

K OTÁZCE PEDOPSYCHOLOGICKÉ SPECIALIZACE

Dnešní rozsah uplatnění psychologů v různých oblastech naší společenské praxe staví nás před otázku určité jejich pracovní specializace, která by mohla případně určovat již jejich studijní přípravu. Stanovení druhů této specializace může se řídit dvěma ukazateli: resortní příslušností určitého úseku praxe, v němž se psycholog uplatňuje, nebo charakteristickými kvalitami jeho pracovní náplně.

V našich úvahách o otázkách pracovní specializace psychologů převažoval doposud spíše zřetel první. Za směrodatný specializační znak se pokládá příslušnost psychologa do rámce resortu zdravotnického, školského, ekonomického. Takové dělení má ovšem své oprávnění zejména z hlediska organizačního. V rámci jednotlivých resortů stávají se psychologové členy kvalitativně odlišných pracovních kolektivů (pracovníci zdravotničtí, pedagogičtí, technicko-hospodářští) a platí pro ně odlišné předpisy ohledně platu i dovolené. Své pracovní i správní záležitosti mohou také vždy projednávat jen s úředními činiteli příslušného resortu.

Kdybychom však chtěli přihlížet k charakteristickým kvalitám psychologovy pracovní náplně v rámci těchto resortů, mohlo by se nám dosavadní dělení jevit někdy jako příliš mechanické. Zejména lze mu vytýkat to, že působí často neoprávněné odtržení mezi psychology, kteří v praxi pracují na shodné problematice a namnoze dokonce dost úzce spolupracují. Mám tu na mysli problematiku pedopsychologickou, na níž se dnes podílejí psychologové pracující v rámci resortu jednak zdravotnického, jednak školského. V úseku zdravotnickém jde o psychology z těchto pracovišť: kojenecké ústavy, domovy kojenců a batolat, pedopsychiatrická zařízení (jako nejrepresentativnější oblast uplatnění dětského psychologa ve zdravotnictví) a pediatrická zařízení, někdy ještě různě specializovaná. Ve školském úseku uplatňují se psychologové na psychologických výchovných klinikách, v záchytných dětských domovech a v Dětské psychologické poradně v Brně, tedy v institucích s nápravně výchovným zřetelem. Celková praktická činnost všech těchto pracovišť se vyznačuje ovšem rozmanitostí pracovních zaměření i teoreticko-metodických základů. Pokud však jde o ráz pedopsychologické problematiky a pedopsychologických pracovních metod na všech těchto pracovištích, je možno shledávat vedle zmíněné roz-

manitosti též velmi výrazné znaky shodnosti. Domnívám se, že je dostatek důvodů k tomu, abychom uvažovali o pedopsychologické specializaci (bez zřetele k resortní příslušnosti pracoviště) jako o jednom z možných studijních i postgraduálních zaměření praktického psychologa. Pokusím se tu uvést nejpodstatnější z těchto důvodů.

1. Kvalitativní odlišnost psychiky dítěte a dospělého je současnou psychologí všeobecně uznávána. Proto i pracovní zaměření na oblast psychologické problematiky dětského věku je možno pokládat za výrazný specializační znak na poli uplatnění psychologa v praxi na různých jejích úsecích.

2. I když zdravotnictví a školství jsou v zásadě dva odlišné úseky společenské praxe, lze říci, že psychologické aspekty zdravotní (zejména pedopsychiatrické) a výchovné (zejména nápravně výchovné) péče o dítě vykazují některé výrazné společenské znaky. Přispívá k tomu jednak zvýšený zřetel současné pedopsychiatrie k rozmanitým poruchám chování a společenského přizpůsobení dítěte, jednak soustředění pozornosti současné pedagogiky na otázky nápravné výchovy a výchovného poradenství. Mnohé případy, jimiž se zabývá dnešní pedopsychiatrie, nejsou děti nemocné v běžném smyslu slova (např. děti úzkostlivé, přecitlivělé); právě tak mnohé obtížně vychovatelné děti nejsou v plném smyslu slova zdravé (např. děti zvýšeně neklidné, konfliktotvorné). »Problematické« dítě bývá velmi často polem pro pracovní uplatnění pedopsychiatra i pedagoga; o to více styčných bodů mají pedopsychologové pracující na obou úsecích. Základní metodický přístup k úkolům, které jsou tu psychologům ukládány, nemůže být zásadně rozdílný. Takřka vždy jde o problematiku diagnózy a nápravného postupu, jednou v rámci procesu léčebného (zejména psychoterapeutického), jindy nápravně výchovného. Užívané metody mohou se proto lišit spíše svými zřeteli než svými kvalitami a jejich výběr nemůže zvláště podstatně záviset na resortu, v němž psycholog pracuje. Také je třeba uvědomit si, že i dětský psycholog pracující ve zdravotnictví (např. v pedopsychiatrii) řídí se při práci nejednou zřeteli pedagogického rázu, právě tak jako psycholog v úseku školském přihlíží k celkovému zdravotnímu stavu dítěte a opírá se o nálezy a návrhy lékařské.

