

VLASTIMIL
ŠVEC
**PROFESIONÁLNÍ
POMÁHÁNÍ**

V
S

MASARYKOVA
UNIVERZITA

O knize

Knížka rozhovorů přibližuje vybrané pomáhající profese. Nabízí pohledy pomáhajících profesionálů na tyto profese, ale i jejich vhledy do pomáhání.

Odkrývá podstatu pomáhajících profesí, předpoklady profesionálů pro vykonávání profesí i možnosti, jak se stát pomáhajícím profesionálem. Umožňuje tak pronikat pod povrch obsahu profesí i do vnitřního světa pomáhajících profesionálů.

O ediční řadě

Do ediční řady Reflexe jsou zařazovány populárně či esejisticky pojaté publikace, fejetony, rozhovory a další typy textů reflektujících dnešní dobu z odborných či uměleckých pozic. Zpravidla jde o díla menšího rozsahu vyznačující se pronikavým vhledem do problematiky jednotlivých oborů rozvíjených na Pedagogické fakultě MU.

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Švec, Vlastimil, 1947-

Profesionální pomáhání : rozhovory napříč pomáhajícími profesemi / Vlastimil Švec. -- První vydání. -- Brno : Masarykova univerzita, 2019. -- 1 online zdroj. -- (Reflexe ; svazek 4)

ISBN 978-80-210-9482-6 (online ; pdf)

* 364-4 * 377 * 331.546 * (437.3) * (047.53)

- pomáhající profese -- Česko
- profesní příprava
- profesní kompetence
- rozhovory

331 - Práce [4]

Ediční řada: Reflexe

Svazek 4

Publikace „Profesionální pomáhání“ byla zpracována v rámci řešení projektu „Proměny ve výchově a vzdělávání jako výzva pro pedagogické profese“ (MUNI/A/1233/2018).

© 2019 Masarykova univerzita

ISBN 978-80-210-9482-6

ISBN 978-80-210-9481-9 (brož. vazba)



Kniha je šířena pod licencí

CC BY-NC-ND 4.0 Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0

MUNI
PRESS

REFLEXE
E D I C E

VLASTIMIL
ŠVEC
**PROFESIONÁLNÍ
POMÁHÁNÍ**

Rozhovory
napříč
pomáhajícími
profesemi

Masarykova univerzita

Brno 2019

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Švec, Vlastimil, 1947-Profesionální pomáhání : rozhovory napříč pomáhajícími profesemi / Vlastimil Švec. -- První vydání. -- Brno : Masarykova univerzita, 2019. -- 1 online zdroj. -- (Reflexe ; svazek 4)

ISBN 978-80-210-9482-6 (online ; pdf)

* 364-4 * 377 * 331.546 * (437.3) * (047.53)

- pomáhající profese -- Česko
- profesní příprava
- profesní kompetence
- rozhovory

331 - Práce [4]

Ediční řada: Reflexe

Svazek 4

Publikace „Profesionální pomáhání“ byla zpracována v rámci řešení projektu „Proměny ve výchově a vzdělávání jako výzva pro pedagogické profese“ (MUNI/A/1233/2018).

© 2019 Masarykova univerzita

ISBN 978-80-210-9482-6

ISBN 978-80-210-9481-9 (brož. vazba)

Věnováno Josefu Maňákovi

OBSAH

Úvodem: Nahlédněme do světa profesionálů
v pomáhajících profesích (11)

1. Kde se vzaly a co jsou profese (15)
2. Ruce – hlava – tým: profese chirurg (27)
3. Podpora pacienta v nouzi: profese paliatr (43)
4. Pomáhat pacientovi i lékaři:
profese všeobecná sestra (59)
5. Pomáhat druhému, aby si dokázal pomoci sám:
profese psychoterapeut (69)
6. Učitelství se lze naučit: profese učitel (79)
7. Jedinec, skupina a prostředí:
profese sociální pedagog (103)
8. Všestrannější pomoc člověku:
profese sociální pracovník (117)
9. Edukace a sport: profese trenér (127)
10. Zpovídající v roli zpovídaného (137)

**ÚVODEM: NAHLÉDNĚME DO SVĚTA
PROFESIONÁLŮ V POMÁHAJÍCÍCH
PROFESÍCH**

Milé čtenářky a milí čtenáři,
možná tušíte, že knížka, kterou máte před sebou, je
o pomáhání, resp. o profesionálním pomáhání.
Pokusíme se zavést vás do světa profesionálů, kteří si
zvolili pomáhání jako svou profesi, ale i poslání.
Budeme společně odhalovat, čím se zabývají pomá-
hající profese a jaké požadavky kladou na pomáhající
profesionály. Zvolili jsme rozhovory, neboť forma
dialogu nejlépe zprostředkuje autentické výpovědi
profesionálů o jejich práci i přípravě na profesi.

Sérii rozhovorů uvádí rozhovor s Tomášem Janíkem
o původu profesí, o přípravě na profesi, dalším
vzdělávání profesionálů i o podpoře v jejich profes-
ním životě.

Ze zdravotnických profesí přiblížíme profesi lékaře
a všeobecné sestry. V rozhovoru s chirurgem Teodo-
rem Horváthem nahlédneme do motivů jeho volby
profese a procesu stávání se profesionálem v tomto
náročném povolání. Zjistíme, že chirurgická profese
není jenom o šikovnosti rukou, ale i o pružném
rozhodování a týmové práci. Ondřej Sláma přiblíží
profesi paliatra, lékaře, který pečuje o pacienty se
závažnou, především nevléčitelnou nemocí, napří-
klad onkologickou. Tato na psychiku náročná profese
vyžaduje široké medicínské znalosti i praktické
komunikační dovednosti. Pohled na profesi všeobec-
né sestry nabídne rozhovor se Zdeňkou Knechtovou.

Dozvíme se o obsahových proměnách této profese a možnostech jejího uplatnění v současné době.

Další rozhovory nás zavedou k pedagogicky orientovaným profesím. Zaslíbený teoretický i praktický vhled do profese učitele podává Michaela Píšová. Všimá si vývoje učitelství i okolností, které tuto profesi v současnosti ovlivňují. Konstatuje, že učitelství se ocitlo na křižovatce. Profese sociálního pedagoga je předmětem rozhovoru s Jitkou Lorenzoovou, která hovoří o možnostech profesionálního pomáhání i uplatnění sociálních pedagogů, např. v poradenství a při doprovázení klientů. Této profesi je blízká profese sociálního pracovníka, o níž hovoří Miroslava Nečasová. Profese má praktický charakter, i když se opírá o širší teoretický základ a nabízí široké možnosti uplatnění v praxi. K pedagogickým profesím lze přiřadit i profesi sportovního trenéra, který svým působením vzdělává děti, mládež i dospělé v určité oblasti sportu. Jan Cacek se touto profesí zabývá teoreticky i prakticky, v rozhovoru s ním se dozvídáme, že se věnuje kondičnímu trenérství.

Mezi pomáhající profese můžeme zařadit také práci psychoterapeuta, o které netradičně uvažuje Pavel Nepustil. Říká například, že je vždy zvědavý na klienta, že raději naslouchá, než mluví, a že se zaměřuje na jeho skutečné (nejen jím někdy deklarované) potřeby i možnosti. Sází na dialog, v němž se snaží

společně s klientem nalézat možnosti řešení jeho problému.

Rozhovory s pomáhajícími profesionály uzavírá rozhovor, v němž Tomáš Janík zpovídá Vlastimila Švece, který předcházející rozhovory inicioval a vedl. Máme možnost se dozvědět něco o jeho chápání pomáhajících profesí, ale také o jeho pedagogickém působení v roli vzdělavatele učitelů.

Rozhovory umožňují nahlédnout pod pokličku některých pomáhajících profesí. Kromě specifičnosti jednotlivých profesí objevujeme i jejich společné rysy. Jedním nich je lidský vztah s klientem (pacientem, žákem), jehož spoluvytváření by se mělo stát významnou součástí profesionální výbavy pomáhajícího profesionála. Z rozhovorů si možná uvědomíme, že osobnost pomáhajícího profesionála je sama o sobě významným nástrojem pomáhání. A to díky nejenom odborným znalostem, ale i lidským vlastnostem profesionála. Za upozornění stojí další rys pomáhající profese – schopnost a dovednost profesionála reflektovat vlastní pomáhání druhým, uvědomovat si své možnosti i limity a získávat konkrétní náměty k sebezdokonalování.

Rád bych poděkoval všem pomáhajícím profesionálům, s nimiž jsem měl možnost vést rozhovory. Byla to radostná spolupráce.

Vlastimil Švec



**1. KDE SE VZALY
A CO JSOU PROFESE**

TOMÁŠ JANÍK

prof. PhDr. Tomáš Janík, Ph.D., M.Ed.

Absolvoval Učitelství pro 1. stupeň základní školy na Pedagogické fakultě MU a magisterský obor Educational Management na University of Derby. V letech 2001-2004 studoval na PdF MU doktorský obor Pedagogika a na částečný úvazek vyučoval na základní škole. V roce 2008 absolvoval habilitační řízení a v roce 2018 řízení ke jmenování profesorem v oboru Pedagogika na PdF MU, kde vede Institut výzkumu školního vzdělávání a působí jako proděkan pro výzkum a akademické záležitosti. Vedle toho pracoval ve Výzkumném ústavu pedagogickém v Praze, kde vedl celonárodní výzkum kurikulární reformy. Byl vedoucím redaktorem časopisu Pedagogická orientace a řadu let působil v Akreditační komisi. Působil také jako poradce ministrů školství. Obdržel a následoval pozvání k hostujícím profesurám na Alpen-Adria-Universität Klagenfurt (2014), University of Agder (2017) a Stiftung Universität Hildesheim (2019). Odborně se zaměřuje na problematiku reform ve vzdělávání, učitel-ské profesionalizace, kurikula a vyučování a učení. Metodologicky se profiluje v oblasti kvalitativního výzkumu, zejména výzkumu založeného na analýze videozáznamu. Je autorem více než stovky odborných studií vydaných u nás i v zahraničí. Na Pedagogické fakultě MU vyučuje metodologii vědecké práce, komparativní pedagogiku a didaktiku. Zaměřuje se také na propagaci pedagogiky a pedagogických profesí.



Začínáme mluvit o profesích. Jak se profese vlastně zrodily?

••••• Hledání odpovědi na tuto otázku je pátráním po původu profesí. Je třeba vidět, že se liší původní, tradiční profese od profesí současných. Pokud jde o tři původní učené profese – kněží, lékaře a právníky, tak ty se svojí odborností přimykají k univerzitní přípravě na třech základajících fakultách středověké univerzity – teologické, lékařské a právnické. V průběhu dějinného vývoje se profese prostřednictvím dělby práce diferencovaly a specializovaly. Přibyly nové profese, například pedagogické a další. Vedle těchto původních profesí zaměřených na práci s lidmi se vyformovaly profese zaměřené na práci s „věcmi“ – inženýrské, technické a podobně.

Lze obecněji vymezit pojem profese?

••••• Profese jsou unikátními formami povolání k řešení společenských problémů, zejména problémů lidí. V jejich základu stojí povolání a lze říct, že profese se rozvinuly z povolání.

Mohl byste to více vysvětlit?

••••• Všimněme si, že ve slově povolání se ozývá slovo volání, což je patrné i v německém slově Beruf, kde je to Ruf, i v anglickém calling a v latinském vocatio. Znamená to, že někdo je volán k tomu, aby ve svěřené oblasti kompetentně konal, a je tedy povolán. Původně sakrální význam byl přenesen do běžného jazyka. Ve vymezení pojmu povolání je



zmiňována nejen jeho vnější stránka, že někdo je k něčemu povolán, ale také stránka vnitřní, odkazující k pocitu povolání. Když se pocit vnitřní povolání setká s možností naplňovat se v povolání, nastává ideální stav. Takže takhle hluboký původní význam má slovo povolání.

Vedle pojmů *povolání* a *profese* se zavedl dnes často užívaný pojem *profesionalizace*. Co tento pojem znamená?

••••• Zatímco pojem *profese* označuje povolanost k řešení určitých problémů, pojem *profesionalizace* vyjadřuje dějinný proces, v němž se určitá oblast lidského konání stává *profesí*. Takže profesionalizace je o stávání se profesí. Je to proces vzestupu či emancipace, jakéhosi vyformování určité oblasti lidské činnosti a dosažení statusu profese. Takže se dá říct, že povolání se profesionalizují, tedy dosahují statusu profesí

V současné době se zvyšuje zájem o teorii profesí a o jejich zkoumání. Čím to lze vysvětlit?

••••• Je to patrně proto, že procházíme určitými změnami ve společnosti. A profese jsou se společností spjaty a společnost je spjata s profesemi. Mluví se o tom, že profese jsou utvářejícím prvkem a současně hybným momentem společnosti. Sociologové například vysvětlují, že profese vznikly tím, že se ve společnosti vyformovaly určité funkční systémy a s nimi související oblasti činností. Jde například o oblast

péče o zdraví a k ní příslušející systém zdravotnictví nebo o oblast péče o duši spojenou s náboženstvími a církvemi či o oblast péče o vztahy mezi lidmi a institucemi, jíž se ujímají právnické profese. Oblast hledání pravdy potom patří do sféry profese vědců, péče o výchovu, vzdělání a rozvoj lidí je předmětem zájmu pedagogických profesí a podobně. Profese tak vlastně zajišťují provoz funkčních systémů společnosti. A jestliže se v průběhu dějinného vývoje mění tyto systémy, mění se i profese. No a výzkum se snaží zachycovat momenty těchto změn a jejich příčiny. Zajímá se o to, co se s profesemi děje, jak se mění a proč.

Dobře, profese se proměňují. Zůstává ale jejich jádro?

••••• Jádro profesí zůstává, protože je dáno požadavkem na zajišťování příslušných funkčních systémů společnosti. Tak například jádrem pomáhajících profesí zůstává pomáhání. A tak dále.

K profesím vedou různé cesty. Za společensky významné se považují cesty, které jsou kodifikované a standardizované a ústí v kvalifikační doklad, například diplom. Jak je to s přípravou na profese?

••••• Tady můžeme odkázat k Shulmanovi, který říká, že chceme-li porozumět tomu, proč jsou profese takové, jaké jsou, musíme studovat stádium jejich zrodu, to také znamená přípravu na profese. A Shulman také říká, že toto studium nám pomůže odhalo-



vat určité typické formy profesního vzdělávání a učení, které nazývá signature pedagogies. To jsou vzdělávací postupy, z nichž se odvozují základní a typické způsoby, jak se někdo stane profesionálem. Například v případě lékařů je takovým typickým postupem návštěva u lůžka nemocného. Postupy přípravy na právnické profese staví na rozboru případů, respektive kazuistik, přičemž smyslem je, aby se budoucí právníci seznamovali s obsahem své profese a učili se přesně argumentovat, zdůvodňovat své soudy a závěry a podobně.

Když mluvíme o profesích a připomínáme jejich historický kontext, napadá mne, že mají určitý řemeslný základ. Je tomu tak?

••••• Ano, jistě – připomeňme si tři učené profese středověké univerzity – lékaře, právníky a kněží. Ti byli vlastně připravováni zejména pro praxi, takže určitá řemeslná stránka u nich byla vždy podstatná. Důležité však je, že vedle toho měly tyto profese teoretický přesah. Ten spočívá v doplnění řemeslného základu určitými hlubšími teoretickými znalostmi, což je typické i pro další profese, které se rozvíjejí později. Takže vedle praktického či řemeslného charakteru profesí je tam určitý akademický přesah, a právě ten potom profese zdvihá ze sekundární či postsekundární úrovně přípravy na terciární a dostává je na univerzity.

Mohl byste uvést nějaký příklad?

••••• Modelem, na kterém se dá toto propojení dobře ukázat, je třeba příprava na lékařskou profesi, která má svoje teoretické základy, kterými procházejí medicí, ale má i řemeslnou stránku, kde se učí potřebným dovednostem. Univerzitní – přípravné i další – vzdělávání je potom postaveno tak, že tyto dvě dimenze se propojují.

Zmínil jste, že profese obsahuje vedle řemeslné složky i složku teoretickou. Budoucí profesionálové se syntézou teoretického a praktického vědění učí dívat na profesní situace, s nimiž se v praxi budou setkávat. Učí se profesnímu vidění. Mohl byste objasnit, o co jde?

••••• Termín profesní vidění označuje jakýsi specifický náhled na jevy, které jsou kolem nás. Tento náhled je specifický v tom, že některé jevy vyhodnotí jako svébytně spadající do určité oblasti zájmu oboru nebo profese. To potom znamená, že díky tomu se profese od sebe liší. Tedy že na stejnou věc může nahlížet příslušník určité profese jinak než příslušník profese jiné. Goodwin například uvádí, že jinak se na kus hlíny dívá archeolog a jinak zemědělec, neboť pro každého z nich má kus hlíny jiné důsledky. Profesní vidění často odkazuje k vědění, ke znalostem a k porozumění. Metaforicky vyjádřeno: vidíme díky tomu, že něco víme. A také proto se zdůrazňuje, že profese jsou znalostně založená povolání. Profesionálové mají své praktické jednání



opírat o hlubší teoretické i další poznatky. To vše se má projevovat v profesním výkonu profesionála, který má být díky tomu kompetentní, respektive kvalitní.

To znamená, že profesionál by se měl vyznačovat kontrolovatelnými teoretickými a praktickými znalostmi. Jak je to vůbec s kontrolou kvality výkonu profesionála?

••••• Požadavek na kvalitu profesního výkonu vyplývá z toho, že profesionálům jsou k řešení svěřovány závažné záležitosti. Jak jsem zmínil, jde například o oblast péče o zdraví, o duši, o vztahy. To jsou zpravidla záležitosti, které se týkají lidí, kteří se nacházejí v nějakých problémových nebo rizikových situacích nebo stavech. A profesionálové jsou tu od toho, aby jim pomáhali tyto nepříznivé stavy a situace zvládat – říká se také, že jim nabízejí „pomoc ke svépomoci“.

A jak to souvisí s profesionalitou?

••••• Profesionalita vyjadřuje nějakou základní očekávatelnou kvalitu výkonu v profesi. O kvalitu profesního výkonu se profese samozřejmě musí zajímat a musí se také zabývat tím, jak kvalitu zajišťovat, rozvíjet a zlepšovat. K tomu, aby byla zajišťována kvalita výkonu v profesi, se vytvářejí různé standardy kvality, které se používají pro posuzování kvality a umožňují upozornit například na profesní selhávání. V profesích je zpravidla

vytvořen celý systém garance kvality. Ten většinou začíná nějakým akreditováním, tedy tím, že určitá odborná autorita vkládá důvěru v to, že konkrétní modely přípravného vzdělávání studenty dobře připraví na výkon profese. A potom existují také další mechanismy kontroly a podpory kvality během vykonávání profese. Utvářejí se například různá profesní společenství, v nichž se profesionálové vzájemně podporují a podobně.

Může se ale stát, že někteří profesionálové až v praxi zjišťují, že se na příslušnou profesi příliš nehodí, že jim profese „nesedí“. Co s tím?

••••• To je velice zajímavé téma. Ono se vlastně váže na význam výstupní certifikace přípravného vzdělávání, které je takříkajíc před-profesní. To znamená, že se děje dříve, než člověk začne profesi vykonávat. No a v různých profesích je tato výstupní certifikační, řekněme, zkouška, která by měla atestovat počáteční úroveň profesní připravenosti, řešena různě. Někdy se o ní mluví jako o zkoušce profesní způsobilosti a podobně.

To ale není všechno, ještě je tu podpora začínajícího profesionála na startu v podobě uvádění do profese.

••••• Ano, přechod z vysoké školy do praxe nebývá jednoduchý, a proto je třeba dát začínajícím profesionálům prostor a čas na profesní a sociální adaptaci. Adaptace je zpravidla chápána jako období profesní-



ho startu, kdy se akceptuje, že přípravné vzdělání je přípravné v tom smyslu, že nastavuje minimální úroveň předpokladů pro výkon profese a že dál se před člověkem otevírá prostor pro učení (se) na pracovišti a podobně. No a potom ještě desítky let trvající období, v němž se bude v profesi posouvat, rozvíjet a zlepšovat. Samozřejmě může i stagnovat nebo se i zhoršovat a může profesi také opouštět.

Jak vůbec vypadají mechanismy podpory v profesích?

••••• Jednotlivé profese se liší v tom, jak mají nastaveny požadavky na výkon profese na straně jedné a kontrolní a podpůrné mechanismy kvality profesního výkonu na straně druhé. Příkladem profesí, ve kterých je tomu věnována velká pozornost, jsou profese lékařská a právnická. U učitelské profese je to poněkud slabší – tam se dlouhodobě nedaří takové systémy zavádět. Možná proto, že tam není tak silná kultura kolektivní podpory v profesi. Říká se, že učitelé zůstávají zavřeni ve svých třídách a málo využívají možnosti nějakého sdílení a celkové podpory. A když se objeví nějaké pokusy toto zavádět nebo systematizovat, například kariérní systém, hodnocení či atestování učitelů, jejich další vzdělávání, tak jsou tyto snahy mnohdy odmítány samotnými učiteli jako byrokracie, která by příliš ovlivňovala jejich práci.

Ono tedy do značné míry záleží na podmínkách, ve kterých profesionál pracuje.

••••• Podmínky jsou pro výkon profese klíčové.

Mnohdy se ale diskuze o podmínkách zužuje na problém finančního zajištění, takže aktivity, které mají za cíl zlepšovat podmínky výkonu profese, se redukují na úsilí o zvyšování finančního ohodnocení profesionálů. Přesto však platí, že kromě toho jsou důležité další záležitosti. Patří k nim již zmíněná podpora profesního rozvoje a růstu profesionálů, sdílení a rozvíjení profesního vědění a také etický a morální rozměr výkonu profese, o němž se vůbec málo mluví. Lze shrnout, že vyspělost konkrétních profesí závisí mimo jiné na tom, jak jsou v nich tyto záležitosti zavedeny a praktikovány.





