy. SVATOŠ, T., & MAREŠ, J. (Ed.). *Novinky v pedagogické a školní psychologii*. Zlín: Lingua (s. 9–20).
- MAREŠ, J. (2002 b). Záměrné nevyhledávání pomoci u žáků nacházejících se v tísní. MAREŠ, J. a kol. (2002). *Sociální opora u dětí a dospívajících II*. Hradec králové: Nukleus, p. 42–50.
- ONDRÁČEK, P. (2002). *Vyrušování, neposlušnost a odmítání spolupráce*. Pardubice: FHS UP.
- Osm profesionálních způsobů práce*. (1999). Studijní materiál. Praha: ISZ.
- POKORNÁ, V. (1997). *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál.
- PROCHASKA, J. O., & NORCROSS, J.C. (1999). *Psychoterapeutické systémy – průřez teoriemi*. Praha: Grada.
- ROGERS, C. R. (1998). *Sloboda učit sa*. Modra: Persona.
- STORR, A. (1996). *Freud*. Praha: Argo.
- ŠTECH, S. (1999). Proč právě psychoanalýza? *Pedagogika*, 4, (s. 307–309).
- TRONEČEK, L. A KOL. (2002). Sociální opora u dětí hospitalizovaných k operační terapii strabismu. MAREŠ, J. *Sociální opora u dětí a dospívajících II*. Hradec Králové: Nukleus, p. 116–127.
- ÚLEHLA, I. (1996). *Umění pomáhat*. Písek: Renesance.

ZELINOVÁ, M. (2004). *Výchova človeka pre nové milénium. Teória a prax tvorivo-humanistickej výchovy*. Prešov: Rokus.

ZELINOVÁ, M., & ZELINA, M. (1994). *Model tvorivého humanistického vyučovania*. Bratislava: ŠPÚ.