3. Na úseku zdravotnickém i školském nacházíme v současné době jak zřetel k práci případové (který je jinak charak-

teristický pro styl práce ve zdravotnictví), tak i zřetel ke zdárnému vývoji kolektivů (charakteristický pro styl práce pedagogické). Tak např. ústavní výchova zdravých dětí do tří let uskutečňuje se v rámci zdravotnictví (kojenecké ústavy, domovy kojenců a batolat); naproti tomu diagnostický rozbor osobnosti s určením typu výchovných obtíží i nápravného postupu se uskutečňuje v rámci školského úseku (psychologické kliniky a poradny, záchytné dětské domovy). To vede k zaměření některých dětských psychologů ve zdravotnictví na okruh výchovné problematiky vývoje normálního dítěte, zatím co mnozí psychologové ve školství řeší jednotlivé případy poruch chování i některých defektů. Nelze tedy často provést jednoznačné odlišení ani mezi pracovními aspekty dětských psychologů ve školství a ve zdravotnictví.

4. Dnešní společenská praxe klade některé rozsáhlé specializované úkoly; ke splnění jejich psychologické složky sdružují se psychologové pracující ve školství i ve zdravotnictví. Mám na mysli zejména diagnostickou a návrhovou činnost týkající se zařazování defektních dětí do speciálních škol a ústavů. Jde o terénní práci v okresech, na které se dnes v některých krajích podílejí v téže funkci psychologové ze školství i ze zdravotnictví. Uskutečňují se tedy již dnes společné pracovní akce pedopsychologů z obou resortů.

5. Nynější resortní příslušnost některých pracovišť nemůže být vždy pokládána za definitivní. Stává se totiž, že některá pracoviště přecházejí z jednoho resortu do druhého. Příkladem tu mohou být bývalé sociodiagnostické ústavy, které byly zřízeny v rámci resortu sociální péče, přešly pak do úseku školského, načež byly převedeny do zdravotnictví, kde se namnoze staly východiskem dnešních pedopsychiatrických ambulancí. Také u jiných institucí by budoucí vývoj mohl přinést změny resortní příslušnosti. Bývají např. někdy vyslovovány úvahy a názory o vhodnosti soustředění ústavní výchovy zdravých dětí do tří let do oblasti zdravotnictví nebo o vhodnosti soustředění problematiky dětské delinkvence do oblasti školství. Není možno vědět, zda podobné úvahy povedou časem ke konkrétním opatřením; ale již jejich existence svědčí o tom, že resortní příslušnost některých dnešních pracovišť může se v budoucnu změnit. Tím by se ovšem i psychologové v nich pracující ocitli v jiném resortním úseku, ač charakter jejich pracovní problematiky by se podstatněji nezměnil.

6. V oblasti péče o děti a mládež se-

tkáváme se někdy s návrhy na zřizování míst pedopsychologů v nových úsecích (např. u Veřejné bezpečnosti, u soudu apod.). Kdyby studijní i pracovní specializace psychologů pro tato pracoviště měla být určována zřetelem resortní příslušnosti, měli bychom možná v budoucnu velmi mnoho takových specializací, ač charakter vlastní pracovní problematiky na jednotlivých pracovištích by byl do značné míry shodný.

Domnívám se, že návrh pedopsychologické specializace může se opírat mimo uvedené důvody ještě o některá již uskutečněná opatření. Na půdě Československé psychologické společnosti došlo již k situaci, kterou je možno pokládat za praktickou anticipací tohoto návrhu. Mám na mysli druhou celostátní konferenci psychologů v Praze v říjnu 1959, kdy byly takřka veškeré referáty, zabývající se problematikou dítěte, soustředěny do jediné sekce, takže pedopsychologové ze školství i ze zdravotnictví zasedali společně. Fakticky šlo tu o první zasedání sekce pedopsychologické, i když takový název nebyl vysloven.

Navrhují-li zřízení pedopsychologické pracovní specializace jako znaku sdružujícího psychology ze dvou různých resortů, nemyslím tím, že by toto opatření mělo vést u pedopsychologů ve zdravotnictví ke ztrátě společné organizační základny s psychology z klinických pracovišť pro dospělé pacienty. Domnívám se však, že udržování této základny je vskutku účelné spíše pro řešení otázek správního rázu, kdy je jistě zapotřebí, aby zdravotničtí psychologové vystupovali jako jeden celek. Zřetel k vlastní pracovní problematice vyžaduje však ještě základnu jinou, jejímž důsledkem by bylo překročení mezi resortní příslušností. Ostatně případ pedopsychologů nemusí být v tomto smyslu ojedinelý. Vždyť snad i na úseku práce psychologa s dospělými mohly by být shledány důvody pro upřesnění dosavadních specializací. Tento článek nechce být ničím jiným, než podnětem k diskusi o těchto otázkách.

O. Kolaříková

ZPRÁVA O PRACOVNÍ PORADĚ PEDAGOGICKÝCH PSYCHOLOGŮ

Sekce pedagogické psychologie Čs. psychologické společnosti uspořádala 3. XI. 1960 II. pracovní poradou, věnovanou základním otázkám teorie učení. Kromě psychologů byli přítomni i vědečtí pracovníci — pedagogové ČSAV i resortních výzkumných ústavů a učitelé. Zasedání se konalo