**2. RUCE - HLAVA - TÝM:
PROFESE CHIRURG**

TEODOR HORVÁTH

doc. MUDr. Teodor Horváth, CSc.

Rodák ze západoslovenských Zlatých Moravec, alumnus Karlovy univerzity v Praze, člen České chirurgické společnosti, Mezinárodní společnosti pro studium plicní rakoviny (IASLC), Evropské společnosti hrudních chirurgů (ESTS) a Mezinárodní fotodynamické společnosti (IPA). Je delegátem sjezdu České lékařské komory. Působí na Chirurgické klinice Lékařské fakulty Masarykovy univerzity ve Fakultní nemocnici Brno. Atestoval z obecné, hrudní a onkologické chirurgie. V dizertaci se zabývá vznikem plicní rakoviny, v habilitaci její časnou léčbou. Obzory si rozšiřuje ve světě. Na seznamu jeho pracovních cest figurují Amsterdam, Atény, Augsburg, Barcelona, Boston, Bratislava, Brixen, Brusel, Budapešť, Denver, Dundee, Graz, Edinburgh, Halle, Chicago, Klaipeda, Kempten, Milano, New York, Orlando, Oxford, Oklahoma City, Padova, Pisa, Rostov na Donu, Řím, St. Andrew, St. Louis, Stockholm, Taipei, Tel Aviv, Tokyo, Zakopane a Ženeva. Klade důraz na celostnost medicíny a fyziologické operování. Pěstuje poezii. S manželkou MUDr. Marií, rozenou Švancarovou mají tři děti. Jana, Richarda a Terezii a tři vnoučata Dominika, Daniela a Jana.



Jak ses dostal k chirurgii?

••••• Táta byl lékař, který miloval a příkladně vykonával své povolání. Měl i přátele chirurgy. Líbili se mi: byli konkrétní, akční a obklopení aureolou zvláštního tajemství.

Co Ti chirurgie dává?

••••• Velkou radost a uspokojení. Naplnění života.

Dá se říci, že Ti něco bere?

••••• Bere hodně: volný čas, prostor pro rodinu, patrně i kus zdraví. Chirurgie a rodina jsou v konfliktu zájmů. Ale když chirurg nemá doma hrdinské zázemí, tak ji skoro nemůže dělat. Máme třeba zahradu na Vysočině. Je to asi dvacet minut autem z města, ale jsem jako vyvrhel celé kolonie, protože ji nestíhám udržovat.

Dá se říci, že je chirurgie jako obor něčím specifická?

••••• Nejvíce pravděpodobně svou dynamikou, protože musí poměrně často řešit věci naléhavě. I když uvnitř specializací profese jsou značné rozdíly.

Myslíš, že se každý nový lékař, který k vám přijde a chce dělat chirurgii, může chirurgii naučit?

••••• Na to jsou různé názory. Já sám si myslím, že z deseti lidí, kteří chtějí dělat chirurgii, se to devět může naučit. Když mají velkou vůli, velkou snahu a dobré učitele. Ale to neznamena pouze zanícený



mentorský přístup, mírnost a vstřícnost. Znamená to dobře si všímat práce rukou i způsobu „chirurgického“ myšlení. Myslím si, že většina, která chce, se chirurgii může doopravdy naučit. Jsou též typy, které jsou hluché a slepé k návěstím říkajícím, že chirurgie pro ně není, ale oni ji chtějí dělat mermo mocí a jsou potom nešťastní. Mohli by být šťastní internisté, ale jsou nešťastní chirurgové.

Dá se poznat za nějakou dobu, zda na to mladý lékař má, nebo ne?

••••• Ano. V průběhu několika měsíců.

Já si na základě rozhovorů s chirurgy říkám, že to nejsou pouze ruce, ale hlava a vlastně celé tělo - prostorová představitost, myšlení, pohotovost, flexibilní rozhodování.

••••• Ano. Ve skutečnosti však chirurgie není jenom o operování. Je to komplexní nakládání s tělem i s duší pacienta. Zanedbáme-li duševní stránku věci, nepečujeme dokonale. Můžeme mít zlaté ruce, ale pokud nejsme schopni vysvětlit pacientovi, proč určité věci musí být udělané určitým způsobem a taky proč některé věci dělat nejdou, tak nezískáme pacientovu důvěru. Není to však jenom o operativě, ale také o pečlivosti předoperačního vyšetření. Jsou sice rozdíly mezi akutním a plánovaným zákrokem, ale pečlivost jde ruku v ruce s úspěšností. Akutní indikace – rozhodnutí o tom, jestli toho člověka nutno „dneska v noci“ operovat, nebo ne – závisí jak

na stavu pacienta, tak na chirurgovi. Je to mnohokrát velké dobrodružství. I po dvaceti letech praxe to stále bývá dobrodružné. Prvních deset let se trochu bojíš, jestli ses nespletl v indikaci, po dvaceti letech jsi už jenom zvědavý, nakolik skutečnost odpovídá předoperačnímu odhadu. Abych to hrubě řekl, když chirurg neví, co má dělat, tak operuje – podle toho se to pozná, zda je chirurg. Samozřejmě musí vědět, že pacient na to má, aby operaci vydržel. Když chirurg uzavře, že nemocný na akutní operování není, tak to musí být stoprocentní – stejně tak stoprocentní musí být závěr, že na akutní operování je. Jsou však případy, u kterých se značnou pravděpodobností hrozí nebezpečí z prodlení. To pak znamená zcela bezpečně: lépe operovat zbytečně než pozdě. Dneska je to v diagnostice lepší – jsou k dispozici podrobná zobrazovací vyšetření, o nichž jsme před léty mohli jen snít. Ale i ty mají své limity a též více či méně nedokonalé interpretace. Kdysi jsme více sledovali vývoj nemoci. Když jsme se těžko rozhodovali, zavolali jsme primáře. Ten přišel s vyhrnutými rukávy, vyšetřil pacienta a řekl „ještě počkáme“. Za hodinu přišel znovu, vyšetřil pacienta a řekl „jdeme na sál“. Spletl se výjimečně. Dneska se tato virtuozita ztrácí. Klademe důraz, někdy až přílišný, na zobrazovací vyšetření. Předtím jsme věnovali větší pozornost vývoji onemocnění, zejména u akutních věcí.



Někdy se o nadějném chirurgovi říká „narodil se chirurgem“, o jiném zase „naučil se to, dostal to do sebe“.

••••• Je to ve dvou rovinách. Někdo je prostě velmi dobrý chirurg, ale není schopen jemnější komunikace. To by se mělo tolerovat, protože je třeba nakrásně dobrý v řešení chirurgických problémů. To se řečmi neodbude. Měl jsem to štěstí poznat v životě několik lidí, kteří – jak říká klasik – to měli od Boha. Například zástupkyně primáře v jednom severočeském městě – Jana – mě vláčností svých pohybů nejednou dovedla k úžasu. Občas i nepopsatelně zdatný primář uprostřed boje v těžkém terénu operačního pole hlesl: „zavolejte Janu“. Přišla zpravidla neprodleně. Řekl jí, „pojďte mi pomoci, prosím“. Ona na to obvykle odtušila: „Ó, Vy žertěři, jak bych Vám mohla pomoci já, slabá žena“ nebo něco podobného. A ať to pak šlo hladce nebo ztuha, napětí pominulo a problém byl téměř vždy vyřešen. Hladké vláčné pohyby, rozvaha, dynamika, elegance. Nejrychlejší chirurgové nedělají nejrychlejší pohyby. Nedělají žádný zbytečný pohyb. Jsou chirurgové manuálně nadaní, umí krásně operovat. Jiní zase umí dokonale komunikovat, ale operují poněkud těžkopádněji. Každý však má v týmu místo. Chirurgie není příběh o zlatých rukách, ale o týmové práci. Chirurgie je řetěz. Selže-li v řetězu jediný článek, selže celý řetěz. Manuálně a intelektuálně věc obvykle bazálně funguje, ale aby fungovala tak, aby to dělalo radost

všem – pacientům i personálu – abychom se těšili do práce, to musí být komplexní způsob interakce. Chirurgie je týmová práce, a nebudeme-li pěstovat tuto myšlenku, tak zabloudíme. Je to zásadní otázka.

Mladý chirurg může mnohé odkoukat, když má dobré učitele.

••••• Někdy grif, který už děláš naprosto automaticky, musíš i popsat, abys jej adepta správně naučil. A je to i tak, že adepta učíš, on to udělá zjevně úplně tak, jak jsi mu to ukázal. Výsledek může být někdy i slabý. Ale biologie je neskutečně přizpůsobivá! Takže to nevadí. Naopak! Adept si uvědomí roli tréninku. Třeba práce na velkých cévách. „Zkus to,“ pravíš, „jednou musíš začít..“ Začíná tedy. Vidíš, že to asi dopadne na levačku, ale dáváš pozor. Vidí to i učedník, který si jednak uvědomí, co mu chceš dát, jednak, že se musí přičinit sám. Rutina se tříbí opakováním. Vzletné řeči jsou k ničemu. Mladý chirurg se musí naučit rutinně dotáhnout šicí vlákno, ani ne moc, ani ne příliš málo. A tak podobně například nástrojem obejít a uvolnit cévu tak, aby orgán nastavil na příslušnou etapu operace. To je krása (radostně). Kolikrát nevím, kdo je šťastnější: zdali mladík či mladice, kterým se operace daří, anebo starý pes, který je k tomu vede. Jako když vedeš své dítě za ruku a ono začíná dělat první samostatné kroky.



Tady je vlastně vidět, že starší chirurg, který vede mladšího, musí nejenom sledovat technickou stránku jeho výkonu, ale i psychiku toho adepta. To je těžké.

••••• Ano. A čím větší kolektiv, tím je to složitější. Na malém oddělení není tolik rozdílů a vztahy jsou transparentnější. Byť nuance nechybí. Například jedna z mých učitelek, zástupkyně primáře Jana, nerada ukazovala, že má radost z toho, že mne může učit operovat. Obvykle utrousila několik hrubých slov, než následovalo „celý den budeš operovat ty“ (vysloveno zvlášt hlasitě, smích). Já jsem už jenom viděl, že ona tím vyjadřuje asi toto: já mám dnes takovou radost, že tu s tebou můžu být a ukazovat ti, jak se to má dělat. Když jsem už měl za sebou první stovku operací, tak jí jednou v noci o službě volám, že máme pacienta na appendektomii. A ona na to: „Máš diplom? Tak to udělej!“ a položila telefon (smích). Ráno se mne s úsměvem ptala, jaké to bylo. „Fajn,“ odpověděl jsem. „Tak příště neotravuj.“ Jindy zase pravil primář: „To je ten cyklista? Ty si netroufáš to udělat?? Ať ti to sestra podrží. Padej na sál, nevidíš, že mám plnou ambulanci zajímavých případů? Za dvacet minut zavoláš, že to máš.“ Dobře věděl, co své „mladochy“ naučil. Věděl též, že kdybych se dostal do potíží, ozvu se. A to by byl na sále v mžiku.

Ještě jedna věc, která je pro mne zvláštní: když třeba tři chirurgové operují pacienta pro stejnou diagnózu, používají

stejný standardní postup a výsledky jsou rozdílné. Je to v jejich osobnosti, třeba v tom jejich umění?

••••• To je jedna část věci. Ta druhá je, že neoperují toho samého člověka. Jednotliví pacienti se liší věkem, látkovou výměnou, přidruženými nemocemi. Ani anatomie nebývá vždy uniformní. Nezávisí to pouze na tom, jak obor ovládáš, ale také na tom, v jaké jsi momentální kondici, jestli máš sedm rozdělaných věcí na oddělení a na fakultě, zdali jsi v noci spal nebo ses něčím trápil, jestli nemáš problém se šéfem nebo s kolegy či sestrami, zdali tě nezlobí děti, je-li v pořádku manželka, rodiče... To je mnoho faktorů. To není jenom v rozdílných technikách, to je vztahová záležitost variability substrátu, kterému se věnuješ.

V práci chirurga je důležitá diagnostika. Jak se ji učí mladí chirurgové?

••••• Tam záleží na tom, s jakými kvalitami se u starších kolegů setkávají a kterého si volí nebo dostanou za mentora. Nicméně není to úplně celá pravda. Popsal bych to obrazně pomocí norského přísloví: dobré děti se vychovávají samy. To znamená, že někdy vidíš něco, co se ti nelíbí, a tak si řekneš – tak takhle bych to dělat nechtěl.

A kdy si to uvědomí?

••••• Až když je schopen věc adekvátně zpracovat a zařadit. Královna medicíny je pokora. Jsi-li pyšný, máš problém.



Co je chirurgie více - řemeslo, nebo umění?

••••• Rutina je potřeba, ale myslím si, že chirurgie je daleko víc umění než rutina. Rutina je předpoklad každé lidské činnosti, je třeba se vypracovat na určité úrovni, kdy už to děláš automaticky, nesmíš ustrnout, protože někdy prostě musíš odbočit od standardu. Medicína je umění a chirurgie taky. Nás učili, že napětí mezi internou a chirurgií je zdravé pro obě strany.

Ale chirurg musí tu internu znát.

••••• No právě! To je právě ona okřídlená myšlenka sira Williama Oslera: chirurg je lékař, který také operuje. My chirurgové sice nejsme schopni myslet dokonale „interním“ způsobem, ale vlastní pohled na biologické procesy mít musíme. Čím je tento pohled hlubší, tím lepší je předpoklad toho, že budeme jednat správně.

Práce chirurga je zřejmě i prací tvořivou.

••••• Bezpečně je tvořivá. To pak máš tolik možností najednou.

I když jsou standardy?

••••• Jsou typy chirurgů, které se prostě budou držet standardů zuby nehty, a pak jsou typy hloubavé a vzletné, které, když již něco udělaly stokrát jedním způsobem, najednou zjistí, že to jde udělat lépe a efektivněji jinak, ač zpočátku nejspíše narazí

na nepochopení – zvyk je totiž železná košile. Kromě vlastních nápadů je dobré seznamovat se s nápady kolegů zabývajících se stejnou problematikou.

Z každého pobytu na jiném pracovišti i z každého sjezdu se člověk vrací zralejší k rozhodnutím, jak by se zaběhnuté postupy mohly změnit. Uvedu příklad z nedávné minulosti: přijel jsem na hrudní chirurgii v Národní univerzitní nemocnici v Tchaj-peji. Jak jsem je tak sledoval, byl jsem rád, že mám roušku na ústech, aby nebylo vidět, jak doslova s otevřenou hubou zírám na tu profesní dokonalost. Ryzí krása. Ale říkal jsem si taky, jak je možné, že jsem na to již před drahnou dobou nepřišel sám. Vždyť je to tak přirozené. Takže to v mžiku přijmeš za své, ale stojíce před opravdovým mistrovstvím si uvědomíš, že je to dar.

Standardy je jistě potřebné dodržovat, ale neznamená to, že brání v tvořivosti. Vysvětlím to na velmi jednoduchém příkladu: nůžky lze použít jako pinzetu, záleží na úhlu úchopu a jemnosti dikce. Krom toho musí být chirurg trochu „vyoperovaný“.

Použil jsi slůvko mistrovství, ale asi ne každý z chirurgů se dostane na tuto úroveň. Když mladý lékař jde za tím a má předpoklady, může se také blížit excelentnímu výkonu?

••••• Jestli je dobře veden, tak ano. Z deseti lidí, co dělají chirurgii, každý exceluje v něčem jiném. To znamená, může nás být deset v týmu a každý z nás



může být v určitém smyslu ten nejlepší. Znovu se vracíme k myšlence chirurgie jako týmové práce. Mistrovství se dá různě interpretovat, ale jak si začneš myslet, že jsi mistr, narazíš na „vyšší spravedlnost“ a najednou zjistíš, že jsi tři věci udělal špatně. Tak se z toho mistrovství zase stáhneš. Ale někdy to opravdu cítíš, velkou radost někde uvnitř, takové teplo – ano, to se mi povedlo doopravdy krásně a sestry z JIP, s nimiž ses předtím hádal, ti dneska tleskají. Ale to nezažíváš mnohokrát. Ani by to nebylo zdravé. A i když je již chirurg velký mistr, z času na čas by si nafackoval, jak něco zkonil. Ti mladí, kteří jsou kolem, to nepostřehnou, pouze zkušený borec, který ti asistuje, si v duchu říká – brachu, dneska nemáš nejlepší den – ale neřekne nic a snaží se ti udělat pomyšlení. I ty si sám uvědomuješ, že ti to nějak nejde. Ale je fantastické, že máš právě takového partnera. Anebo si musíš udělat sebereflexi a říct si – neměl jsem být odpoledne na svahu na lyžích tak dlouho, dneska bych nebyl tak nemožný, musím si na to dávat pozor. Takže to mistrovství – někdy jsi mistr a jindy nejsi.

Stává se ti, že jsou určité výkony, nad kterými víc hloubáš?

••••• Když ti přijde nějaký „extra“ případ, nemusíš zrovna říci „jdu se podívat do knihy“, ale řekneš „já musím ještě něco sníst“, sedneš si a pět sedm minut přemýšlíš, věc zrekonstruuješ, pak si říkáš, na co bych se měl ještě podívat, a musíš vědět, kde zalisto-

vat. Zmíním ještě jinou modelovou situaci. Jdeš po chodbě a říkáš si, dnes jsem nějaký utahaný, ještě, že ten dnešní operační program je volnější. Brzy zamírím domů. Zazvoní telefon: naléhavý případ, rychle na sál. Na operačním stole je devatenáctiletý chlapec s poraněním hrudníku. Levá pohrudniční dutina plná krve, osrdečník taktéž, brzy shledáváme, že zdrojem krvácení je poranění levé komory srdeční. Bleskne ti hlavou – chybí nám mimotělní oběh. Naskakuje ti husí kůže. Takový případ jsi ještě neviděl, ani o něm nečetl. Trhlina srdce je zakryta krevní sraženinou, která se tam drží díky silnému poklesu krevního tlaku ze ztráty krve – je potřeba okamžitě jednat na základě toho, co máš za sebou. Únava je ta tam. Vzpomínáš, co jsi viděl tam a onde v té a oné situaci. Mozaika je v mžiku složena. Pár pokynů a jde se na věc.

To je situace stresová, ne?

••••• Bezpochyby. A urgentní. Takže jednáš bezprostředně. Tohoto pacienta jsme zachránili. Jeho babička nám poslala táč buchet... Většinou se to povede, jindy se stane, že pacient na operačním stole zemře. S takovou prohrou se těžko vyrovnává, ale principiálně je potřeba přijmout, že jsou věci řešitelné a neřešitelné.

To jsou velice zajímavé názory a zkušenosti. Ty se nyní zabýváš hrudní chirurgií, stane se někdy, když není zbytlí, že děláš i břišní operace?



••••• Předchozí přednosta preferoval univerzalitu, současný akcentuje specializaci. Obojí má své výhody a nevýhody. Celá léta – krásná a pestrá, prodchnutá nadšením – jsem měl to štěstí pěstovat i břišní chirurgii. Tempora mutantur: teď dělám převážně hrudník. Na chirurga během jeho zrání opakovaně dotírá jedna myšlenka: kde vzít tolik odvahy, kterou pozoruje u starších kolegů. Odpověď nalezne, až když stane na jejich místě: když musíš, tak smíš.

Může se chirurg podílet i na prevenci?

••••• Určitě, velmi dobře. Dvacet let se věnuji časné diagnostice nádorů plic a plicní segmentektomii pro nádor. V prosinci 1998 proběhla v severoitalském Varese konferenci, na které se sešli experti z Evropy, Ameriky a Japonska ohledně nových postupů v plicní onkochirurgii. Když jsem se vrátil domů, referoval jsem, že jsou důkazy o tom, že segmentektomie pro plicní nádor do dvou centimetrů v průměru za současné systematické lymfadenektomie je oprávněná. Přednosta nic nenamítal – dobrá, dejme se do toho, ale společně s patologií i onkology, abychom viděli, jak metoda funguje v české populaci. První operaci jsme provedli v únoru 1999. Procedura nezklamala. Funguje. Tento autentický důkaz její oprávněnosti je důležitý zejména v souvislosti se zřízením vysoce specializovaných center pneumoonkochirurgické péče, na němž se intenzivně pracuje,

a v ovzduší přípravy na systematické pátrání po časném nádoru plic v rozsáhlých populačních skupinách. Chirurg se však může na prevenci podílet i jinak. Třeba takto: vyšetřuje pacienta s akutním zánětem žlučníku. Přitom mu padne do oka temně pigmentovaný, mírně vystouplý, ostře ohraničený kožní útvar na hrudníku. Po odstranění žlučníku zařídí, aby pacienta vyšetřil dermatoonkolog a ejhle, jeho závěr zní: ložisko maligního melanomu, indikované k radikálnímu chirurgickému zákroku.





**3. PODPORA PACIENTA V NOUZI:
PROFESE PALIATR**

ONDŘEJ SLÁMA

MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D.

Vystudoval všeobecné lékařství na lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně. Následně získal atestaci z vnitřního lékařství, z klinické onkologie a z paliativní medicíny. V roce 2007 ukončil doktorské studium na LF MU v Brně v oboru sociálního lékařství a veřejného zdravotnictví (téma dizertační práce „Klinické, etické a právní aspekty rozhodování o resuscitaci terminálně nemocných onkologických pacientů“). Pracuje jako klinický onkolog a paliatr v Masarykově onkologickém ústavu v Brně. Od roku 2017 je předsedou České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP. Zabývá se paliativní léčbou symptomů, klinickými, etickými a právními aspekty péče o pacienty v závěru života a v posledních letech také organizačními a zdravotně politickými aspekty paliativní péče.



Pane doktore, v poslední době se setkáváme s pojmem paliatr. Mohl byste tento pojem vysvětlit?

••••• Je to nové označení pro relativně novou lékařskou odbornost. Je pravda, že v některých zahraničních zdrojích se pracuje s pojmem paliativista, který označuje lékaře zabývajícího se paliativní medicínou. V českém prostředí nám slovo paliatr přijde jednak libozvučnější a jednak také logičtější z hlediska etymologie tvorby lékařských odborností, jako je pediatr, psychiatr a podobně. Zatím to však není termín obecně přijatý. Ani Ministerstvo zdravotnictví tento pojem neužívá a pracuje s krkolomným označením – lékař se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru paliativní medicíny.

A co je paliativní medicína?

••••• To je nastavbový obor, který se zabývá péčí o pacienty v pokročilých stádiích nevléčitelných nemocí. V těchto stádiích nejsou tato onemocnění většinou kauzálně vyléčitelná. Medicínská stránka práce paliatra se týká léčby symptomů nevléčitelné či závažné nemoci, například úlevy od bolesti, řešení dušnosti, zažívacích potíží, poruch spánku, úzkosti, deprese. Role paliatra zároveň spočívá v moudrém využívání například intenzivních, život prodlužujících léčebných postupů. Když je člověku například 85 let a má nemocné srdce a cukrovku a nějaké chronické onemocnění plic a přihodí se mu, že mu začnou selhávat ledviny, je třeba rozhodnout, zda jej



dialyzovat. To paliatr nerozhoduje, je však profesionálem v tom, jak s pacientem mluvit o cílech léčby a o životních hodnotách. To znamená mluvit o hodnotách, které mají pro pacienta význam. Lékaři jsou i dnes stále zvyklí situace řešit takzvaně standardně. Mají k dispozici standardy, které určují, jak má být určitá klinická situace řešena. Avšak z hlediska individuálního života je potřeba zvážit, které z těch standardních postupů dávají smysl a které nedávají smysl tomu 85letému pacientovi. Jestli to, že získá rok a půl života navíc, ale za cenu, že bude dvakrát, třikrát týdně jezdit na dialýzu a stráví tam vždycky půl dne, bude mít pro něho osobní hodnotu a smysl. Úlohou paliatra tedy je prodiskutovat s pacientem, zda je navrhovaná péče v souladu s jeho hodnotami, s jeho životním příběhem a jeho životními preferencemi. To je samozřejmě velký, řekl bych komunikační úkol pro tohoto lékaře. To platí i pro řadu jiných závažných onemocnění, zejména onkologických, při nichž se uplatňuje chemoterapie. Je řada chemoterapií, u kterých víme, že pacienta nevyléčí, že mu jenom trošku prodlouží život, ale za cenu často dost nepříjemných nežádoucích účinků. Jako paliatr se proto musím s pacientem komunikačně vyladit, to znamená v komunikaci s ním vyjasnit, jestli mu získá dvou, tří či čtyř měsíců života dává smysl, když vezme do úvahy, že musí každý týden přijít na onkologii, tam strávit dvě hodiny čekáním na výsledky odběrů a pak absolvovat chemoterapii. Jsou velké

rozdíly mezi pacienty: existují pacienti bojovníci, kteří to chtějí za každou cenu ve smyslu hesla „budu bojovat s tou nemocí do posledního dechu“. A jsou pacienti, kteří, když vědí, že chemoterapií získají jen pár měsíců života navíc, řeknou „děkuji, nechci“. To není výrok nějakého zoufalého, depresivního pacienta. To je racionální rozhodnutí.

Na základě toho, co jste řekl, mne napadají dvě věci. Jednak, že paliatr je náročná profese. A za druhé, že paliatr toho musí hodně vědět. Jinak řečeno, jako by se profese paliatra rozprostírala mezi více medicínskými odbornostmi a integrovala jejich konkrétní poznatky.

••••• Přesně tak to je. Paliatr samozřejmě nefunguje jako nějaký izolovaný ostrůvek, ale pracuje v týmu a svá rozhodnutí, třeba o chemoterapii nebo dialýze, musí dělat vždycky v součinnosti s oborovými specialisty. Ale ta paliativní agenda jde opravdu, jak jste to řekl, napříč obory. Týká se onkologie, kardiologie, neurologie, psychiatrie a tak dále. V každém z těchto velkých oborů jsou typické diagnózy, u kterých v pokročilých fázích nemoci vyvstávají v krystalické podobě paliativní témata. Může to být i u pacientů s demencí, pacientů po mozkových příhodách nebo u pacientů s chronickým srdečním selháním. Paliatr však není ten, který kolegy lékaře a pacienty odrazuje například od nových technologií a postupů. Zvažuje však, zda použití určité technologie je v souladu s životními hodnotami a cíli pacienta.



Je zřejmé, že paliatrem se lékař stává. Jakým způsobem?

••••• Cesty k tomu jsou různé. Na brněnské lékařské fakultě máme zatím zaveden povinně volitelný předmět paliativní medicína. Některé z mediků to tak nadchne, že by do toho chtěli jít hned po škole. Od toho je zrazuji a říkám jim, ať se prvně specializují v nějakém velkém základním oboru, aby z nich byli dobří neurologové, internisté nebo dobří praktici. Paliativní specializace je pak skutečně nadstavbovou specializací. Toto je technická stránka cesty k paliativní medicíně, druhá stránka je motivační. Jsou medici, na kterých úplně zřetelně vidím, že se jim na paliativní medicíně líbí právě ty oborové přesahy. Že ta paliativní medicína vlastně funguje na pomezí nejen medicínských oborů, ale i psychologie, sociální práce, filozofie nebo i teologie. A že paliatr musí být dobrý klinik, ale zároveň by měl mít povědomí o dalších oborech. Avšak paliatr by měl být hodně trénovaný v komunikaci. Specializační příprava v paliativní medicíně je proto z poloviny věnována komunikaci: jak dobře komunikačně uchopit problém pacienta, jak s ním vést rozhovor o jeho situaci a možnostech jejího řešení, jak se s pacientem dohodnout na tom, co je pro něho důležité.

Musí být lékař, který chce dělat paliativní medicínu, atestován v tomto oboru?

••••• V současné době je to nástavbový atestační obor, to znamená, že z něho lze získat atestaci.

Avšak již z toho, co jsem řekl v tomto rozhovoru, je zřejmé, že vlastně každý druh péče má paliativní dimenzi. Jsou lékaři, kteří sice nemají ambici atestovat v paliativní medicíně, ale přesto v jejich komunikaci s pacienty se závažnými onemocněními paliativní složka existuje. Takže vedle atestace, zaměřené na specializovanou paliativní péči, lze odlišit úroveň, které se říká obecná paliativní péče. To je z mého pohledu balíček kompetencí, znalostí i dovedností, ať již komunikačních, farmakologických nebo organizačních, které by měl mít každý lékař. To je velká edukační výzva. Některé velké obory, jako například interna, kardiologie, již třeba zařadily do atestační přípravy povinný dvoudenní kurz paliativní péče. Protože se na tom podílím, získávám velmi pozitivní zpětnou vazbu od oborových specialistů, které tyto dvoudenní kurzy baví. Jsou však interakčně vděčné i pro mě jako lektora.

V rozhovorech, které jsem vedl s chirurgy o jejich profesi, padla otázka, zda jde více o řemeslo, nebo o umění.

••••• Práce paliatra má bezpochyby svou technickou stránku, třeba i v oblasti již vzpomínané komunikace. Když jsem studoval medicínu, tak nám říkali, že komunikaci se lékař naučí lety praxe, metodou pokus-omyl nasbírání zkušeností, a tím se z něj pak stane dobrý, komunikačně zdatný lékař. S tím já však trochu polemizuji, protože mám dojem, že je řada starších, zkušených lékařů, kteří



nekomunikují dobře. Mají například praxí zafixované návyky, které na pacienty nepůsobí dobře. Pacienti z nich mají dojem, že jsou cynici nebo „drsňáci“. Řada komunikačních dovedností je technicky naučitelná, třeba hraním rolí, kdy se simuluje nějaká složitá situace, kdy například rodina něco nechce, pacient to chce a podobně. Pak tam ale je něco, nevím, jestli je to umění, spíše osobní autentičnost, která, když se vloží do komunikace s pacientem, stává se pro něho velkým přínosem. Je to takový osobní vklad lékaře nebo i sestry či psychologa, který přináší do komunikace s pacientem.

Profese paliatra je zřejmě náročná i po psychické stránce.

••••• Paliatr musí do jisté míry hospodařit se svojí energií a svými emocemi, dalo by se říci se svým angažmá v této profesi. To ale platí pro všechny lékaře. Myslím ale, že paliativní lékaři na rozdíl od jiných vnímají citlivěji rizika, která jim profesi přináší, a tato rizika mnohem více reflektují, využívají také supervize. To vše jim brání vyhořet.

Sebereflexe je tedy důležitou součástí práce paliatra.

••••• Ano, třeba reflektuji, že dneska jsem hrozně nevyspalý. Řeknu si, dneska asi pojedu jenom takovou bazální technickou rovinu. Ale když tu techniku člověk dobře umí, tak i tím může lidem velmi dobře pomoci. Stejně jako chirurg nemusí při

každém výkonu rozehrávat nějakou svoji virtuozitu, i triviální věci udělané dobře jsou ve prospěch pacienta. Ale zajímavé mi připadá v paliativní medicíně, že v ní téměř neexistují triviální situace. Že vlastně každé setkání s pacientem je něčím jedinečné a hluboké. Jde o to, jestli ta hloubka přijde ke slovu, jestli se vytvoří prostor, aby mohla být tematizovaná. Například pacient přichází, že ho něco bolí. To se dá pojmout triviálně, dá se mu analgetikum. Ale je také možné se ním posadit a pokusit se dát bolest do nějakých souvislostí. A pak se často během tohoto setkání vyřeší mnohem více než jenom naordinování analgetika. Avšak, vzato zcela pragmaticky, to závisí na tom, kolik v ten den má lékař konzultací, kolik času má na jednotlivá setkání. Každou paliativní konzultaci lze chápat jako rozehranou existenciální symfonii.

Zdá se mi, že to má blíž spíše k tomu umění. Setkáváte se asi i s neočekávanými, obtížnými situacemi.

••••• Samozřejmě. Záleží pak na zkušenostech paliatra, na tom, jaký repertoár intervencí ovládá. Představte si, že přichází pacient a dovídá se, že u něho již byly vyčerpány všechny možnosti chemoterapie. Že to, jak byl dosud léčen, přestalo fungovat. A reakce pacientů na tuto konkrétní situaci, kdy nemoc již není ovlivnitelná žádnou další onkologickou léčbou, jsou velmi různé. Od až agresivního vzteku pacienta, který říká, že to



nemůže být pravda, že si celý život platil pojištění, a že mu proto nemůžeme říkat, že už tady není k dispozici žádná protinádorová léčba, až po úlevné vydechnutí „už mě ta chemoterapie poslední dva měsíce spíš deptala, než pomáhala“. Na této škále je celá řada různých reakcí. Jejich řešení závisí na pacientech, ale i na lékařích. Stává se, že standardní léčebné postupy nepasují na jednotlivé pacienty, a to proto, že lidé nereagují standardně. Paliativní lékař, který ovládá různé techniky a intervence, je obvykle schopný náročné situace řešit. V opačném případě neočekávanou situaci řeší neadekvátně. Tak se stává, že i z paliativní konzultace mohou odcházet pacienti velmi rozmrzelí. V této souvislosti upozorňuji na termín, který se vyskytuje v americkém písemnictví a je výzvou pro paliatry. Jde o termín informační toxicita. Myslí se jím to, že paliativní lékař v náročné situaci pacienta informačně přetíží nebo rozebírá problémy, které pacient nebo rodina z nějakého důvodu v tu chvíli nejsou schopni konstruktivně uchopit a řešit.

To jsou náročné situace nejenom pro pacienty, ale i pro paliatry. Předpokládám, že některé emoce se mohou přenášet z pacienta na paliatra.

••••• Určitě, no jasně.

Pro paliatra je zřejmě emočně náročné sdělit pacientovi citlivým způsobem závažnou prognózu.

••••• Všichni, kdo se kolem takto nemocného pacienta točí, určitě emoce prožívají. Je dobře, když je prožívají, je dobře, když je i vyjadřují. Avšak paliatr jako profesionál má mít emoce alespoň částečně pod kontrolou a projevovat empatii a laskavost. V medicíně je velká debata o tom, co je profesionalita. Objevují se názory, že profesionalita se rovná emoční neutralita nebo emoční nezaujatost. Já tento názor beru jako nepochopení profese. Jako profesionál by měl paliatr umět své emoce reflektovat. Paliativní lékař nepomůže pacientům tím, že se nad jejich situací bude rozněžňovat. Naopak, empaticky a moudře vymyslí, co by pro pacienta bylo dobré, jak to například udělat, aby měl dobrý konec života. Musím říct, že jedno z významných uspokojení z práce zažívám, když se s pacienty a jejich rodinami na tak hluboké úrovni potkám. Ale musím s tím vědomě pracovat. Mohu být smutný, když nějaký pacient nebo mladá pacientka umírá, to neskrývám. Ale nepomohu jim tím, že se nekontrolovaně rozpláču a schoulím se do klubíčka. Často je paliatr ve velmi tíživé situaci, která se ničím neokecá. Naopak, je třeba tuto tíži na sebe nechat dolehnout. To, že je v této situaci paliatr emočně angažovaný, je svým způsobem riskantní, ale není to chyba, pokud své jednání reflektuje. Jsou však lékaři, kteří vlivem těchto tíživých situací z profese paliatra odejdou.

Je to emočně nad jejich síly.



••••• Určitě, například si řeknou, že s těmi lidmi nepůjdou emočně takový kus cesty. Míru toho, jak moc se chce lékař emočně angažovat, jak moc se hodlá empaticky vyladovat na pacienty s vážnou nemocí a prognózou, si každý musí sám nastavit a kontrolovat, aby tu míru udržel dlouhodobě. Já si myslím, že profesionalita není v tom, že tam ty emoce nebudou, ale že je budu velmi zřetelně reflektovat a pracovat s nimi jako s nástrojem, ne jako s něčím, co mnou smýká. Lékařem by neměly smýkat emoce.

Může být asi také užitečné sdílet obavy a emoce s druhými, například s kolegy.

••••• V mnoha paliativních zařízeních, například v hospicích, obvykle lékař pracuje v multidisciplinárního týmu. To neznamena pouze fakt, že se v hospici vyskytují lidé různých profesí a každý se snaží přispět k dobré péči. Důležité je, že tito odborníci se třeba dvakrát za týden na dvě hodiny sejdou a povídají si o pacientovech a to nejenom o tom, jaká farmaka mu podat, ale zejména jak s ním pracovat a jak práci s daným pacientem zvládáme.

Ještě se vracím k sebereflexi, tento pojem jste několikrát vyslovil. Já jsem sebereflexi zkoušel se studenty, budoucími učiteli. Zjistil jsem například, že někteří zůstávají u popisu reflektované situace, jiní jdou hlouběji pod její povrch.

••••• Já to vnímám tak, že jedna věc je zrekapitulovat, co se stalo, a druhá věc říci si, co to se mnou udělalo. Jak jsem v tom byl angažovaný, zda jsem se v tom cítil dobře nebo jestli to ve mně zanechalo nějakou úzkost nebo naštvanost. Z mnoha důvodů je velmi dobrá týmová reflexe. To znamená, že všichni, kteří se na daném případě podíleli, se sejdou a reflektují jej. V tom tady spolupracuji s výbornou paliativní sestrou. Sejdeme se na pár minut a reflektujeme danou situaci, své emoce a podobně.

Pane doktore, můžete říci, co je nejobtížnější na Vaší práci paliatra?

••••• Já bych řekl, že zdrojem největších frustrací nebo neuspokojení z práce je to, že si člověk uvědomuje, jak málo věcí může ovlivnit u vážně nemocných pacientů. Je například u řady pacientů v závěru jejich života svědkem nedobrého umírání, které je pokračováním nedobrého života, a uvědomuje si, že svými paliativními „rozumy“ toho až tak moc nez může. To, jak člověk prožije závěr života, samozřejmě souvisí s jeho nemocí, ale také s tím, jak žil. To je jedna obtíž. Druhá obtíž pramení z toho, že pacient moje doporučení vůbec nerespektuje. A třetí obtíž vyplývá z toho, že paliativní medicínská činnost je v řadě případů konziliární. To znamená, že o pacienta se stará více lékařů a ten paliativní doktor tam přichází s nějakou perspektivou, s nějakým úhlem pohledu na pacienta a jeho stav. Stává



se, že oborový specialista, například chirurg nebo internista, to vidí jinak než paliatr. Tito odborníci mají mnohdy pocit, že toho pacienta přece nenechají zemřít a musí zkusit další chemoterapii. Paliativnímu lékaři se však zdá, že návrh odborníků nezohledňuje stav pacienta.

Někteří chirurgové v rozhovorech řekli, že jejich profese je krásná. Mohl byste to říci i o své profesi paliatra?

••••• Určitě. Přemýšlím ale nad slovem krásná. Neřekl bych, že je krásná, ale že je velice zajímavá a velice profesně uspokojivá, že je užitečná. Někteří lidé, často i lékaři, v paliativní medicíně nevidí prestižní obor. Je až úsměvné, že mnoho lidí ani neví, co se skrývá pod pojmem paliativní medicína.

Já si myslím, že je to neinformovaností veřejnosti. Že práce paliatra je míň vidět, například ve srovnání s prací chirurga. Chirurgii mnozí lidé pokládají za akční obor.

••••• V paliativní medicíně je to také velmi akční. Například vidíte někoho v bolestech a po intervenci paliatra je bez bolesti. Je to výsledek v řádu hodin nebo dnů. A tohle mám na mysli, když mluvím o profesním uspokojení. Já neprožívám frustraci z toho, že nevléčitelně nemocný pacient zemřel. Když žil dobrý život a jeho konec prožije kvalitním způsobem, tak mám pocit dobře vykonané práce. Protože to, že zemře, bylo jasné, už když přišel do ambulance paliatra.

Kdybyste se znovu rozhodoval o oborovém zaměření, zvolil byste opět paliativní medicínu?

••••• Na základě svých zkušeností, toho, co jsem v paliativní medicíně mohl poznat a udělat, jsem moc rád a vděčný, že jsem se k tomuto oboru dostal. Velmi užitečné bylo, že jsem měl možnost dva roky pracovat v Belgii na akutním oddělení paliativní péče v rámci velkého ústavu. Tam jsem si vlastně přivoněl k paliativní medicíně a uvědomil si, že to je vlastně velká medicína, kde se řeší velké věci, navíc velmi profesně zajímavé. Že to není jenom o psychologii, ale o tom, že jako lékař mohu, kromě různých farmakologických postupů, chytře vymyslet i jiné způsoby, jak pomoci pacientům, například jim tady vypouštím vodu z břicha nebo vodu z plic. Nejsou to velké zákroky, ale v tomhle pohledu jde o pocit vděčnosti pacienta, že jsem jim takto pomohl. Proto jsem hrozně rád, že můžu dělat obor, který dělám.





**4. POMÁHAT PACIENTOVI I LÉKAŘI:
PROFESE VŠEOBECNÁ SESTRA**

ZDEŇKA KNECHTOVÁ

Mgr. Zdeňka Knechtová

Vystudovala bakalářský obor Všeobecná sestra na Univerzitě Palackého v Olomouci. Poté pracovala jako všeobecná sestra na Klinice anesteziologie a resuscitace v Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM). Později absolvovala navazující magisterské studium na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy, obor Učitelství zdravotnických předmětů pro zdravotnické obory. Jejím celoživotním klinickým zaměřením je chirurgie. Po dokončení studia začala pracovat na standardním lůžkovém oddělení Chirurgické kliniky Fakultní nemocnice Brno. Dva roky zde působila v pozici staniční sestry na jednotce intenzivní péče téže kliniky. Od roku 2011 do roku 2019 působila na Katedře ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Masarykovy Univerzity, kde se jako odborná asistentka podílela zejména na výuce studentů studijního programu Intenzivní péče. Současně ve FN Brno vedla klinické stáže anglicky mluvících mediků v předmětu Základy ošetřovatelství. Klinickou praxí na Chirurgické klinice si udržuje dodnes. Aktuálně působí na Interní hematoonkologické klinice FN Brno.



Profese všeobecné sestry patří k významným zdravotnickým profesím. Kde může zájemce získat kvalifikaci pro vykonávání této profese?

••••• Studium na vyšší zdravotnické škole nebo na vysoké škole v bakalářském oboru ošetrovatelství.

Kromě toho existuje praktická sestra. Jaký je v tom rozdíl?

••••• Praktická sestra, dříve zdravotnický asistent, je absolventkou střední zdravotnické školy. Má nižší kompetence než sestra všeobecná.

Může se všeobecná sestra další odbornou přípravou specializovat?

••••• Všeobecné sestry, které pracují ve zdravotnických zařízeních, mohou absolvovat specializační vzdělávání, které se většinou vztahuje k těm klinickým oborům, ve kterých působí. Existuje například magisterské specializační vzdělávání v chirurgických oborech, v interních oborech nebo v intenzivní péči.

Naznačila jste, že všeobecné sestry disponují vyššími kompetencemi, než tomu bylo dříve. Můžete být konkrétní?

••••• Profese všeobecné sestry se hodně proměňuje, zejména s rozvojem vědy a techniky. Faktem je, že v současné době sestra, zpravidla po ukončení specializačního vzdělávání, může dělat výkony, které dříve prováděli jen lékaři. Například zavádění kanyly do vybraných tepen dříve mohli provádět



pouze lékaři, sestry asistovaly. Dnes po ukončení buďto certifikovaného kurzu nebo specializačního vzdělávání v intenzivní péči může tento výkon provádět sestra. Podobně to je třeba u zavádění permanentního močového katetru u mužů.

Profese zdravotní sestry je zřejmě náročná - psychicky i fyzicky. Sestra musí být zručná, musí se umět rozhodovat, komunikovat s pacienty, s příbuznými pacienta, s lékaři, s kolegyněmi. Co je ještě pro tuto profesi specifické?

••••• Podtrhla bych ještě schopnost vyrovnávat se s dvanáctihodinovými směnami a se službami o víkendech a státních svátcích, což má také dopady na osobní život. To je důvodem, proč si sestry po návratu z rodičovské dovolené často snižují úvazky, případně přecházejí do ambulantního provozu nebo odcházejí ze zdravotnictví.

Uplatnění všeobecné sestry je jistě široké.

••••• Rozhodně. Všeobecné sestry mohou působit ve zdravotnických zařízeních u lůžka pacienta, na úrovni nižšího i vyššího zdravotnického managementu nebo i ve výzkumu. Mohou pracovat v primární péči, komunitní péči, v paliativních centrech nebo hospicích. Škála uplatnění je hodně široká.

Předpokládám, že motivovaná sestra u své profese vydrží mnoho let. Stává se ale, že někdy své pracovní uplatnění změní?

••••• Ano, může to být způsobeno pracovní zátěží, vztahy na pracovišti a dalšími faktory. Důležité je to včas rozpoznat a něco s tím udělat. Často se stává, že sestry mění obory po několika letech. Například já jsem pracovala nejprve na anesteziologicko-resuscitačním oddělení, kde jsem byla pět let. Získala jsem zde mnoho zkušeností z intenzivní medicíny, studovala jsem teorii potřebnou pro správné vykonávání technických dovedností. Snažila jsem se aplikovat teorii do praxe, mnohdy jsem diskutovala různé problémové oblasti se školitelkou nebo s jinými zkušenými kolegyněmi. Zapracování všeobecné sestry na pracovišti intenzivní medicíny není jednoduché, protože v průběhu bakalářského stupně vzdělání absolvent získá všeobecný rozhled a znalosti z různých klinických oborů, ale bez specifických charakteristik daných intenzivní medicínou. Po několika měsících jsem vykonávala veškeré činnosti spojené s péčí o pacienta ve vážném stavu samostatně. Upevnila jsem si velké množství dovedností a získala zkušenosti. Po těch pěti letech jsem si uvědomila, že bych chtěla více komunikovat s pacienty, a tak jsem přešla na standardní oddělení chirurgické kliniky. Musím říci, že to bylo nejkrásnější období mého života, protože jsem měla zpětnou vazbu ve formě komunikace s pacienty a jejich rodinnými příslušníky. Poté jsem pracovala jako manažer (staniční sestra) na jednotce intenzivní péče, kde to zase přinášelo mnohem větší dávku



stresu, náročnější organizaci práce, zodpovědnost a méně kontaktu s pacienty. Později jsem nastoupila na Katedru ošetrovatelství LF MU a začala připravovat sestry ve specializačním vzdělávání. Přesto jsem však na malý úvazek zůstala v klinické praxi.

Lze říci, co charakterizuje dobrou sestru?

••••• Důležitou vlastností dobré sestry je pokora. A to jak pokora ke vzdělávání i práci, tak ke svým kolegům i k sobě samé. Dále je to schopnost sebereflexe. Bohužel, často se stává, že některé sestry už provádí svou práci rutinně a nereflektují ji. To s sebou přináší úskalí, která se nemusí projevit hned. Z pozice manažera je dobrou sestrou ta, která vykonává svoji práci efektivně, dodržuje pravidla, nedělá chyby z nedbalosti, komunikuje s týmem, podporuje mladší sestry a tak dále. Pacienti nejvíce ocení laskavost, upřímnost. Myslím si, že pacient dokáže odpustit všechno, ale co neodpustí, je hrubé chování a nedůstojné zacházení.

Když třeba někdy musí sestra dvakrát píchnout pacienta při odběru krve? Ale pokud je při tom vlídná a ohleduplná, pacient to akceptuje.

••••• Ano, já si opravdu myslím, že je to o lidském jednání. V praxi se některé výkony lékařům i sestřám nepodaří provést napoprvé. Když se to pacientům vhodným způsobem vysvětlí a zdůvodní, tak to většinou akceptují bez potíží.

Setkala jste se někdy ve své praxi s tím, že nastoupila absolventka - všeobecná sestra - a zjistila třeba, že ji to nebaví, že to není ono, že se na tu profesi nehodí?

••••• Ano, setkávám se s tím celkem často. Je přirozené, že představy o profesi se někdy míjejí s realitou. A v tomto musím říci, že je v ošetrovatelství nastavený celkem efektivní systém. Sama jsem toho v pozici staniční sestry byla svědkem. Řešili jsme to tak, že jsem nastalou situaci probrala s danou sestrou, někdy přišla sama za mnou, že jí ta práce nevyhovuje. Informovala jsem o tom vrchní sestru a ta se s touto sestrou sešla, zeptala se jí, jakou má představu o tom, co by chtěla dělat. A velmi často se stává, že vrchní sestry zprostředkovávají sestrám kontakt s jiným pracovištěm. Aby sestře usnadnily ten přechod.

Zmínila jste schopnost sebereflexe sestry jako důležitou složku její činnosti. Podle mne účelnost sebereflexe souvisí s tím, jak je člověk schopen nahlížet na sebe, a to ve vztazích s druhými, například pacienty, kolegy. Nejde v ní však o to, aby se za každou cenu člověk pitval.

••••• Domnívám se, že schopnost sebereflexe je ovlivněna různými faktory (individuální schopnost sebereflexe, charakterem, věkem aj.). Řekla bych, že mladší generace jsou schopny seberefektovat lépe, nemají strach diskutovat. Nemají obavu hovořit otevřeně, jsou schopny pojmenovat problém.



Sebereflexi se tedy učí již studenti oboru všeobecná sestra.

••••• Ano, se sebereflexí pracují studenti v průběhu celého studia, zejména na klinických praxích, které jsou vedené odbornými vyučujícími – mentory, kteří s nimi tráví čas na klinických pracovištích. Některá zdravotnická zařízení poskytují svým zaměstnancům možnosti interní i externí supervize. Personál může se supervizory diskutovat různé problémy spojené s vykonáváním své profese či interpersonální vztahy.

Práce sestry je jistě založena na zavedených ošetrovatelských postupech. Dá se říci, že je práce sestry tvořivá?

••••• Rozhodně má tvořivý charakter. V rámci pregraduální přípravy sestry získávají nutný základ. Jde o to, jakým způsobem jej budou aplikovat v praxi. Závisí to na konkrétním zdravotnickém zařízení, které může mít své doporučené postupy pro konkrétní výkony. Někde to mají více rozpracované, někde méně, takže rozhodně je tam tvořivost nutná. Osobně se deset let zabývám tzv. Evidence Based Practice a musím říci, že za těch deset roků jsem nečetla žádný postup, který by byl univerzálně použitelný ve všech klinických situacích a za všech okolností. Někdy říkám studentům, že to je jakési doporučení, minimum, co musíme dodržet, ale často nesmíme zapomínat na selský rozum, abychom pacienty nepoškodili rigidním dodržováním těch postupů.

Pro kvalitní práci všeobecné sestry jsou zřejmě důležité osobnostní vlastnosti, například trpělivost a houževnatost.

••••• Ve svém profesním životě jsem zapracovávala hodně sester. A několikrát se stalo, že sestry, které se mi na první pohled zdály šikovné, byly postupem času horší než sestry, které na sobě mnohem více pracovaly a svojí pílí, trpělivostí a houževnatostí nakonec dosáhly toho, že patřily k nejlepším.

V současnosti mohou studovat obor všeobecná sestra i muži, že?

••••• Ano, máme v praxi na pozici všeobecná sestra i muže. Máme muže i ve studiu a řekla bych, že je to dobře, protože se dosud jedná o hodně feminizované povolání a existují obory, ve kterých je dobré mít muže.

Všeobecná sestra se musí určitě průběžně vzdělávat, podobně jako představitelé jiných pomáhajících profesí.

••••• Celoživotní vzdělávání je nedílnou součástí profesního růstu sester a reflektuje medicínský i technický rozvoj. Existují různé typy seminářů, takzvané klinické semináře, které většinou organizují vrchní sestry konkrétních klinik a oddělení. Zvou na ně pracovníky z různých odvětví, aby představili sestrám novinky v péči o pacienty. Současně jsou organizovány různé typy specializačních seminářů a kurzů, například certifikované kurzy k hojení ran, péče o pacienty se stomií, s permanentními katetry



a tak dále. Hlavním regulátorem celoživotního vzdělávání je často zaměstnavatel zprostředkovávající vzdělávání sester a na straně druhé samotné sestry, které aktivně vyhledávají různé druhy seminářů a školení samy. Současně existují různá profesní fóra a kongresy, na nichž sestry aktivně vystupují. Kvalifikaci si sestry mohou rozšiřovat také v doktorském studiu.

Sestry, podobně jako lékaři, se setkávají také se smrtí. Myslím si, že zejména pro začínající sestry je to dost velká zátěžová situace. Jak to vypadá v praxi?

••••• Jsme schopni naučit sestry klinickým postupům, ale na umírání člověka a na reakce rodinných příslušníků nejsme schopni absolventy připravit. Protože každý člověk se se smrtí nebo s péčí o umírajícího pacienta vyrovnává jinak. Často se stává, že pacient umírá v noci a nad ránem. Sama jsem zaznamenala, že sestry, které ještě nedisponují zkušeností s umíráním pacienta, mají někdy strach být s umírajícím pacientem o samotě. Mají strach s ním komunikovat, podobně se obávají komunikace s pozůstalými. Na druhou stranu už dnes máme klinické psychology, kteří pomáhají sestrám i pozůstalým v této náročné situaci.



**5. POMÁHAT DRUHÉMU, ABY SI
DOKÁZAL POMOCI SÁM:
PROFESE PSYCHOTERAPEUT**

PAVEL NEPUSTIL

Mgr. Pavel Nepustil, Ph.D.

Vzdělání v sociální práci získal na VOŠ v Prachaticích, psychologii vystudoval na FF MU v Brně a doktorát v sociální psychologii získal na FSS MU také v Brně. Je absolventem komplexního psychoterapeutického výcviku v systemické psychoterapii. Mezi lety 2003 a 2013 pracoval jako sociální pracovník a terapeut v neziskové organizaci Podané ruce s uživateli nelegálních drog, lidmi se závislostí a jejich rodinami. Od roku 2013 pracuje jako psychoterapeut a supervizor v rámci soukromé praxe. V roce 2008 jako stipendista Fulbrightovy komise působil v Houston Galveston Institute (USA) u dr. Harlene Anderson a přeložil její knihu (Konverzace, jazyk a jejich možnosti) do češtiny. Spoluzakládal Spolek Narativ, který se věnuje rozvoji kolaborativní a dialogické praxe, v rámci činnosti spolku vede zejména vzdělávací aktivity včetně ročního intenzivního vzdělávacího programu Možnosti dialogu. Od roku 2018 je také frekventantem mezinárodního výcviku pro školitele a supervizory v přístupu Otevřený dialog v Helsinkách pod vedením prof. Jaakka Seikkuly. Je autorem knihy „Bez léčby to jde“ která zachycuje příběhy přirozeného zotavení z dlouhodobého užívání pervitinu, podílel se na několika výzkumech a odborných publikacích zejména z oblasti závislostí, příležitostně publikuje v českých i zahraničních časopisech. Je konzultantem pro oblast drog a závislostí pro Úřad vlády, Magistrát města Brna a některé neziskové organizace.



Budeme si povídat o tom, jak může být psychoterapeut užitečný v pomáhání. Co pro vás znamená pomáhání?

••••• Pro mě je pomáhání spíš forma účasti na nějakém procesu, v jehož průběhu jedinec nebo skupina, například rodina, mají zájem o pomoc a prochází nějakou změnou. Svou roli v tomto procesu beru opravdu jako účastník, nestavím se do pozice někoho, kdo by měl změnu způsobit. Občas to spíš vnímám tak, že jsem svědkem změny. Například v terapeutické práci s rodinami je důležité, aby k pomáhání docházelo v těch vztazích, které jsou přirozené. Protože lidé, kteří jsou spolu v každodenním kontaktu, se mohou podporovat navzájem.

To je velice zajímavé. Jak probíhá Vaše setkání s klientem?

••••• Klienti jsou často překvapení, že to je celkem obyčejný, přirozený a příjemný rozhovor. Snažím se setkání vést tak, aby to nepůsobilo, že používám nějakou speciální metodu nebo techniku. Na začátku, kdy přichází ať už jednotlivec nebo pár či rodina, tak je pozvu do dialogu o té životní fázi, kterou právě procházejí. To znamená nechat se pozvat do jejich života, tak, aby mně ukázali, jak vlastně žijí. Zároveň svou odpovědnost vnímám tak, že jsem hostitelem v dialogickém prostoru, ve kterém se nacházíme. Snažím se o to, aby v tomto prostoru vznikal pocit bezpečí a důvěry. Nekladu žádné příliš osobní otázky, zachovávám běžnou zdvořilost, něco řeknu i o sobě. Nedělám žádné dlouhé úvody a začnu se rovnou ptát,



s čím přicházejí a s čím bych jim mohl pomoci, jak by chtěli využít čas se mnou, jaké jsou jejich naděje a očekávání. Kladu co nejvíce otevřené otázky, aby mohli začít tak, jak chtějí a odkud chtějí. Když začne klient o něčem mluvit na začátku, tak ho nikdy nepřeruším a neřeknu „ne, tohle jsem nechtěl slyšet“. A přitom neusiluji o to do dialogu vnést nějakou svou znalost, snažím se naopak, abychom na řešení situace, se kterou člověk přichází, mohli přicházet společně. Samozřejmě mohu přinést i svoje nápady, postřehy, podněty, ale nějak věřím tomu, že bych měl klientům pomoci vytvářet jejich vědění.

To je vlastně tvorba, na níž se podílíte jako terapeut spolu s klienty. O jaké zdroje poznání se opíráte?

••••• Ano, jde o tvorbu. Stále se vedou diskuse, co je psychoterapie, jestli je to věda nebo řemeslo. Ale já si myslím, že je to umění. Opírám se o dva směry, které spolu úzce souvisí. Jeden se jmenuje kolaborativní, druhý dialogický. V obou je důležité navázání spolupracujícího rovnocenného vztahu. A také je důležité vytvoření dialogu, protože pokud vznikne dobrý rovnocenný dialog, kde se člověk cítí vyslyšen, kde dostává odezvu na to, co říká, kde se setkávají různé perspektivy a kde se lze na věci dívat z různých úhlů pohledu, tak potom se začnou rodit nové způsoby řešení životních problémů. Dialogičtí terapeuti, mezi které se řadím, říkají: „Nám nejde o nic jiného než vytvořit dialog.“ Hodně pomáhá, když tam není jeden

v roli toho, kdo ví, a jeden v roli toho, kdo neví. Protože, a to je zase důležitá myšlenka zakladatelky kolaborativního přístupu v terapii, Harlene Anderson, to, co vzniká v terapeutickém vztahu, je růst síly klientů k vlastnímu jednání. Aby začali pevněji držet v rukou otěže svého života a ne, aby se dozvěděli od svého terapeuta, co mají dělat a proč se věci v jejich životě dějí tak, jak se dějí. Aby odcházeli s pocitem, že teď opravdu mohou něco ve svém životě změnit a že mají chuť ke změně.

Jak by měl být terapeut pro tento kooperativní dialog osobnostně vybaven?

••••• Asi nedokážu úplně definovat, jakou osobnostní výbavu by měl mít terapeut. Když to беру ze svého života, tak mám pocit, že jsem taky prošel velkým vývojem a že to, co mi v tom hodně pomáhá, tak je chuť a touha se neustále rozvíjet a neustále se vlastně dozvídat něco nového. Je v tom i určitá pokora před tím, že jsem ztratil nějakou iluzi, že někdy budu hotový terapeut nebo hotový člověk nebo někdo, kdo může říct „teď už se nebudu nijak rozvíjet, protože jsem získal všechno, co jsem získat mohl a začnu to jenom předávat“. To je ale postoj, ke kterému jsem dospěl, který ve mně nebyl vždycky. Něco jsem vyčetl z knih, něco získal z dialogu se zkušenějšími terapeuty a s inspirujícími učiteli. V uplatňovaných přístupech se ani nemluví o tom, jaký člověk je a co dělá za terapii. Třeba paní Ander-



son mluví o tom, že kolaborativní praxe je určitý způsob bytí, že člověk není někým jiným, když je mimo terapeutickou místnost, a někým jiným, když je v terapeutické místnosti. Že to, jak přistupuje k životu, také formuje to, jak přistupuje k terapii a že se to vzájemně ovlivňuje. Takže, terapeut by měl mít ochotu a touhu se rozvíjet, učit se od druhých. Měl by být zvědavý na toho druhého. Pokud nejsem zvědavý, tak nemůžu být prospěšný.

To je krásně řečeno, připomíná mi to přístup profesora Vyskočila k dialogickému jednání. Pan profesor říkal, že někdy je dobré nevědět a že se vyplatí být zvědavý na sebe i druhé. Stane se, že navázání terapeutického, lidského vztahu s klientem Vás někdy stojí více úsilí?

••••• No určitě. Zrovna včera jsem měl přesně takový případ. Přišli ke mně rodiče se synem, o kterém říkali, že má problémy s kouřením marihuany. Nedařilo se mi navázat s ním kontakt, protože odpovídal jedním nebo dvěma slovy a měl pořád stejný výraz v obličeji. A já jsem to opakovaně reflektoval, že nějak nemůžu najít způsob, jak se s ním dostat do kontaktu. Já to v těchto chvílích nevnímám jako chybu druhého, ale spíš jako svou aktuální neschopnost se na toho druhého člověka naladit. Takže jsem vlastně mluvil o tom, že se mi nedaří s ním navázat kontakt. Až v závěru setkání vyplynulo, že on tam vlastně byl z ještě většího donucení, než jsem si zpočátku myslel. Respektive,

on doufal, že pokud udělá s rodiči dohodu, že s nimi půjde na toto setkání, že mu pak umožní pěstovat konopí doma. A z tohoto důvodu tam chtěl jenom být a aby to úplně nevypadalo, že to ignoruje, tak odpovídal dvouslovně. A bylo tedy naprosto zřetelné, že ti, kdo potřebují pomoc, jsou jeho rodiče. Protože ti byli v emocích, mluvili o tom, že jejich syn nespí, že jsou zoufalí. Takže se teď domlouváme, že syn bude sice na příští setkání pozvaný, ale že klienty budou především jeho rodiče, protože prochází těžkou situací.

Stane se někdy, že když rozebíráte klientovu situaci, doporučíte ho třeba jinému odborníkovi, například lékaři?

••••• Určitě. Já bych byl hrozně rád, kdybych mohl víc spolupracovat s lékaři, ale oni jsou velmi zaneprázdněni. Když mám pocit, že by bylo dobré, aby člověk prošel nějakým somatickým vyšetřením, tak jej rozhodně doporučím. Když se setkávám s lidmi, co jsou závislí nebo mají problém s nějakými látkami, tak vždycky uvažuji o tom, jestli nemůže kromě mě pomoci ještě někdo další. Často doporučím konkrétního psychiatra, o kterém vím, že se tím problémem zabývá. Myslím si totiž, že při řešení takových těžkých situací je někdy dobré, aby tomu člověku pomáhalo více lidí.

Jsou klienti, kteří vyhledávají jednorázovou pomoc?

••••• Mám docela dost takových jednorázových kontaktů. Vždycky vycházím z toho, že člověk, který



přichází, už podruhé nemusí přijít. Takže se snažím úvodní setkání udělat tak, aby si už i z toho jednoho setkání člověk mohl něco odnést. A zároveň aby to byla nabídka pokračovat něčím dlouhodobějším. Tento týden jsem měl klienta, který si sám řekl o jednorázovou konzultaci. Byla to spíš opravdu konzultace, nikoliv psychoterapie. Ale běžnější je, že člověk přijde a vlastně neví, jestli chce psychoterapii, protože ani moc neví, co si pod tím představit. Tak vedeme rozhovor, který je většinou delší než hodina. Na to klienty upozorňuju, že i když je to za stejnou cenu, tak ty první rozhovory jsou delší. Snažím se v nich jednak něco dozvědět o problémech klienta, jednak se ho ptám, jestli nemá otázky směřující k tomu, zda by již v dnešním setkání chtěl k čemu dojít. Nebo se domlouváme na pokračování.

Děláte si záznamy z psychoterapeutických sezení?

••••• Není to pravidlem. Přistihl jsem se totiž, že když si dělám poznámky, tak mi sezení tolik nepřináší. Považuji za docela důležité, aby mezi mnou a klientem nic nestálo, aby tam nebyl žádný papír. Mám sice papír a tužku po ruce a když je těch informací moc, tak si pro ně skočím, ale snažím se to nedělat. Tím soustředěným nasloucháním si sice nezapamatuju všechna fakta, ale zůstává ve mně příběh nebo určitá souvislost. Když klient přichází podruhé, tak i když mohu mít v informacích mezery, tak základní obrys příběhu si pamatuju. Když klient

začne mluvit, tak mi z paměti začnou vyskakovat další informace. Co rozhodně dělám je, že když se odehraje něco zajímavého a řeknu si „tohle je zajímavý moment“, tak si třeba zapamatuju přesně slova, která zazněla, a ta si pak zapíšu. Nebo když mám ze sezení jako by netradiční pocit, tak se snažím si dělat poznámky, abych se tím sám učil. Když jsem třeba na sebe našťvaný nebo to nějak není příjemný, tak to reflektuji a zapíšu na papír. Tato zaznamenaná reflexe mi napomáhá v mém dalším rozvoji.

Z Vašeho vyprávění o profesi psychoterapeuta cítím, že její realizace je často spojena s výdejem vnitřní energie.

••••• To určitě, energetický výdej to je velký, protože soustředěné naslouchání, kdy je terapeut často úplně pohlcen dialogem a druhým člověkem, je náročné. Zároveň tím, že to nedělám osm hodin denně a tenhle ten typ práce střídám s jinými typy činnosti, jako jsou supervize, výuka, odborná setkání nebo psaní či práce u počítače, tak se to dá zvládnout. A stále mě to baví.

Zdá se mi, že to, co děláte, se již stalo součástí Vašeho bytí.

••••• Pokud bych tuto práci přestal dělat, potřeboval bych najít jinde činnosti, v nichž budu mít prostor trávit čas zájmem o druhé a účastnit se pomáhání, jak jsme o něm mluvili na začátku našeho rozhovoru. Je to velké privilegium, že člověk může být tak



blízko velice intimním věcem života druhých lidí. Považuji za obrovský dar, že mě lidé nechávají nahlédnout do jejich života tak blízko. Člověk vidí, jak je ten svět pestrý a jak se v něm lidé vyrovnávají s těžkými situacemi. Takže si myslím, že to velmi obohacuje mou životní zkušenost. A potom, učí mě to stále způsobům být přítomný v dialogu, nejen v tom pracovním slova smyslu, ale i v běžných, osobních mezilidských vztazích.



**6. UČITELSTVÍ SE LZE NAUČIT:
PROFESE UČITEL**

MICHAELA PÍŠOVÁ

doc. PhDr. Michaela Píšová, Ph.D., M.A.

Absolventka oboru Učitelství anglického a ruského jazyka na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, oboru Educational Management na Univerzitě v Nottinghamu a doktorského studia pedagogiky na FF UK v Praze. V roce 2004 se habilitovala v oboru Pedagogika na PdF MU. Spoluzakládala doktorský studijní program Didaktika cizího jazyka na PdF MU v Brně a pracovala rovněž v oborové radě doktorského studijního programu Filologie, oboru Didaktika konkrétního jazyka na FF UK v Praze. Výzkumně se zabývá pedeutologickou problematikou, zejména profesním rozvojem učitele a jeho podporou, dále oborovědidaktickou problematikou (didaktika cizích jazyků, resp. didaktika anglického jazyka).



Učitelství dnes již patří k tradičním profesím. Můžeš přiblížit okolnosti, za nichž docházelo k profesionalizaci učitelství?

••••• Učitelství se vždy chtělo mezi profese zařadit. Je ale třeba si uvědomit, že v reálném světě práce byl pojem profese po dlouhou dobu vztahován jen k několika málo oblastem pracovní činnosti, k takzvaným „svobodným povoláním“, jako je například povolání lékaře či právníka. Sociologické teorie profesí ve snaze definovat pojem profese a vymezit kritéria, která by umožňovala rozhodnout, zda se určité povolání mezi profese řadí, do značné míry stavěly na výčtech znaků právě těchto povolání. Dodejme ještě, že se jednalo o znaky, které tyto pracovní činnosti vykazovaly zejména v anglo-americké společnosti, kde se profesemi začala sociologie zabývat – v kontinentální Evropě bylo jejich napojení na stát a byrokratické organizace těsnější (například zavádění veřejného zdravotnictví). Mezi hlavní znaky se řadily ideál služby a autonomie, zakotvená v kodifikovaných normách daného pracovního společenství, specializované znalosti, které nejsou dostupné každému, hluboké vědění, získané dlouhou přípravou se silným podílem teorie. Tenhle „idealtyp“ profese byl dlouho vlivný, dodnes se k němu mnozí v diskusích o profesionalizaci učitelství odkazují.

O učitelství ve společnosti dlouho panovalo přesvědčení, že se jedná o pracovní činnost, která je náročná



psychicky, především emocionálně, ale nikoli intelektuálně. Až ve druhé polovině 20. století se situace začala postupně měnit, i když v různých částech světa v různou dobu. Obecně nicméně platí, že docházelo k určité změně postavení i statusu učitelů, k „univerzitarizaci“ přípravného vzdělávání učitelů, k akademizaci poznatkové základny učitelství, částečně i k lepšímu společenskému ocenění práce učitelů formou zvýšení platů (v Kanadě a Anglii). Došlo k posílení autonomie učitelů v oblasti tvorby kurikula a rozhodovacích procesů, byla to doba kurikulárních inovací a projektů, ideologického kvašení a střetů (například zaměření na žáka versus zaměření na obsah, otevřené versus uzavřené třídy), významně se zvýšil důraz na další vzdělávání učitelů. Učitelství směřovalo k naplňování znaků akademicky založené klinické profese a společnost učitelům jako profesní skupině, byť váhavě, uznávala to klíčové, a to důvěru.

Mohla bys blíže specifikovat další vývoj?

••••• Tenhle slibný profesionalizační tah bohužel zabrzdila narůstající komplexnost požadavků klade-
ných na školu a učitele v důsledku dynamických
společenských změn. Jde například o narůstající mul-
tikulturní diverzitu žákovské populace, zvyšující se
zodpovědnost za mimoškolní výchovu, často na úrovni
sociální práce, integraci žáků se speciálními vzdělá-
vacími potřebami, rozvoj informačních technologií.

K tomu přistupuje akcelerace vzdělávacích reforem, do nichž se často zkresleným nebo neúplným způsobem promítá prohlubující se teoretické poznání i nálezy výzkumu v oborech vzdělávání, pedagogice, psychologii, oborových didaktikách i v řadě dalších vědních disciplín. Od školy a učitelů se – dosti nerealisticky – očekává řešení společenských problémů, aniž by pro to byly vytvořeny odpovídající podmínky.

Někteří autoři hovoří o učitelském povolání jako o semi-profesi. Jaký na to máš názor?

••••• Pojem semi-profese použil v roce 1969 Etzioni a poukazoval přitom na tři kritéria, která učitelství odlišují od uznávaných profesí. Učitelství je podle něj pracovní činností, která je vykonávána ve velkých a hierarchických byrokratických organizacích, v nichž je uplatňována administrativní, nikoli profesní autorita. Vykonavatelů této činnosti je příliš mnoho a je mezi nimi příliš vysoký podíl žen.

Pojem semi-profese je spojen s paradigmatem, v rámci kterého sloužil pojem profese jako klasifikační kritérium – někdy se mluví o období fascinace profesemi. Později se ale objevila další paradigmata a s nimi kritika profesí jako ideologického konstruktu, například interakcionističtí sociologové relativizují uváděné znaky profesí s tím, že profese je sociální konstrukce a profesionalizace proces, kterým určité



povolání získává prestiž a profesionální status – společnost „uděluje“ nebo „zadržuje“ profesionální designaci. Znaky „idealtypu“ profese jsou pouhým popisem, nikoli explanací. Jiný pohled nabídli sociologové konfliktu, kteří profese spojovali s bojem o kontrolu trhu, kdy určité profesní skupiny monopolizují danou pracovní činnost prostřednictvím takzvané sociální uzávěry, to jest kontroly a omezení vstupu do skupiny, což zaručuje zvýšení tržní hodnoty.

Důležité ale je, že vedle teorie se rychle měnil a mění i reálný svět práce. Původní kritéria odvozená od etablovaných profesí už neodpovídají ani jim samým. I lékaři či právníci musí reflektovat měnící se organizační prostředí, v němž svou práci vykonávají. Oslabuje jejich autonomie, jejich výkon ovlivňují další aktéři, vedou se spory o expertnost profesionálů, neboli snižuje se jejich autorita. Někdy se tento vývoj označuje za proletarizaci profesí, tedy ztrátu kontroly nad cíli a hodnotami, ale i poznatkovou základnou a hlavně nad danými sociálními institucemi. S rozvojem technologií se revolučně změnila dostupnost informací. V různých dalších oblastech světa práce se zvyšují požadavky na vzdělání, respektive kvalifikaci, což bývá provázáno s aspiracemi na přiznání statusu profese. Někteří sociologové dokonce poněkud dramaticky hovoří o „smrti profesí“, jiní obracejí pozornost od pojmu profese k pojmu profesionalismus. Profesionalismus ovšem nechápou jako norma-

tivní koncept, jako hodnotu, kterou je při výkonu práce třeba dodržovat. Jde spíše o ideologický a diskurzivní způsob, jímž je realizována kontrola pracovního výkonu. Působí přitom jak „dovnitř“ profese, tak „ven“ – zdůrazňuje specifické znalosti a dovednosti, kterými klienti nedisponují.

Co to znamená pro učitelství?

••••• Receptem na zvládnutí zrychlujícího se tempa i objemu společenských změn a nárůstu požadavků na školy byly týmová práce, kolegiální spolupráce a proměna školy v učící se organizaci. Ukázalo se ale, že tento směr přináší i určitá rizika a nebezpečí, například odmítání spolupráce, je-li vnucována „shora“, zneužívání kolegiality jako nástroje bojů o moc a manipulaci. Zátěž škol narůstá a část potenciálu školy může být odváděna mimo její hlavní misi – vzdělávání žáků. Typickým příkladem je přesouvání odpovědnosti za přípravné i další vzdělávání učitelů na školy, což označujeme slovy school-based teacher education. To s sebou nese i skryté nebezpečí zvětšování odstupů mezi akademickým světem a světem praxe, nebezpečí deprofesionalizace. Známý sociolog vzdělávání Hargreaves hovořil o tomto stavu jako o „učitelství na křižovatce“.

To je zajímavá metafora.

••••• A velmi výstižná. Pokud se podíváme na situaci u nás, je zřejmé, že tento vývoj ve spojení s ekono-



mickými zájmy a s uplatňováním neoliberálních principů ústí do tlaku na otevírání volného trhu se vzděláváním a vede k úvahám o redukci akademické přípravy učitelů. Od roku 2000 proběhlo v České republice několik útoků na přípravné vzdělávání učitelů. Úvahy, že učitelům stačí bakalářské vzdělání, které se objevily v letech 2000–2001, byly dále posunuty v roce 2007 poslaneckou iniciativou, která navrhovala otevřít učitelské povolání lidem bez pedagogického vzdělání na základě zvážení ředitelů škol. V roce 2011 zazněl návrh podskupiny Národní ekonomické rady vlády, aby magisterské vzdělání bylo vyžadováno – s výjimkou učitelství na 1. stupni – pouze pro specifickou náročnou odbornou činnost a pro ředitele škol. A v současné době je na stole novela zákona o pedagogických pracovnících, která má ambici – opět s výjimkou primárního vzdělávání – právně ukotvit možnost nástupu do profese takzvaným odborníkům s vysokoškolským vzděláním jakéhokoli typu bez předchozí učitelské přípravy s tím, že pedagogické vzdělání bude doplněno po nástupu do profese a uvádění do praxe bude v rukou škol. Argumentuje se přitom tragickým nedostatkem učitelů některých oborů v řadě regionů. Krátkozrakost okamžitých řešení jednoho problému je ale vždycky z hlediska každého systému velmi ošidná. Deprofesionalizační riziko takového opatření je enormní a pro kvalitu vzdělávání může mít katastrofální následky.

Jaký vidíš rozdíl mezi učitelským povoláním a etablovanými profesemi?

••••• Podle názoru nejen mého, ale celé řady odborníků, je pro učitelství klíčová jeho morální a etická mise. Ne nadarmo se někdy v souvislosti s učitelstvím mluví o „morálním profesionalismu“. Právě s tímto posláním souvisí i fundamentální rozdíly mezi učitelským povoláním a etablovanými profesemi, které zformuloval Fenstermacher v roce 1990. Prvním z nich je takzvaná mystifikace znalostí, čímž odkazuje k jednomu ze způsobů, jakými si profesionálové získávají vysoký status a prestiž: zamezují tomu, aby se jejich profesní znalosti staly veřejně dostupnými. Tím udržují ve společnosti potřebu jejich služeb, což posiluje nejen jejich status, ale i příjmy. Učitelství naopak staví na předávání znalostí od profesionála k žákovi, a to nejen znalostí obsahu vzdělávání, ale i znalostí o tom, jak se učit. Druhým rozdílem je sociální distance, to jest režim, v němž profesionálové v etablovaných profesích standardně se svými klienty pracují: osobní záležitosti klientů stojí vždy stranou vztahu profesionál–klient. Naopak učitelé, pokud mají dosáhnout svých cílů, musí být žákům v mnoha ohledech „blízko“, dobře je poznat. Třetím rozdílem je nutná reciprocita úsilí. Aby učitelova snaha vedla k úspěchu, musí se setkat se snahou či úsilím na straně žáka. Tento fakt je zpravidla zcela přehlížen jak veřejností, což ostatně bohatě dokumentují příspěvky na sociálních sítích i v médiích, tak i vzdělávací



politikou a administrativou. Je nemyslitelné kritizovat advokáta za odsuzující rozsudek pro viníka nebo lékaře za smrt pacienta, který odmítl navrhovanou léčbu. Pokud ale žáci nedosahují očekávaných výsledků, bývá vina hledána na straně učitele.

Upozorňuješ na to, že učitelství je spojeno s překonáváním určitých rozporů. Můžeš je charakterizovat?

••••• Ano, učitelství je povoláním, ve kterém je již z jeho podstaty zakotveno obecné dilema – jeho organickou součástí je neúspěch. Neúspěch žáků, ale také – nebo možná především – neúspěch celého výchovného podnikání. Bývá proto označováno za „nemožné“ povolání.

V každodenní praxi, v konkrétních pedagogických situacích, se učitelé potýkají s celou řadou rozporů. Některé vyplývají ze vztahově vlivového charakteru tohoto povolání, jako již zmiňovaná otázka sociální distance. Pro učitele zde vyvstává dilema mezi úsilím přiblížit se žákovi a zároveň si udržet nezbytný odstup, který mu umožní nezaujatě pomáhat, případně hodnotit výkon žáka. Učitel vede žáky k samostatnosti, k autonomii – to je cíl jeho práce. Žáci jsou ale dosud nezralými, do jisté míry závislími jedinci. Musí proto citlivě volit prostředky, které ve výuce používá, aby tuto závislost neprohluboval. Je zde otázka rovnováhy moci: učitel je zpravidla tím, kdo vztah řídí a ovlivňuje žáka, musí ale

pečlivě zvažovat, jak své moci využívat ve prospěch žáka.

Didaktické aspekty práce učitele přinášejí další dilemata, vyplývající ze skutečnosti, že každý žák je jiný, má své intelektové předpoklady, svůj způsob myšlení, své metody a strategie učení. Učitel musí v každém okamžiku uváženě volit prostředky, které jsou v souladu se způsoby osvojování zprostředkovaného obsahu u všech žáků. Obsah výuky je ale dynamickou kategorií, spojuje jak objektivní předmět oboru, tak subjektivní představy žáků a sdílenou (intersubjektivní) podobu obsahu. V průběhu výuky učitelé neustále konfrontují plán vyučovací hodiny a jednotlivé učební úlohy a postupy jejich řešení s myšlením žáků, vnímají obsah a úlohy z pozice žáků a hledají soulad mezi cíli, obsahem a činnostmi, integritu výuky. Výuka ve smyslu vyvážení příležitostí k učení a jejich využívání žáky je procesem, který má výrazný sociální, respektive sociálně-psychologický rozměr. Přináší učiteli dilemata spojená s péčí o klima školní třídy. Pozitivní klima, to jest sociálně emoční naladění, vztahy a postoje všech aktérů, je podmínkou úspěšné výuky.

První předpokladem zvládnutí všech těchto zátěží je pro učitele dovednost analyzovat sebe sama, sebereflexe. V každodenní práci učitelství vyžaduje od učitelů



tele nejen znalosti a dovednosti a jiné způsobilosti, ale i vysokou angažovanost a kognitivní i emoční zaujetí – někdy se mluví také o kondici. Ochota k takovým profesním investicím vychází z učitelovy oddanosti profesi.

Psychosomatická kondice učitele je pojmem, který spojuje jmény profesora Ivana Vyskočila a docentky Evy Vyskočilové. Kondice je něco víc než znalosti, je to připravenost, pohotovost i chuť k jednání a prožívání. Představuje uspořádanost kognitivních, tělesných i mravních dispozic učitele k jednání. Jak vnímáš naznačené pojetí kondice učitele?

••••• Toto je aspekt výkonu učitelské profese, o kterém se poměrně málo hovoří, je ale klíčový pro kvalitu výkonu učitele, kvalitu výuky. V literatuře se objevil výraz „propojené vyučování“ (angl. connected teaching) – to předpokládá, že učitel má být schopen porozumět myšlení a myšlenkám druhých, tedy žáků, pronikat do perspektivy každého žáka a brát přitom v úvahu roli kontextu. V našem výzkumu učitelů expertů, který jsme v tomto desetiletí realizovali na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně, jsme v podobném smyslu hovořili o „bytí s žákem“.

Psychosomatická kondice – v pojetí Vyskočilových – je nezbytným předpokladem takové výuky. V pedagogické teorii a výzkumu byl tento aspekt práce učitelů

tematizován i jiným způsobem. Například Dewey v roce 1933 hovořil o tom, že učitel musí být alive – živý v plnosti svých mentálních, fyzických, emočních a vztahových zdrojů. Objevily se i další pokusy pojmenovat tento fenomén (alert awareness – ostrážitá vnímavost, wide-awakeness – bdělost, a podobně). Právě proto je učitelství tak náročné a vyčerpávající, toto jsou profesní investice, které mohou mít za následek vyhoření, o kterém se v současnosti tak často mluví.

V literatuře nalézáme různé požadavky na učitelskou profesi. Zdá se mi, že tyto požadavky mají různou důležitost i náročnost. Které požadavky považuješ za zásadní?

••••• To je dobrá otázka, která směřuje k podstatě současné společenské diskuse o přípravném i dalším vzdělávání učitelů. Dotýká se, respektive by se měla dotýkat velkých projektů k dalšímu vzdělávání učitelů a strategických plánů pro náš vzdělávací systém obecně. Bohužel se nedá říci, že bychom se mohli opřít o nějaký konsensuální, společensky vyjednaný model či pojetí učitelství. Již jsme hovořili o tom, že pro současnost jsou charakteristické komplexní změny v individuální i kolektivní práci učitelů. Není ale jasně definovaný směr těchto změn a odborná i veřejná diskuse je tím výrazně poznamenána. Tak se na jedné straně posunují akcenty směrem k performativitě a akontabilitě v souladu s neoliberalními trendy, rozjíždějí se



testovací mašinerie, a na druhé straně – prakticky ve stejnou dobu – jsou zaváděna inkluzivní opatření, od učitele je požadován „úspěch pro každé dítě“ v bezpečném a neohrožujícím prostředí, to jest prvky zřetelně spojené s humanistickým trendem ve vzdělávání.

Rozdílné názory na funkce školy, a tudíž požadavky na učitele, vedou k vyostřeným sporům i mezi samotnými praktikujícími učiteli, různými profesními spolky a skupinami. Bojištěm se často stávají sociální sítě. V mediálním prostoru se dostává prostoru názorům různých podnikatelů se vzděláváním, kteří mají sžíravou kritiku práce současných učitelů a fungování škol přímo v popisu práce jako nezbytný prostředek konkurenčního boje. Ve stejném duchu působí různí aktivisté často z neziskových společností, jejichž cíle jsou méně zřetelné, ale dokázali získat přístup do vzdělávací politiky i vliv na ni stejně jako na veřejné mínění. V této kakofonii se objevuje požadavek takzvaného „nového professionalism“ učitelů. Někdy se používají i další termíny, například transformativní professionalismus nebo postmoderní professionalismus.

Pokus se, prosím, tyto termíny vysvětlit.

••••• Zatímco pro „starý professionalism“ bylo charakteristické exkluzivní členství, pomalé změny spíše reaktivního rázu a interní regulace, nový

profesionalismus žádá otevřenost profese, veřejný etický kód praxe, spolupráci a kolegiálnost, aktivistickou orientaci a otevřenost změně.

Je ovšem velký rozdíl v tom, zda profesionalismus vychází z profese samé, kdy dané společenství využívá profesionální diskurs k prosazování obecného „dobra“, ale i vlastních zájmů. Vnitřní profesionalismus vede k vytváření profesní identity takového společenství a umožňuje vyjednávání se státem a byrokracií. Společenství samo definuje pracovní postupy, kvalifikační požadavky a vytváří mechanismy vnitřní kontroly. Pro školství, ale i zdravotnictví nebo sociální služby je spíše typický takzvaný vnější profesionalismus, kdy se na vytváření obsahů profesionální ideologie, profesionální identity, kvalifikačních požadavků, profesních standardů a tak dále podílejí externí aktéři. Profesionalismus se pak má projevovat zejména v sebekontrolě a v motivaci „konat jako profesionál“.

Tato situace zřejmě ovlivňuje vymezení požadavků na učitele.

••••• Formulace požadavků na kvalitu učitele u nás naráží právě na tento stav. Učitelství nemá „hlas“, snahy o vytvoření profesní komory, které zde byly od 90. let minulého století, opakovaně narážely na diversifikaci učitelské profese a její projevy v podobě obrany partikulárních zájmů jednotlivých



profesních skupin. Učitelé jako profesní skupina tím ztratila možnost řídit si své věci sama, nebo alespoň formulovat své zájmy a účinně vyjednávat se státem. Tento stav se nakonec neblaze podepsal i pod neúspěšnými pokusy o tvorbu kariérního systému učitelů, kdy jádrem měl být standard kvality učitele, který by – v ideálním případě – mohl sloužit učitel-skému povolání jako profesní štít a formuloval by požadavky na kvalitu výkonu učitele.

Pokud se opřu o koncepci standardu, na jehož tvorbě jsem v rámci projektu IPn Kariérní systém měla po nějaký čas příležitost spolupracovat, jeho struktura zahrnovala osobnostní předpoklady a etiku professe, profesní znalosti s jádrem v didaktické znalosti obsahu a profesní dovednosti či způsobilost pro vlastní pedagogickou činnost, což se projevuje zejména v oblastech plánování výuky, řízení a organizace procesu učení, ve vytváření prostředí pro učení, v hodnocení výsledků žákova učení včetně sebehodnocení a v systematickém reflektování výuky. Vedle toho byly zahrnuty požadavky na učitelovo působení v rámci školy i širší profesní komunity. Tyto požadavky byly formulovány gradačně tak, aby postihovaly kontinuum profesního rozvoje učitele. Zásadní je ale porozumění, že se nejednalo o normativní nástroj, porozumění, že každý učitel naplňuje složky modelu originálním způsobem. Dva stejně kvalitní učitelé se tedy mohou významně lišit v tom, jak je jejich profesní výbava nakonfigurována –

samozřejmě s tím, že realizace kurikula zachovává potřebnou kvalitu.

Ve světle chystané legislativní úpravy požadavků na přípravné vzdělávání učitelů považuji za nutné mezi požadavky na učitele zdůraznit specifika poznatkové základny učitelství. Učitel musí pracovat s cíli a hodnotami výchovy a vzdělávání. Znalost oboru učitele a odborníka-neučitele není totožná. Učitel musí znát nejen oborová fakta, ale rovněž metody poznávání oboru. Musí být schopen transformace oboru do obsahu vzdělávání. Musí pracovat se znalostí procesů osvojování oboru, s pedagogicko-psychologickými znalostmi o žácích a se znalostí konkrétních žáků. Shulman v roce 1987 označil průsečík či slitinu všech těchto znalostí, která je výlučným a jedinečným vlastnictvím učitelů, pojmem didaktická znalost obsahu.

Učitelství, podobně jako další pomáhající profese, předpokládá zvládnutí určitých rutinních postupů. Není ale svým celkovým pojetím tvořivou profesí, nebo dokonce uměním?

••••• Standardizace postupů je běžnou součástí profesního rozvoje nejen v učitelství. Výzkumy ukázaly, že s přibývajícím délkou praxe učitelé méně stavějí na analytických znalostech a formálních pravidlech a více se opírají o znalosti vztahující se ke konkrétním případům z minulosti, postupně si vytvářejí ustálené postupy, rutiny, které integrují



výuku a řízení třídy a v průběhu času se automatizují. Někdy se mluví o využívání takzvaných zkušenostních znalostí. Vysoká míra takové automatizace a rozvinutý repertoár rutinních postupů se projevuje v procesuální účinnosti, podstatné ale je hlavně to, že uvolněné mentální zdroje může učitel v konkrétní pedagogické situaci okamžitě investovat, monitorovat průběh výuky a zvažovat další možná řešení situace, jiné postupy.

Rutiny jsou tedy do jisté míry potřebné, ale samy o sobě nezaručují optimální výkon za všech okolností. Neustálé hledání a pohyb mezi formami obsahu a způsoby jejich sdílení se žákem je onou vysoce tvůrčí složkou učitelské práce, která vyžaduje jeho plné kognitivní i emoční nasazení. Stejně jako v umění, i pro kvalitní výuku je nezbytné navázání kontaktu se žákem, vzájemná propojenost, setkávání se nad konkrétním obsahem, jak to zmiňoval již Klafki.

Výuka jako tvorba a její závislost na kontextu je postižena i v teorii rozlišující rutinní a adaptivní expertnost učitelů. Rutinní experti mají rozvinutý široký soubor kompetencí, který ve svém profesním působení trvale uplatňují s velkou procesuální účinností. Oproti tomu adaptivní experti mají tendenci zdánlivě jasná a ustálená řešení problematizovat a v důsledku toho jsou schopni své jádrové kompetence podle potřeb kontextu měnit. To je věc velmi náročná,

protože takové změny se dotýkají základních jistot, profesního přesvědčení učitele. Změna je i emocionálně zatěžující, protože může na určitou dobu snížit účinnost profesního jednání. V dlouhodobém horizontu ale vede nejen k udržování, ale i k prohlubování a rozšiřování expertnosti, k vyšší kvalitě výkonu profese.

Může se učitelské profesi naučit každý, kdo o ni má zájem?

••••• V laické veřejnosti často slyšíme, že učitelem se člověk narodí – učitelství bývá spojováno s nadáním. V současné době je ovšem nadání chápáno nejen jako vrozený a relativně stabilní znak jedince, ale dynamicky, jako výsledek vzájemného působení genetické výbavy a faktorů prostředí. Profesní rozvoj v tomto pojetí je aktivitou jedince při vhodném působení prostředí. Takže ano, věřím, že s výjimkou osob s určitými psychickými, sociálními či intelektovými deficity se dobrým učitelem může stát každý.

Jak se ze studenta učitelství stává učitel?

••••• Proces stávání se učitelem i další profesní rozvoj, profesní dráha učitele, jsou ovlivňovány celou řadou různých faktorů. Jde jak o faktory takzvaně vnitřní, tedy vztahující se k osobnostní výbavě učitele, tak o vlivy vnější, o podmínky, v nichž tyto procesy probíhají. Pedagogický a psychologický výzkum v zahraničí i u nás věnoval každé z těchto oblastí velkou pozornost, současný stav poznání faktorů



vstupujících do profesního rozvoje učitele je poměrně snadno dohledatelný. Tady jen připomenu, že se jedná o komplexní a dynamický soubor vlivů, které působí ve vzájemné provázanosti, nelze tedy hledat jednoduchá vysvětlení nebo přejímat bez zvážení specifik určitého kulturního kontextu opatření, která snad fungovala v jiném společenském rámci, jak po tom volají například někteří obdivovatelé finského modelu vzdělávání.

Profesní iniciace je velmi citlivé období, kdy se zakládá a utváří profesní identita učitele, jeho postoj k profesi. Různé modely profesního rozvoje či profesní dráhy učitele nazývají toto období etapou boje o přežití nebo fází přežívání a objevování. U noviců převládá nejistota, pochyby o vlastních profesních kvalitách, obavy, zda je žáci a také kolegové budou mít v oblibě, zda obstojí při udržování kázně a zda se jim třída nevymkne z rukou. Některé výzkumy ukazují, že začínající učitel se ve třídě zaměřuje na okamžité vyřešení situace pomocí dílčích jednoduchých technik. Hledá spíše návody a soustřeďuje se zejména na obsah, krátkodobé plánování a okamžité reakce v pedagogických situacích. Většina profesního učení probíhá na základě imitace či rad od druhých.

Teprve postupně dochází k posunu pozornosti od vlastního profesního „já“ k projektování výuky a k procesům učení žáků, učitel rekonstruuje původní

idealizované představy o žácích, vytváří již zmiňované standardizované postupy, rutiny. Rozvíjí se profesní metakognice: učitel si je více vědom toho, co ví a čemu věří, profesní vědění se stává více diferencované a kontextuální, rozvíjí se dovednost řešit problémy.

Začínající učitel je ale také součástí učitelského sboru. Škola jako organizace, vedení školy, kolegové a vztahy ve sboru, klima školy, spolupráce s rodiči – to jsou faktory, které vstupují do hry významným způsobem a mohou ovlivnit celou profesní budoucnost začínajícího učitele. Víme, že vysoké procento začínajících učitelů v průběhu prvních let praxe mění školu nebo zcela odchází ze školství. Jak ukazují současné výzkumy u nás, důvodem těchto rozhodnutí nejsou žáci a práce s nimi, není to u těch jedinců, kteří se do škol rozhodli nastoupit, ani jimi vnímaná nízká prestiž a nedostatečné finanční ohodnocení náročné práce, ale spíše faktory na úrovni organizace, prostředí, pokud je vnímají jako nepříznivé.

V literatuře i v diskusích mezi učiteli se setkáváme s názorem, že učitelská profese je do určité míry zranitelnou profesí. V čem tato zranitelnost spočívá?

••••• Myslím, že v průběhu rozhovoru jsme již řadu problémů, rizik a úskalí, kterým učitelské povolání v současné době čelí, zmiňovali. Mluvili jsme o korozi společenské důvěry, o učiteli vnímané nízké prestiži profese, která se projevuje mimo jiné nízkým



finančním ohodnocením náročné a pro společnost zásadní práce učitelů, o nárůstu nároků a požadavků na školu často bez vytvoření podmínek pro jejich plnění, o neúměrné administrativní zátěži a dalších jevech.

Velmi se obávám, že to, co slyšíme od různých aktérů edukační reality, v mnohém připomíná dění v Anglii v 80. a 90. letech minulého století. Tehdy se střetly dva silné kritické proudy – konkrétně kritika ze strany neoliberálů a ze strany konzervativců. Ačkoli stavěly na zcela odlišných idejích, proponenti obou těchto trendů se shodovali v názoru, že požadavek na vysokoškolské vzdělání učitelů je zcela zbytečný, že se dokonce jedná o škodlivý výtěžek vzdělávacího establishmentu, a volali po přesunutí přípravy učitelů přímo do škol. Analýza tehdejších proměn učitelského vzdělávání ukázala, že návrhy změn byly vedeny zájmem ovlivnit podstatu profesních znalostí, dovedností a hodnot, které mají studenti v rámci přípravy na učitelskou profesi získat. Sociologové vzdělávání, například Hargreaves v roce 1995 či Furlong v roce 2000, zdůraznili, že taková proměna přípravného vzdělávání učitelů přímo souvisí s proměnou či lépe řečeno s ohrožením podoby učitelského profesionalismu charakterizovaného třemi klíčovými pilíři: profesním věděním, autonomií a odpovědností. Víme, že další vývoj v Anglii není hodnocen kladně, přesto se zdá, že jsme se z této

zkušenosti nepoučili a jdeme podobnou cestou. Zranitelnost učitelství ale spočívá v tom, že vzdělávací politika v mnoha zemích využívá spíše přístup založený na takzvaném byznys kapitálu. Svědčí o tom řada opatření, například aplikace prvků korporátního sektoru na základě inspirace trhem, uplatňování prvků systému výkonového managementu, zavádění plošného testování a tak dále. Byznys kapitál je spojen s rozšiřováním soukromého sektoru, s rozvojem trhu se vzděláváním. Práce učitele je přitom považována za sice emocionálně náročnou, ale technicky jednoduchou, takže vyžaduje jen skromné intelektuální schopnosti – učitelství je v tomto pojetí vyčleňováno z profesí pracujících s věděním, takzvaných knowledge workers.

Co bys řekla na závěr zajímavého rozhovoru o učitelství profesí?

••••• Možná bychom se na závěr mohli opřít o rámec učitelství profesionalismu, který v roce 2012 navrhli Hargreaves a Fullan a který by mohl poskytnout učitelství určité vodítko v dalším, emancipačním úsilí. Učitelství profesionalismus spojují s pojmem profesionální kapitál. Profesionální kapitál podle autorů zahrnuje tři složky: lidský kapitál neboli hodnotu individuálního talentu, sociální kapitál čili vztahovou důvěru, která mimo jiné vytváří kooperativní kapacitu mezi kolegy, a decizní kapitál, jinak řečeno schopnost jedinců činit dobrá rozhodnutí



i ve špatně definovaných situacích. Jakákoli snaha o změnu, která opomíjí některou ze složek, je nekompletní, a tudíž nevede k očekávaným výsledkům.

V tomto rozhovoru se objevila řada zajímavých a pro mnohé čtenáře možná i relativně nových pohledů na učitelskou profesi. Děkuji Ti za tento vhled do významné pomáhající profese.



**7. JEDINEC, SKUPINA A PROSTŘEDÍ:
PROFESE SOCIÁLNÍ PEDAGOG**

JITKA LORENZOVÁ

doc. PhDr. Jitka Lorenzová, Ph.D.

Vystudovala Filozofickou fakultu Univerzity Karlovy, obor Učitelství pro střední školy, čeština - pedagogika. Na stejné fakultě složila rigorózní zkoušku a získala titul Ph.D. Docenturu v oboru pedagogika obhájila na PdF MU. Je také absolventkou komplexního psychoterapeutického výcviku ISZ „Umění terapie“ akreditovaného Českou psychoterapeutickou společností České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Po ukončení vysoké školy nastoupila na Katedru pedagogiky Filozofické fakulty Univerzity Karlovy, kde pedagogicky působí až do současnosti. Jejím druhým akademickým pracovištěm je v posledních letech také Masarykův ústav vyšších studií ČVUT v Praze. Kromě působení v akademické sféře je systemickou terapeutkou a supervizorkou v zařízeních sociálních služeb a vzdělává učitele a sociální pracovníky v programech dalšího vzdělávání. Odborně se zaměřuje na analýzu změn společenského a vědního paradigmatu v postmoderním období, na otázky profesní etiky, problematiku oborové specifčnosti sociální pedagogiky, aktuálně realizuje empirický výzkum zaměřený na životní a profesní dráhy sociálních pedagogů v České republice.



V této knížce rozhovorů uvažujeme o pomáhajících profesích.

Jak chápete toto označení?

••••• Jde o profese, které poskytují pomoc druhému jako odbornou službu. Pomáhat mohou i laikové, na tom ostatně stojí většina společností, že si lidé chtějí a umějí pomáhat, je to jedno z nejstarších etických pravidel, v pomáhající profesi je ale pomoc odvedena odborným způsobem, je podložena nějakou teorií, které se pracovník při práci s klientem drží.

Já bych chvíli zůstal u slova pomáhání. Co znamená slovo pomáhání v profesi sociálního pedagoga?

••••• Sociální pedagog dosud není profese, která by měla jednotný profil. To je důsledek složitého historického vývoje sociální pedagogiky, a tím i profesní činnosti, která je na této odbornosti založena. Proto se zde můžeme setkat s různými paradigmaty pomoci. Nicméně, obecně vzato, pedagogické aktivity jsou pomáhající v tom smyslu, že podněcují rozvoj lidských kvalit, zároveň je na nich člověk určitou část života závislý, protože nikdo se nerodí vzdělaný ani vycvakaný. Smyslem je pomoc ke svépomoci, aby se člověk dostal ke svým možnostem, aby si osvojil pravidla života ve společnosti, aby zvládal životní těžkosti a nároky. Právě toto paradigma je v sociální pedagogice klíčové. Ale zdá se, že širěji vzato sem běžně zařazujeme i paradigmatata, která se vztahují k zajištění kontroly společnosti nad jedincem, kdy je pomoc



vysloveně nařízená z moci úřední. Typický příklad je resocializace ve věznici.

A další paradigma?

••••• Paradigma, které je v pomáhajících profesích chápáno jako jedno z nejdůležitějších, je paradigma založené na logice vztahu. To znamená, že pomoc je pomocí tehdy, pokud pomáhající respektuje osobnost člověka, kterému pomáhá nebo se snaží pomoci. Když ho bere jako důstojnou lidskou bytost a staví na předpokladu, že ten člověk má nějaké možnosti, které lze prostřednictvím profesionální pomoci rozvíjet.

Charakterizovala jste profesi sociálního pedagoga jako pomáhání. Někdy se setkáváme místo slova pomáhání se slovem doprovázení.

••••• Použila bych k vysvětlení různých způsobů pomoci teorii, která se nazývá systemická. Z ní lze odvodit čtyři způsoby profesionálního pomáhání. Jedním z nich je doprovázení. A dalšími možnými způsoby jsou poradenství, vzdělávání a terapie.

Čím se tyto způsoby liší?

••••• Liší se podle toho, co člověk hledající pomoc ze svého pohledu potřebuje, jaká je jeho zakázka ve vztahu k pomáhajícímu procesu. Takže když klient potřebuje, aby ho někdo profesionálně doprovázel v jeho trápení nebo náročné životní situaci, mluvíme o doprovázení.

Bylo by možné to vyjádřit přesněji?

••••• Zakázka toho člověka by zněla: „Prosím tě, pracovníku, pomoz mi snášet tady tu mou situaci, abych ji unesl.“

Přejdeme k dalšímu způsobu pomoci - poradenství.

••••• V poradenství jde o to, aby člověk s pomocí druhého rozvinul svoje možnosti, které sice nějakým způsobem má, ale jsou zablokované. A to tím, že si s pomocí poradenského pracovníka vytvoří dovednost nebo znalost, která pomůže, aby svoje až dosud uskřínuté možnosti mohl využít.

Zajímavě zní vzdělávání jako pomoc.

••••• V tomto případě klient potřebuje nějakou informaci, se kterou ale už ví, jak naložit. Thomas Gordon napsal zajímavou populární příručku, která je založena na myšlence, že pokud děti dokáží říci, jaké poznatky nebo dovednosti chtějí získat, tak ve vzdělávání potom fungují lépe, než když jim to budeme jako učitelé předkládat, diktovat. Což je docela zajímavé, protože to obrací trochu naruby naše zaběhnuté představy o vzdělávání. Ale přiznávám, pro nás pedagogy je systemické chápání vzdělávání trochu chudé, my mluvíme nejen o informování, ale také o edukaci, animaci, formaci, což jsou řekněme archetypy výchovné pomoci už od antiky, která výchovu chápala jako péči o duši.



A poslední způsob pomáhání?

••••• Tím je terapie a tam zakázka zní: „Pomoz mi rozpustit moje trápení.“ U pomáhání jde ale vždy o to, aby klient aktivně chtěl se svým problémem něco udělat, jinak žádná pomoc nemůže fungovat.

Zdá se mi, že mezi uvedenými způsoby pomáhání nejsou ostré hranice.

••••• Jsou to možná na první pohled takové jemné nuance, ale velmi významné pro práci sociálního pedagoga. Podle toho, co klient potřebuje, s jakým přáním přichází, volí pomáhající pracovník adekvátní způsoby pomoci. Naproti tomu stojí způsoby kontroly, například péče, to znamená, že o někoho přeberu úplnou starost, když už je třeba bezmocný nebo je příliš malý na to, aby vyjádřil, co potřebuje. Další možností kontroly je dohlížet na člověka. Typickým příkladem jsou už zmíněné věznice.

Z toho, co jste řekla je zároveň zřejmé, že profese sociálního pedagoga je široká.

••••• Ano, velmi. Je to profese, která stojí na myšlence, že pedagogickými prostředky lze řešit různé problematické životní a sociální situace, což se stalo velmi aktuálním v období přechodu k moderní industriální společnosti. Od té doby tato myšlenka v praxi nabyla opravdu rozmanitých podob, od lidové osvěty přes výchovnou péči o ohrožené děti po sociokulturní animaci, takže

sociální pedagogové dělají různé věci v různých institucích.

Je profese sociálního pedagoga legislativně ukotvena?

••••• V České republice je a není. Například zákon o sociálních službách umožňuje, aby absolvent oboru sociální pedagogika působil v těchto službách jako sociální pracovník. Ve školství jde ale dosud o jakousi neviditelnou profesi, oficiálně není zakotvena, protože pozice sociálního pedagoga není definována v zákoně o pedagogických pracovnících. Na řadě škol ale sociální pedagogy najdete, protože ředitelé škol o tuto pozici stojí. Aktuálně si mohou například požádat o finance na její zřízení z evropských fondů, a mnozí tak činí. Systémově se ale navzdory všem snahám nedaří situaci změnit, i když jsou zde velmi inspirativní příklady, například ze Slovenska, kde sociálního pedagoga do zákona o pedagogických pracovnících zahrnuli už před deseti lety. Výsledek je, že absolvent sociální pedagogiky může v ČR ze zákona ve školství pracovat například jako vychovatel nebo jako pedagog volného času, takže pod hlavičkou jiných pedagogických profesí, což je trochu paradoxní situace.

Jaká by mohla být náplň práce sociálního pedagoga ve škole?

••••• Ve školách je potřeba vytvářet programy podporující atmosféru, která by napomáhala procesu učení všech dětí, i těch z minorit, s odlišným mateřským jazykem nebo se zdravotním postižením, tady

nejde jen o opatření speciálněpedagogická, ale o celkové nastavení kultury školy. Kromě toho je zde důležitá agenda výchovných problémů, prevence rizikového chování, řešení těžkostí dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí nebo dokonce ohrožených rodin. Škola je například povinna spolupracovat se sociálně-právní ochranou, ale kdo tyto děti ve školách cíleně podporuje, pomáhá jim najít místo ve třídních kolektivech, organizuje doučování, vytváří nabídky pro volný čas, komunikuje s jejich rodinami? A dál, nejde jen o výchovnou pomoc nebo o prevenci rizik, nýbrž o komplexnější záležitost, kdy chceme školu učinit součástí většího společenského celku, propojit ji s různými sociálními subsystémy, které školu obklopují, otevřít ji širší komunitě. Mnohé škola zvládá nebo musí garantovat už dnes, ale komplexní zajištění této její širší sociální funkce zatím podle mého názoru chybí. K tomu by činnost sociálního pedagoga určitě mohla přispět.

Sociální pedagogiku jako obor lze studovat zejména na vysokých školách.

••••• Nejen na nich, také na vyšších odborných školách, které udělaly po listopadu 1989 velmi mnoho pro to, aby se obor u nás začal rozvíjet. Na vysokých školách se sociální pedagogika etablovala někdy v druhé polovině devadesátých let a teprve čtyři pět let po přelomu milénia se začala vydělovat jako samostatný studijní obor. Aktuální je otázka, zda již

dostatečně definovala svoji oborovou identitu a jak dlouho může trvat, než se z ní stane obecně uznávaný vědní obor, zejména přihlédneme-li k tomu, že se musí také zabývat specifickým sociálněpedagogickým výzkumem, který se rozvíjí pozvolna.

Co si myslíte o možnosti členit studijní obor sociální pedagogika na podobory?

••••• V tuto chvíli si to neumím představit. Pokud bychom vytvářeli studijní podobory sociální pedagogiky, směřovaly by nejspíš k profesní přípravě, třeba sociokulturní animátor nebo mediační pracovník pro práci s mládeží, tak bychom vlastně sociální pedagogiku začali štěpit podle přípravy profesních skupin. A to by mohlo vést k tomu, že by tyto dílčí profese začaly vytvářet svoji vlastní teorii a mohly by ztratit vazbu na sociální pedagogiku jako na svůj metodologický a filosofický základ. Něco takového se dnes děje například ve Španělsku. Ale pokud o podoborech budeme uvažovat jako o disciplínách sociální pedagogiky, takové členění si představit umím – teorie sociální pedagogiky, didaktika sociální pedagogiky, dějiny sociální pedagogiky a tak dále. Bude ale ještě nějakou dobu trvat, než dojde k takovému disciplinárnímu utříbení.

Když se probírám literaturou ze sociální pedagogiky a dalších pomáhajících profesí, tak se tam velmi často operuje s pojmem lidský vztah. Již jsme zmínili důležitost

lidského vztahu v pomáhání druhým. Karel Kopřiva o tom napsal knížku - „Lidský vztah jako součást profese“ - která vyšla již v několika vydáních v nakladatelství Portál.

••••• Ano, je to klíčová kniha.

Vraťme se k pojmu lidský vztah. Jak by jej bylo možné vymezit?

••••• Je potřeba rozlišit profesionální lidský vztah od lidského vztahu jako takového. V neprofesionálním lidském vztahu jsem často pod vlivem emocí, příliš silných, které mi brání třeba komunikovat racionálně s druhým člověkem. Jsem v zajetí nějakých svých potřeb. V profesionálním lidském vztahu jde o to, aby pomáhající pracovník měl svoje potřeby pod kontrolou, odložil svoje předsudky a využil svých schopností a profesních dovedností k tomu, aby navodil bezpečí, důvěru, také jde o to, aby byl pro klienta čitelný. Klient by měl cítit, že je pro profesionála důležitý, že mu na něm záleží, že ho bere takového, jaký je. Že je schopen akceptovat například to, že se klient na něco nebo někoho zlobí nebo že není ochoten uznávat některé společenské normy. To samozřejmě neznamená, že by s ním v tomto pracovník souhlasil. Znamená to, že se o něj upřímně zajímá. Sociální pedagog by měl pochopit vnitřní svět svého klienta. Měl by být empatický.

Empatie je klasické téma v pomáhajících profesích.

••••• Ano. Empatie vybavuje pomáhajícího pracovníka schopností vnímat, co klient cítí, co prožívá, jak o své situaci uvažuje. Na tomto základě pak může volit

vhodnou metodu práce nebo například přehodit v pomáhajícím rozhovoru výhybku na jiné téma. Empatie zkrátka umožňuje klientovi porozumět – a porozumění je základ pomoci. Na fenomén porozumění upozornila i celá řada klasiků pedagogiky, třeba Herman Nohl, který soudil, že empatie a porozumění umožňuje, aby pedagog stál na straně dítěte i proti ne vždy spravedlivým společenským nátlakům.

Dá se empatii naučit?

••••• Do určité míry ano. V různých výcvicích si to budoucí pomáhající zkouší. Vyžaduje to ale absolutní otevřenost vůči sobě samému. To je důležité, protože pracovník si prostřednictvím empatie uvědomuje svoje vlastní pocity a emoce na pozadí klientových emocí. Protože to, co v něm zazní, to v něm vyvolal klient. A když bude schopen reflektovat, co v něm zaznělo, tak vlastně získá významnou informaci o tom, co asi klient prožívá, jak se cítí. A s tím pak může pracovat, to znamená pomoci klientovi. Takže empatie v profesionálním vztahu není primárně porozumění druhému, i když se to tak často definuje, ale je to podle mě primárně porozumění vlastním pocitům, které ve mně vznikají kvůli vztahu s druhým.

Často se říká, že empatie je schopnost vžít se do kůže toho druhého.

••••• Ano, takto se to popisuje. Já myslím, že to je schopnost pochopit, na základě vžití se do kůže

druhého, co se děje ve mně. Nazout se na chvíli do klientových bot a vnímat, jak mi v nich je, teprve pak vím něco o tom, jak se cítí on. Takže teprve když rozliším, co to „vžití se“ ve mně vyvolává, pak je proces empatického porozumění završen. I když, je to hermeneutický proces, porozumění je ideál, ve skutečnosti nekončí nikdy...

Z toho, co jste řekla, je zřejmé, že empatie je součástí sebereflexe. Vybavuje se mi rozhovor s psychiatrem docentem Skálou v časopise Konfrontace. Pan docent říkal, že lidé, kteří se pokoušejí o sebereflexi, řeknou například „Proč mne ten Franta štve?“ místo toho, aby si položili otázku „Co to ve mně je, že mne ten Franta štve?“

••••• Ano, přesně tak to je.

Schopnost a dovednost reflektovat svoji profesní činnost patří ke klíčovým kompetencím (nejen) sociálního pedagoga. Moje zkušenosti se sebereflexemi studentů učitelství ukázaly, že mnozí studenti popisují své zkušenosti a jdou málo do hloubky. Tak by si totiž uvědomili, co a jak i proč dělají. Proč se jim například něco nedaří. Na základě této sebereflexe mohou změnit svůj postup komunikace se žáky.

••••• Nás učil Ivan Úlehla, že pomáhající profesionál, když pracuje s někým, ať už to je skupina nebo jednotlivec, tak u něj mohou nastat tři stavy mysli. Jeden stav mysli je tupé prázdno, kdy neví, co s tím klientem má dělat. Protože nemá po ruce žádnou strategii, žádnou myšlenku, žádnou ideu, zkrátka nic

ho nenapadá. Což se může úplně snadno stát. Proboha, co teď? Tupé prázdno většinou nastane, když pracovník nemá po ruce vůbec žádný pracovní koncept, žádnou teorii, které by se mohl přidržet. Potom je druhá možnost, ta je možná ještě horší než tupé prázdno, a to je osvětlené jasno. Stav, kdy naopak pomáhající ví úplně přesně, co ten klient má za problém, co by měl dělat, jakým způsobem s tím má naložit, a vlastně nad ním přebírá kontrolu. Jenže, vztah pak většinou nefunguje, klient se obvykle odpojí a není ochoten spolupracovat. Proč by měl přebírat názory někoho jiného? Takže jeden stav myslí je tupé prázdno, druhý stav myslí osvětlené jasno a třetí, kýžený stav myslí, je svoboda možností, což znamená, že pracovník si uvědomuje, co dělá a proč to dělá, je například schopen položit si otázku, proč pomáhající proces nefunguje, jaké asi mohou být důvody toho, že teď práce s tou skupinou nebo s tím jednotlivcem se nepohybuje vpřed, že není produktivní. Svoboda možností tedy v praxi znamená, že je schopen okamžité reflexe a může při práci s klientem vybírat mezi různými alternativami.

Takto pracovat s klientem je svým způsobem nejenom rutina, ale i umění.

••••• Je to všechno to, co má sociální pedagog k dispozici. Je zajímavé si uvědomit, že má k dispozici hlavně sám sebe. Svoje znalosti, svoje pocity, svoje prožívání, svoje představy o světě. A s tím on musí

pracovat. A myslím si, že spousta z nás na to občas zapomene. A pak máme tendenci obracet problém na ty druhé a hledat příčiny nezdaru primárně u klientů, ne u sebe, že zkrátka něco neděláme dobře. Je dobré na to myslet, když se něco v pomáhajícím procesu nedaří.

Domnívám se, že rutina je předpokladem tvořivé práce nejen sociálního pedagoga.

••••• Já si vzpomínám na některé svoje učitele, kteří k nám občas jen tak mimoděk utrousili nějakou chytrou věc, třeba právě již zmíněný Ivan Úlehla. Pokud jsem mu dobře rozuměla, tak i v pomáhání člověk musí nejdřív dosáhnout určité rutiny, aby s tím, co umí, mohl tvořivě nakládat. Čili je potřeba si nějakou rutinu vytvořit, například jak se vede rozhovor, čím se otevírá, jak se připojit ke klientovi, jak dojednat zakázku, a pak teprve si s tím můžeme tvůrčím způsobem hrát, dokonce můžeme i vystoupit z pravidel, pokud víme, proč to děláme. Ale jak rutina, tak umění pomáhajícího se mohou dostat do slepé uličky, někdy zkrátka selže návyk a někdy zas chybí intuice. Takže mi jako královská disciplína všech pomáhajících vychází právě reflexe. Mít k dispozici meta-pozorovatele, který z odstupu vidí, co se děje, dokáže zapátrat po nějaké užitečné teorii, a tím najít cestu i ze složitých situací. Reflektování proto považuji za základ odbornosti pracovníků všech pomáhajících profesí.



**8. VŠESTRANNĚJŠÍ POMOC ČLOVĚKU:
PROFESE SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK**

MIRKA NEČASOVÁ

PhDr. Mirka Nečasová, Ph.D.

Vystudovala Filozofickou fakultu Masarykovy univerzity, obor sociologie, sociální politika a sociální práce a na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity získala titul Ph.D. v oboru sociální politika a sociální práce. Po ukončení vysoké školy nastoupila na Katedru sociální politiky a sociální práce Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity, kde působí doposud jako odborná asistentka a vyučuje předměty zaměřené na filosofii a etiku v sociální práci, supervizi, vyjednávání a mediaci a kariérové poradenství. Katedru zastupuje v Asociaci vzdělavatelů v sociální práci, v letech 2004 až 2013 ve funkci výkonné tajemnice. Od roku 2013 zde vede sekci vzdělávání. Působí také v Evropské asociaci škol v sociální práci (EASSW), kde byla v letech 2001-2009 členkou výboru. Od roku 1998 působí jako supervizorka a od roku 2008 také v Mediálním centru v Brně jako mediátorka. Oblastí jejího výzkumného a vědeckého zájmu je etika v sociální práci, supervize, občanské poradenství, vyjednávání a mediace a v rámci spolupráce na výzkumných projektech Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí také problematika sociální integrace imigrantů v ČR, role lokálních vlád při řešení problémů sociálního začleňování v ČR, etických dilemat proměn profesních hodnot v sociální práci.



Začínáme si povídat o profesi sociálního pracovníka, která je zahrnována mezi pomáhající profese. Co je to za profesi?

••••• Sociální práce je klasická pomáhající profese, která je zaměřená na práci s druhými lidmi, pomoc lidem v obtížných životních situacích, pomoc s interakcemi s prostředím, mezi člověkem a prostředím. Zaměřuje se tedy hlavně na pomoc lidem v obtížných životních a pracovních situacích. Pomáhá jim při dosahování rovnováhy mezi očekáváním prostředí a schopností lidí tato očekávání zvládat.

O co se v této profesi sociální pracovník opírá?

••••• Musí navázat vztah s druhým člověkem. Není to komerční vztah, ale je to vztah člověka s člověkem.

Čili opírá se o lidský vztah.

••••• Ano, o lidský přístup. Zároveň se sociální pracovník opírá i o odpovídající odborné znalosti a praktické dovednosti. Základem je však podle mého názoru lidský vztah a důvěra v potenciál lidí měnit sebe i svoje okolí k lepšímu.

Zdá se mi, že sociální práce zahrnuje poměrně širokou škálu pracovního uplatnění.

••••• O tom se stále vedou rozsáhlé diskuse. Ukazuje se, že sociální práce je opravdu velmi rozrůzněná. Se sociálními pracovníky se můžeme setkat v rozmanitých oblastech lidského života i života společnosti. Nacházejí uplatnění ve veřejnoprávní, soukromé



i neziskové sféře, jejich činnost spadá pod různá ministerstva. Měli by pomáhat klientovi komplexně, tedy nejenom v tom, v čem jsou specializovaní, ale musejí mít přehled i o jiných oblastech. V případě potřeby pak doporučují obrátit se na další odborníky.

Je profese sociálního pracovníka nějak legislativně ukotvena?

••••• Ano, v Zákoně o sociálních službách č. 108/2006, který taxativně stanovuje požadované vzdělání pro získání odborné způsobilost k výkonu profese sociálního pracovníka. Je to vyšší odborné vzdělání v oboru sociální práce v různých variantách (např. charitní a sociální činnost nebo sociálně právní činnost) nebo sociální pedagogika nebo vysokoškolské vzdělání získané v bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální politiku, sociální péči, sociální patologii, speciální pedagogiku a právo. Již delší dobu se také připravuje zákon o sociálních pracovnících. Ale zda a kdy bude přijatý, je stále velkou neznámou.

V čem je rozdíl mezi studiem na vyšších odborných školách a na vysoké škole, například v bakalářském studiu?

••••• Absolventi vysoké školy mají vedle praktické složky vzdělání také teoretickou složku vzdělání. Obě tyto složky jsou zastoupeny také na vyšších odborných školách. Lze ale říci, že na těchto školách je studium více praktické, teorie mají možná méně,

např. v oblasti sociálně-vědního výzkumu, než na vysoké škole v bakalářském studiu. Pro vyšší odborné školy a pro bakalářský stupeň na vysokých školách sdružených v Asociaci vzdělavatelů v sociální práci platí stejný Minimální standard vzdělávání, takže obsah studia je srovnatelný. Absolvent magisterského studia pak může studovat v oboru sociální práce ještě doktorský studijní program.

Na vaší Fakultě sociálních studií se vzdělávají v oboru sociální práce budoucí bakaláři i magistři. V čem se liší jejich základní kompetence?

••••• Magistři by měli být schopni realizovat koncepční činnosti i výzkum zaměřený na praxi. Bakaláři obsahem studia směřují více do přímé praxe. Zaměstnavatelé však říkají, že absolventi vyšších odborných škol jsou pro praxi obvykle lépe připraveni než bakaláři, že se okamžitě zaběhnou. Mají totiž během studia více praxe. A bakaláři jsou zase na druhou stranu schopni hlubších reflexí a určitého nadhledu. Ale časem se v praxi úroveň obou typů absolventů vyrovnává.

Dá se odhadnout, kolik procent absolventů bakalářského stupně pokračuje v magisterském studiu?

••••• Těžko, protože na naší fakultě nepřechází příliš mnoho bakalářů do magisterského stupně. Ale přicházejí k nám bakaláři z jiných vysokých škol.



Řekl bych, že na sociálního pracovníka jsou kladeny dost velké nároky.

••••• Ano.

Nespočívá to v tom, že musí zvládnout široké penzum znalostí, ale měl by být pro svou práci také osobnostně vybaven?

••••• Toto povolání je dost náročné. Sociální pracovník potřebuje mít něco navíc vedle běžných odborných znalostí a dovedností. Musí mít v sobě nějakou jiskru a ochotu zabývat se i problémy, které mnozí ani nechtějí moc vidět, a vnímat ve svých klientech takový ten základ lidství. Někteří naši studenti postupně zjišťují, že jim toto nevyhovuje, že je pro ně z různých důvodů například obtížné pracovat se seniory nebo lidmi ve vyloučených lokalitách. Proto se domnívám, že pro profesní orientaci studentů je velmi důležitá praxe v průběhu jejich studia. Na ní mohou zjistit, co jim vyhovuje, co jim nevyhovuje, jak to vlastně v terénu vypadá, jestli by tohle dokázali, nebo jestli se zaměří úplně na jinou oblast sociální práce. Sociální práce je tak různorodá, že se v ní mohou uplatnit i ti jedinci, kteří netouží po přímé práci s klienty.

Pořád se domnívám, že sociální pracovník do práce s druhými vkládá sebe.

••••• Tak já si myslím, že k tomu musí mít trochu talent, musí mít rád lidi, to by asi jinak nešlo. A ochotu v těch druhých i v sobě objevovat to dobré, a stavět na tom.

Ale to se nenaučí z knih.

••••• No, to se z knih nedá naučit, v literatuře se uvádí, že je to druh tacitní znalosti, které sociální pracovník dosáhne postupně tím, jak tu práci kvalitně a s osobním nasazením vykonává. Literatura dále uvádí čtyři základní typy pracovníků. Mluví o filantropickém typu, které má altruistický a hodně vstřícný přístup k druhým. Pak mluví o byrokratickém typu, který má blíže k těm papírům a výkazům a k spravedlivému rozdělování zdrojů. Třetí typ nazývá Sarah Banks profesionálním, ale já si myslím, že by bylo lepší to překládat jako odborník, který je opravdu specializovaný. A čtvrtý je radikální typ, který chce měnit společenské podmínky. Jsou to samozřejmě ideální typy, ale má se za to, že sociální pracovník by měl mít v sobě něco z každého typu.

Z toho, co říkáte, je zřejmé, že profese sociálního pracovníka je vlastně komplexní profesí a že dobrý pomáhající profesionál by měl být vyžralou osobností.

••••• Ano. Vyzrávání osobnosti a práce na osobním růstu je celoživotním úkolem sociálního pracovníka. V praxi se setkáváme i s pracovníky, kteří jdou po povrchu, sociální práci berou jako zaměstnání a ne jako povolání. V administrativě se takový pracovník může zřejmě uplatnit. Ale pokud pracuje přímo s lidmi, tak to není dobré.



Zabýváte se na fakultě také výzkumnou činností v oblasti sociální práce?

••••• V současné době máme zakázku z Ministerstva práce a sociálních věcí, která směřuje k výzkumu etických dilemat a náročných situací, s nimiž se sociální pracovníci v praxi setkávají. Tento výzkum si všímá také hodnot, kterými jsou v současné době například lidská důstojnost, sociální spravedlnost a svoboda. Hodnoty jsou vyjádřeny ve stávajícím etickém kodexu sociálních pracovníků a je otázkou, jestli v něm není potřeba něco upravit.

Z toho, o čem jsme si povídali, je zřejmé, že vás obor sociální práce a to, co děláte, velmi baví. Že tím žijete.

••••• Tak přijde mně to jako obor, který je užitečný a zároveň i obohacující, a to jak pro sociální pracovníky a vzdělavatele, tak pro klienty. A když se daří vzájemná komunikace a spolupráce a jsme všichni tak nějak na jedné vlně, tak si myslím, že je to výborné.

Vy pracujete v teorii sociální práce, ale i v praxi?

••••• Ano, kromě výuky na vysoké škole působím v mediačním centru, kde dělám mediaci, což je řešení konfliktů za pomoci prostředníka. Mediace je vlastně jedna z metod sociální práce, takže mohu propojovat teorii a praxi - poznatky z praxe využívat ve výuce a naopak. A ještě tak trochu stále působím v občanské poradně, byla jsem při vytváření jejích základů.

To je práce s klienty, že?

••••• V občanském poradenství se radí klientům v jakékoli životní situaci. Kdo s čím přijde, tak se mu snažíme poradit. Ale to tím způsobem, že mu dodáme informace, aby se sám mohl rozhodnout, jak se se situací vypořádat.

Takový nedirektivní postup.

••••• Nedirektivní metoda, co se týče rozhodnutí, které klient nakonec zvolí. Vlastně pomoci mu k tomu, aby si dokázal v budoucnu pomoci sám. Občanské poradenství spadá pod poradenské paradigma s prvky reformního paradigmatu. Ambicí je tedy nejen pomoci klientovi, aby se naučil řešit svoje problémy a získal k tomu potřebné sebevědomí, ale také upozorňování příslušných orgánů nebo komunity na potíže, které bývají často systémového rázu.

Stane se někdy, že klientovi po identifikaci jeho problému doporučíte, aby vyhledal dalšího odborníka?

••••• Stává se to. Například doporučujeme terapeutickou pomoc v manželských a rodinných poradnách. Stává se, že klienti souběžně přicházejí k nám na mediační sezení a řeší zde praktické věci jako je například organizace péče o děti, a zároveň chodí do manželské poradny řešit svoje vztahy více do hloubky.





**9. EDUKACE A SPORT:
PROFESE TRENÉR**

JAN CACEK

PhDr. Jan Cacek, Ph.D.

Vystudoval Pedagogickou fakultu Masarykovy univerzity obor Učitelství tělesné výchovy a základů společenských věd pro střední školy. Na stejné fakultě složil rigorózní zkoušku. Doktorské studium absolvoval na Fakultě sportovních studií Masarykovy univerzity, obor Kinantropologie. Již v průběhu doktorského studia nastoupil na Katedru sportovní edukace a Katedru společenských věd Fakulty sportovních studií. Po reorganizaci kateder začal přednášet problematiku kondičního tréninku a pohybových aktivit a zdraví na Katedře atletiky, plavání a sportů v přírodě. V roce 2016 respektive 2018 stál u zrodu nových studijních programů Osobní a kondiční trenér (bakalářský), Kondiční trenér a aplikovaný kineziolog (magisterský) na Fakultě sportovních studií. Od roku 2018 zastává na FSpS funkci proděkana pro vědu a výzkum. Současně s akademickou dráhou působí již od roku 1998 jako atletický a kondiční trenér. Mezi jeho svěřence patří celá řada úspěšných reprezentantů. Věnuje se také kondiční a atletické přípravě dětí a mládeže.



Budeme si vykládat o profesi trenéra. V praxi se setkáváme s profesionálními trenéry, ale také s lidmi, kteří například ve svém volném čase trénují děti a mládež. Mohl byste profesi trenéra přiblížit?

••••• Existuje řada profesionálních trenérů, kteří mají tuto profesi jako jedinou, která je vlastně předmětem jejich obživy, a na druhou stranu je celá řada například pedagogických pracovníků, což jsou třeba ti učitelé, kteří ve svém volném čase, ať už za nějakou odměnu, anebo zcela bez nároku na odměnu, vykonávají práci trenéra. A mnohdy jsou v ní stejně dobří, ne-li lepší, než ti profesionální, dobře placení trenéři. Abyste mohl být profesionálním trenérem, musíte splnit dvě základní kritéria. Za prvé je to vzdělání a za druhé s vámi někdo musí podepsat smlouvu na trenérskou práci.

Musí být trenér vysokoškolsky vzdělán?

••••• Není nezbytné, aby byl trenér vysokoškolsky vzdělaný, na druhou stranu musí mít minimálně vzdělání odpovídající druhé trenérské třídě, což je ve většině sportů v České republice druhá nejvyšší kvalifikační třída. Na řadě vysokých škol jsou trenéři vzděláváni v rámci oblasti tělesná výchova a sport. Takže v praxi se setkáváme s vysokoškolsky vzdělanými trenéry, ale také trenéry, kteří mají střední vzdělání a dodělali si druhou trenérskou třídu.



Dá se zřejmě předpokládat, že daný sport trenér ovládá a dovede v něm trénovat děti, mládež nebo dospělé.

••••• Je to tak. Trenérská práce ale vyžaduje více kompetencí. Mezi nejzásadnější patří kompetence plánovat a organizovat trénink, kompetence komunikovat se sportovci nebo týmem sportovců a kompetence analyzovat tréninkový proces. A na tuto kompetenci se velmi často zapomíná, ani v literatuře není zmiňována. Z mého pohledu jde přitom o kompetenci, která je nezbytným předpokladem správné a efektivní trenérské činnosti.

Může být trenérem někdo, kdo je výborným teoretikem sportu, ale neprovozoval jej aktivně?

••••• Třeba já mám nejvyšší stupeň vzdělání v trenérství atletiky, ale více se v posledních letech věnuji kondiční přípravě sportovců z různých, jiných sportovních odvětví. Nezasahuji do technické přípravy sportovců, tu nechávám na jejich trenérech, ale připravuji je kondičně. Protože transfer teoretických poznatků z oblasti kondice je přenositelný prakticky na všechna sportovní odvětví. Přitom kondiční složka je považována za jednu z klíčových v práci trenérů.

A jak to vypadá v reálné praxi?

••••• Dnes ve většině sportů nepůsobí u týmů nebo u jednotlivce pouze jeden trenér, ale většinou to je skupinka trenérů. Jeden se nazývá hlavním, to je

většinou trenér, který daný sport dělal a rozumí jeho technice i taktice. Nedisponuje však obvykle hlubším porozuměním kondiční stránce sportovního výkonu. Kondiční trenér této stránce výkonu rozumí lépe. V České republice jsou u většiny ligových týmů v kopané a v hokeji tři základní skupiny trenérů – trenér hlavní, trenér kondiční a asistenti trenéra, kteří více-méně mají na starosti technicko-taktickou rovinu tréninku.

A jde vlastně v tom trenérském týmu o synergický efekt.

••••• Přesně tak. Je to dáno osobností všech členů trenérského týmu a jejich určitou ješitností.

Když jsem dělal rozhovory s chirurgy, tak se shodli na nezbytnosti týmové souhry. Jeden ze zkušených chirurgů zmínil, že jednota v týmu je více než výkon jednotlivce.

••••• Cítím to úplně stejně a myslím si, že pro tu kooperaci v týmu je důležitá loajalita. Za první loajalita k hlavnímu trenérovi a za druhé taky loajalita ke svému sportovnímu klubu.

Dá se říct, že sportovní trenér je pomáhající profesí?

••••• Asi ano, ale nikdy jsem nad tím do hloubky nepřemýšlel.

Fenomén pomáhání má u různých pomáhajících profesí rozdílnou formu i intenzitu.

••••• Sportovní trenér pravděpodobně je pomáhající



profesí, protože trénování je definováno jako výchovně vzdělávací proces.

Zmínil jste profesi kondičního trenéra. Zdá se mi, že je to novější typ trenérství.

••••• Dá se to tak říci, kondiční trenér se věnuje dominantně rozvoji kondiční složky jedince, to znamená jeho zdatnosti. Rozvoji síly, vytrvalosti, rychlosti a koordinačních schopností. U nás tato trenérská odbornost chyběla. Zažádali jsme proto o zavedení odbornosti kondiční trenér. Takže dnes již máme tuto odbornost.

Z toho, co jsme řekli, vyplývá, že v profesi trenéra nejde jen o trénování v daném sportu, ale také o vzájemné vztahy mezi trenérem a jeho svěřenci a také o vztahy mezi členy trenérského týmu.

••••• Z vlastní zkušenosti mohu říci, že pro trenéra sportovců v dětském věku je důležitější schopnost motivovat své svěřence k tomu, aby se danému sportu věnovali, a to i v budoucnosti. Je významnější než samotná sportovní odbornost. Ve výkonnostním a vrcholovém sportu, a zejména v tom profesionálním, podle mě mírně převažuje ta odbornost.

Myslíte si, že se může každý sportovec stát dobrým trenérem toho „svého“ sportu, pokud se chce profesi trenéra věnovat?

••••• Určitě ne. Tak jako se každý nemůže stát dobrým chirurgem, tak nemůže být každý dobrým

trenérem. A mám krásné příklady od nás z fakulty, kde vzděláváme kondiční trenéry, máme tam nově akreditovaný bakalářský studijní program Kondiční trenér. Příští rok budeme přijímat první studenty. Jinak na naší fakultě již téměř deset let funguje magisterský program. Řada studentů, když je zkoušíte, na vás působí dojmem, že budou výbornými trenéry. Pak je vidíte v praxi a ta představa se najednou mění a už máte pocit „to zas nebude tak dobrý trenér“, protože tam chybí právě ta druhá rovina, o které jsme hovořili, to znamená schopnost motivovat, vtáhnout do sportu své svěřence.

Vy trénujete pořád, že?

••••• Trénuji a moc mě to baví. Na druhou stranu, nedokáži si představit, že bych opustil pedagogickou dráhu a odešel třeba z fakulty, a vůbec ne kvůli nějakým jistotám, jsem si naprosto jistý, že ve sportovním prostředí bych se třeba hmotně zabezpečil nesrovnatelně lépe, ale neuspokojovalo by mě to. Být každý den ve stejný čas na stejném místě na stadionu, x týdnů v roce bych strávil na soustředěních, prostě toto není cesta. Na to musí mít člověk opravdu už asi specifickou náтуру, kterou já nemám. Já ty sportovce každý den rád vidím, rád je trénuji, ale potřebuji k tomu i tu pedagogickou činnost a tu teorii.

Ono se to vlastně doplňuje.

••••• Velmi dobře.



Které předměty na fakultě vyučujete?

••••• Učím jediný předmět, který je nechci říct specifický, ale který je v té oblasti kinantropologie jako by teoreticky zakotvený – teorie sportovního tréninku. Ale já ji učím jenom velmi okrajově, třeba pro naše celoživotní vzdělávání. Ale jinak učím teorii kondičního tréninku, a ta už je úžeji zaměřená.

Vy vlastně děláte kondičního trenéra a zároveň učíte teorii kondičního tréninku.

••••• Já vám najdu paralelu. Je to, jako byste byl muzikolog a nikdy nehrál na hudební nástroj, tak mám pocit, že i kondiční trenér by měl vykonávat jak pedagogickou činnost, tak mít zkušenost z každodenní trenérské praxe.

Je trenérská profese něčím zvláště specifická?

••••• Určitou pracovní nejistotou, která však působí stresově. Když dostanete ve školství smlouvu na tři roky, tak víte, že pokud neuděláte nějaký průšvih, tak prostě ty tři roky budete v té dané instituci působit a pak vám smlouvu prodlouží nebo neprodlouží. V trenérské profesi vám stejně tak velmi často dají smlouvu na dva, na tři roky, ale při prvních neúspěších s vámi nemají už tu trpělivost a vy můžete třeba po čtyřech měsících skončit. A když skončíte po čtyřech měsících, tak hledat si místo třeba uprostřed sezóny, pokud jste fotbalový trenér, je velmi těžké. Lidé si myslí „trenéři jsou přepláceni,

oni mají 100 000 měsíčně“. Trenér má opravdu měsíční plat výrazně nad průměrem platu v České republice, ale na druhou stranu, ten trenér je čtyři měsíce v hrozném stresu: „Vyhrájeme ty první dva zápasy, nebo nevyhrájeme?“ A když je nevyhrájí, tak je odvolán a pak si například šest měsíců shání nové zaměstnání, protože množství volných pracovních příležitostí je velmi omezené.





**10. ZPOVÍDAJÍCÍ V ROLI
ZPOVÍDANÉHO**

VLASTIMIL ŠVEC

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.

Absolvoval Pedagogickou fakultu UJEP v Brně (nyní MU). Odborně se profiloval v obecné didaktice, vysokoškolské pedagogice a zejména v pedeutologii. Zkoumal například pedagogické dovedností, sebereflexi a tacitní znalosti. Působil ve Středisku pro výzkum učebních metod a prostředků v Brně, Vojenské akademii, Pedagogické fakultě MU a UTB ve Zlíně (zde spoluzakládal Fakultu humanitních studií, v letech 2007-2011 byl jejím prvním děkanem). Nyní pracuje v Institutu výzkumu školního vzdělávání na PdF MU, kde se orientuje na problematiku pomáhajících profesí. Ve spolupráci s chirurgy zkoumal chirurgickou profesi. Publikoval četné studie v odborných časopisech a je autorem nebo spoluautorem několika knížek.



Tato knížka rozhovorů je o pomáhajících profesích. Jak osobně chápete pomáhající profese?

••••• Zjednodušeně řečeno: jsou to profese zaměřené na profesionální pomoc druhým lidem v jejich různých, často náročnějších životních situacích, například sociálních, zdravotních či vzdělávacích.

Dá se říct, že některé profese jsou určitým způsobem pomáhající?

••••• Pomáhající profese se odlišují obsahem, způsobem a rozsahem pomoci. Například učitel, který je v přímém kontaktu se žáky, jim pomáhá v růstu znalostním i osobnostním. Kdežto třeba u lékaře je objektem pomáhaní pacient, který se potřebuje uzdravit nebo udržet či zvýšit kvalitu života. Některé profese, například psychoterapeut nebo sociální pedagog, mohou člověku pomáhat nejenom tím, že mu poskytnou informace k řešení jeho problému, ale také tím, že jej do řešení problému aktivně zapojí. Takováto pomoc směřuje k tomu, aby si člověk dokázal pomoci sám.

Zastavme se u tohoto způsobu pomáhaní, kdy je pomáháno člověku, aby si dokázal pomoci sám. Jde o koncept, který je v němčině nazýván „Hilfe zur Selbsthilfe“. Lze to považovat za typické pro pomáhající profese?

••••• Typické je to možná pro určité způsoby pomoci nebo pro některé pomáhající profesionály. Výrazněji je tato pomoc patrná v rozhovoru s terapeu-



tem Pavlem Nepustilem, který se snaží klientovi naslouchat, porozumět mu a potom ho postavit do role „spoluřešitele“ jeho problému. Smyslem této podpůrné intervence je, aby se klient naučil zvládat problémy relativně sám. Jiné je to například u profesora chirurga, k němuž pacient přichází se zraněním nebo bolestmi. Avšak i chirurg může pacientovi pomáhat, aby lépe zvládal pooperační období a další život po náročné operaci. Učitel může podporovat žáka v tom, aby se učil učit se, tedy k autoregulaci jeho učení. Sociální pedagog podobně vede člověka ze znevýhodněného prostředí k tomu, aby se naučil jednat samostatně.

Říká se, že pomáhající profese mohou významně ovlivnit životy lidí tím, že do nich mnohdy vstupují. To je významný důvod, proč pomáhající profese mají mít své etické kodexy, které vymezují profesionální jednání pomáhajících pracovníků.

••••• Ano, etické kodexy vymezují hranice, v nichž by se měl pomáhající profesionál pohybovat. Jsou jako by v pozadí, když profesionál jedná například s klientem, když se rozhoduje o svém dalším postupu a podobně. Jsou profesionálovi oporou, když reflektuje svoje jednání a klientovu odezvu.

Co vlastně charakterizuje pomáhající profese?

••••• Pomáhající profese lze charakterizovat jejich obsahovým jádrem. Každá pomáhající profese má

své jádro pomáhání. Například chirurg pomáhá tím, že diagnostikuje a léčí chirurgické nemoci pomocí rukou, s využitím moderních zobrazovacích metod. Psychoterapeut, sociální pracovník nebo pedagog působí slovem, intervenuje do myšlení a postojů klienta a poskytuje mu podněty k řešení jeho životních a pracovních problémů. Sportovní trenér podněcuje verbálně i neverbálně své svěřence k optimálnímu výkonu. Učitel pomáhá žákům osvojit si učivo, snaží se respektovat jejich individualitu a usiluje o její rozvíjení v rámci širších sociálních vztahů. Pomáhající profesionál není sám, mnohdy spolupracuje s kolegy a dalšími profesionály. Učitel například spolupracuje s kolegy na škole, se školním psychologem a s rodiči. Psychoterapeut si může vyžádat konzultaci s psychiatrem (nebo naopak – psychiatr posílá pacienta k psychologickému vyšetření). Sociální pracovník konzultuje s právníkem, psychologem nebo jiným odborníkem. Čili, setkáváme se zde s fenoménem, který bychom mohli nazvat profesní styk různých profesí a profesionálů.

Nabízí se otázka, zda existuje představa o koordinaci činností profesionálů, zejména v rámci určité organizace, například školy. Nebo zda je to něco, co vzniká tak nějak živelně, řekli bychom, že se to teprve rodí?

••••• Já si myslím, že se to teprve rodí. Někde, například v nemocnicích, je koordinovaná spolupráce zdravotníků samozřejmostí. Na některých základ-



ních školách se můžeme setkat s určitou mírou koordinace spolupráce profesionálů – například učitelů se školním psychologem a kariérním poradcem. Mnohdy jde o překračování hranic jednotlivých oborů, což jako vysokoškolští učitelé, můžeme potvrdit. A zároveň konstatovat, že navazování mezioborové spolupráce je sice náročné, ale možné a zejména potřebné.

Řekli jsme, že vztah mezi pomáhajícím profesionálem a klientem by měl být konstruktivní, participativní. A to v tom smyslu, že se klientovi v pomáhání přisuzuje aktivní role směřující ke svépomoci.

••••• Domnívám se, že pomáhající profesionál by měl být vybaven dovednostmi podněcovat žáky, pacienty a klienty k autoregulaci jejich jednání v různých situacích. Aby jeho regulující intervence směřovaly k podpoře autoregulace, aby vytvářel příležitosti k pomáhání sobě samému, jak jsme již dříve naznačili. Zdá se však, že to dosud plně nefunguje.

Teď bychom se posunuli k profesi učitele. Vy jste si zvolil tuto profesi. Můžete s odstupem času říci, jestli to byla správná volba?

••••• Chtěl jsem být hlavně dobrým učitelem chemie, který bude děti zasvěcovat do této oblasti neživé přírody. Vlivem různých okolností jsem se stal spíše vzdělavatelem učitelů. Toto moje působení bylo

vždy spojeno s obsahem toho, co učitelé, ať již ve středním či vysokém vojenském školství vyučovali. Druhým spojovacím článkem se vzdělávací realitou byla problematika dovedností, zpočátku odborných, technických, později pedagogických. V době mého působení na brněnské Vojenské akademii jsem se zabýval pedagogickým vzděláváním vysokoškolských učitelů, dalo by se říci vysokoškolskou pedagogikou. No a od roku 1994 se doménou mé činnosti stalo vzdělávání budoucích učitelů na Pedagogické fakultě MU. S odstupem času mohu říci, že učitelské studium byla správná volba, i když jsem na střední škole uvažoval také o studiu medicíny. Nakonec jsem se ale v posledních letech dostal i k lékařské profesi, byť jako iniciátor rozhovorů s lékaři.

Dotkli jsme se vysokoškolské pedagogiky, jejíž význam se na univerzitách v současné době zvýrazňuje. Co je hlavní výzvou vysokoškolské pedagogiky pro dnešní univerzitní vzdělávání?

••••• V minulosti byla vysokoškolská pedagogika součástí profesního růstu vysokoškolských učitelů, dokonce jednu dobu povinnou součástí. V sedmdesátých a osmdesátých letech 20. století se vysokoškolská pedagogika realizovala na různých vysokoškolských pracovištích. Na mnohých z nich to byla akademická vysokoškolská pedagogika, do značné míry teoreticky zaměřená. Když jsem pracoval



na Vojenské akademii, tak jsme si s kolegy uvědomovali, že vysokoškolský učitel by měl získat kromě obecnějších pedagogických a psychologických poznatků zejména dovednosti v oblasti didaktiky předmětu, kterému vyučuje. Avšak didaktiky odborných vysokoškolských předmětů tehdy neexistovaly. Někteří zkušení vysokoškolští učitelé, kteří disponovali jistými pedagogickými znalostmi, začali v kurzech vysokoškolské pedagogiky přednášet odborně didaktická témata, například k vymezování výukových cílů, tvorbě didaktických testů, uplatňování aktivizujících výukových metod a podobně. Nebylo to však systémové, proto jsme přistoupili ke spolupráci se zkušenými učiteli, kteří začali vytvářet didaktiky odborných vysokoškolských předmětů. Didaktiky jsme chápali jako teorii a praxi výuky těchto předmětů. Garanty obsahu odborných předmětů byli samozřejmě odborníci – vysokoškolští učitelé. Jako pedagogové jsme učitelům poskytovali náměty, jak by mohli postupovat při tvorbě oborové didaktiky, diskutovali jsme s nimi oborovědidaktické souvislosti, například možnosti vyučovat některá témata problémově. Domnívám se, že naznačený přístup je aktuální a nosný i pro současné univerzity.

Takže se dá říci, že jste vlastně rozvíjeli obsahově zaměřený přístup k rozvoji didaktik odborných předmětů.

••••• Dá se to tak říci. Vysokoškolská didaktika určitého předmětu byla většinou dílem kolektivním,

které bylo obhajováno před komisí, v níž byl vedle odborníků na daný předmět a jeho výuku také pedagog. A odtud se rodila další spolupráce mezi učiteli odborných předmětů a pedagogy a psychology.

A k tomu konkrétně jste jim dodávali nějaké informace a doporučení.

••••• Ano. To však předpokládalo, že pedagog a psycholog museli o daném odborném předmětu něco vědět. Pokud bychom přicházeli k vysokoškolským učitelům s tím, že jim chceme radit, tak by tento direktivní přístup nebrali. Šlo o diskusi o tom, zda má obsah logickou strukturu, jaké jsou vztahy mezi jeho jednotlivými prvky a jak to didakticky zprostředkovat studentům.

Připomenu, že na Institutu výzkumu školního vzdělávání se poslední dva roky věnujeme také aktivitám směřujícím k výzkumu pomáhajících profesí. Proto také vznikla tato knížka rozhovorů s představiteli vybraných profesí. Jak jste se na tyto rozhovory připravoval a jak probíhaly?

••••• Již v přípravné fázi bylo třeba vybrat pomáhající profese, které by bylo účelné a zajímavé zahrnout do knížky rozhovorů. A v těsné souvislosti s tím proběhlo rozhodování, koho k těmto rozhovorům pozvat. Volba vycházela z našich vzájemných diskusí, ale i mé znalosti terénu, ve kterém pomáhající profesionálové pracují. Uvědomil jsem si, že kolegyně či kolegové, které pozvu k rozhovoru, by



měli mít o takovéto setkání zájem a že by měli svou profesí, když to řeknu zjednodušeně a ve zkratce, žít. Moje příprava na rozhovor zahrnovala také předběžné, alespoň orientační seznámení s danou profesí. Učitelskou profesi jsem znal z vlastních zkušeností, řadu let jsem se zabýval teorií a praxí učitelství. S dalšími profesemi jsem se ve své práci průběžně setkával, například s profesí sociálního pedagoga na Fakultě humanitních studií UTB ve Zlíně. A k lékařským profesím jsem inklinoval již v době svého mládí. Rozhovory vycházely z připravených rámcových otázek, ale vždy se rozvinuly v osobní dialog, tím se často rozšiřovaly a větvy. Nahrával jsem je na diktafon. Přepsané rozhovory byly velmi obsáhlé. Proto jsem je pro knižní vydání krátil a vybíral z nich to, co by mohlo čtenáře zajímat.

Knížku rozhovorů máme nyní před sebou. Co předpokládáte, že by si z ní čtenář mohl odnést?

••••• Domnívám se, že každý čtenář si může v knížce najít to své. Profesionál v určité profesi se může zajímat o to, co o ní říká jiný profesionál. Jiný čtenář nahlédne do pomáhajících profesí, o kterých dosud příliš mnoho nevěděl. Některé rozhovory mohou pomáhající profesionály inspirovat ke spolupráci s profesionály jiných profesí. Zajímavé mohou být také přístupy, o které se pomáhající profesionálové ve své práci opírají. Ti, kteří se

rozhodují o volbě budoucí profese, mohou získat některé podněty k přípravě na profesi.

Mohou být předkládané rozhovory inspirací pro další práci na tematice pomáhajících profesí?

••••• Rozhovory představují jednu z metod sběru informací o profesích. Zároveň otevírají prostor pro výzkum pomáhajících profesí. Zajímavá je myšlenka zkoumat profese v jejich vzájemné interakci. Může nás to přivést k mezioborové spolupráci na výzkumu profesí, k odhalení, co se děje na švu těchto profesí. Tak lze získávat podněty pro inovaci studijních programů pro stávající, ale třeba i nové profese.

Je v této knížce něco, co byste na závěr doporučil pozornosti čtenáře, aby mu to neuniklo?

••••• Každý rozhovor si může nalézt své čtenáře. Pro mne byly velmi zajímavé rozhovory s chirurgem Teodorem Horváthem, paliatrem Ondřejem Slámou a psychoterapeutem Pavlem Nepustilem. Velmi inspirativní, i když teoreticky náročný je rozhovor s Michaelou Píšovou o učitelské profesi. Tato profese je nahlížena i v kontextu společenských změn. Doporučuji však přečíst knížku rozhovorů celou. Možná nám rozhovory jako celek přinesou podněty k hlubšímu promýšlení toho, co se za a pod pomáhajícími profesemi skrývá. Může to být zjištění, že pomáhající profese jsou nejenom



profesionálním pomáháním, ale i službou druhým.
A že pomáhání může být dobrodružstvím i cestou
k člověku a sdílením našeho lidství s druhými.

**Myslím, že to je vlastně závěrečné pozvání ke čtení knížky
rozhovorů o pomáhajících profesích. Takže děkuji za rozhovor.**

••••• Chci poděkovat i Vám, protože nápad vytvořit
knížku rozhovorů s pomáhajícími profesionály se
zrodil na našem pracovišti za Vaší vydatné podpory.

Byla to šťastná shoda okolností.

Vlastimil Švec
PROFESIONÁLNÍ POMÁHÁNÍ
Rozhovory napříč pomáhajícími profesemi
Vydala Masarykova univerzita,
Žerotínovo nám. 617/9, 601 77 Brno
v edici Reflexe
Jazyková redakce: Ondřej Pechník
Grafická úprava a sazba: Pavel Noga
1., elektronické vydání, 2019
ISBN 978-80-210-9482-6

Rozhovory zahrnují
pomáhající profese:

- chirurga
- paliatra
- všeobecnou sestru
- učitele
- psychoterapeuta
- sociálního pedagoga
- sociálního pracovníka
- sportovního trenéra

MUNI
PRESS

MUNI
PED