

Tento učební materiál vznikl v rámci projektu *Inovace studijního programu Pastorační a sociální práce ETF UK (CZ.2.17/3.1.00/33279)* spolufinancovaného z prostředků Evropského sociálního fondu, státního rozpočtu České republiky a rozpočtu hlavního města Prahy.



Evropský sociální fond – Operační program Praha Adaptability
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

Základní metody sociální práce

Individuální (případová) sociální práce

Východiska, hodnoty

Cíle

případová práce - soustředěná pozornost člověku, který potřebuje sociální službu, proces kde se setkává klient a sociální pracovník aby spolu řešili určitý úkol

hodnota jedince je nadřazena všemu ostatnímu (je postavena výše než zájmy institucí nebo jiné hmotné hodnoty)

každý člověk si zaslouží péči, úctu, důstojnost a příležitost vyjadřovat svoji individualitu

člověk má schopnost řídit svoje kroky, je schopen se rozhodovat, má potenciál určovat svoje cíle a také jich dosahovat

individualita klienta - soc. pracovník musí vnímat a přijímat jedinečnost klienta musí umět také individualitu klienta ukázněovat nebo utlumovat, aby bylo možné postupovat k cíli

individualita soc. pracovníka - soc. pracovník přináší do vztahu pracovníka a klienta svoji individualitu

cíl případové práce je změnit situaci klienta

úkol sociálního pracovníka je podpořit a zvýraznit pozitivní a síly a schopnosti klienta, nabízet nové úhly pohledu a způsoby řešení situace, kterou klient vnímá jako problémovou, neřešitelnou, pomáhat klientovi orientovat se

Proces

- a) orientace a vzájemné poznávání**
- b) šetření (mapování, diagnostika)**
- c) stanovení cílů**
- d) plánování**
- e) intervence (realizace plánů)**
- f) ukončení a vyhodnocení**

(jiné způsoby členění procesu případové práce :

- *příprava, otevření, dojednávání, průběh, ukončení*
- *první kontakt a zjištění klíčových informací, sociální intervence, ukončení a vyhodnocení)*
- *sociální studie, vyšetření, intervence, ukončení)*

ad a) orientace a vzájemné poznávání

- motivace klienta ke kontaktu s institucí, službou
- první kontakt
- budování vztahu

ad b) šetření (mapování)

- probíhá paralelně s budováním vztahu
- zaměřuje se na shromažďování, třídění a rozbor informací
- fáze :
 - vyjasňování co klient potřebuje, co žádá, co si přeje
 - *vyjasňování* jaké má klient schopnosti a omezení

k samostatnému naplnění přání

- vyjasňování jaké jsou možnosti podpory, zdroje pomoci

oblasti: osobní doklady

bydlení

práce

rodina

volný čas

zdraví

sociální vztahy

atd. (např. osobní péče, škola školní prospěch,.....)

zdroje: klient
rodina a další blízké osoby
jiné služby
spolupracovníci v rámci služby

prostředky: rozhovor

dotazníky

modelové situace

produkty aktivit klienta (kresba, modelování, deník)

pozorování

zprávy a poznatky z jiných institucí

(pozn. k získávání informací: informace z „třetí ruky“ - vždy svolení klienta, klient má právo vidět veškeré písemné záznamy)

Výsledek soc. diagnózy (mapování) musí být pravdivý, měl by být objektivní, je třeba odlišovat fakta a úsudky!

ad c) stanovení cílů

- směřují k tomu, co chce klient dosáhnout
- směřují ke změně nebo udržení žádané situace
- jsou formulovány pozitivně
- jsou konkrétní, ověřitelné

ad d) plánování

- postupné kroky k dosažení cílů
- jasné, srozumitelné, dosažitelné
- konkrétní a ověřitelné termíny
(tzn. co, kdo udělá, kde, do kdy, za jakých podmínek, jakým způsobem)

ad e) intervence (realizace plánů)

podporovat motivaci klienta, všimnout si motivačních projevů,
oceňovat pozitivní změny
podporovat vztah
respektovat tempo klienta

ad e) ukončení a vyhodnocování

průběžné vyhodnocování se děje po celou dobu spolupráce
ukončení spolupráce podle podmínek stanovených ve
smlouvě o spolupráci
závěrečné vyhodnocení
na hodnocení se vždy účastní klient

případová práce v přirozeném prostředí klienta

je možná ve všech etapách spolupráce s klientem
ochrana soukromí
„sociální kontrola“

specifičtí klienti

manipulativní klient
agresivní klient
dětský klient
klienti se závislostmi

specifické metody případové práce

krizová intervence
poradenství

Profesionální vztah

- **Profesionální vztah je vše co uspořádává a rámuje setkání dvou lidí, jeden je pomáhající pracovník, druhý je příjemce pomoci.**

Rámec

Prostředí

Čas

Způsob, kterým se dosáhne výsledku (typ služby, např. poradenství.

Obsah (důvod, proč se klient na službu obrací, kontrakt – definice problému, cíl, ...)

Vztahové prvky: spolupráce a podmínky spolupráce, přijetí klienta (s respektem, takový jaký je) a způsob chování

Mlčenlivost

Důvěra

Klientova zakázka

Pracovníkova osobnost, příslušnost k teorii

(Diagnostik, expert, mediátor, facilitátor, poradce, kouč,...)

Etická dilemata v profesionálním vztahu

Otázky pomoci a kontroly

„překračování“ hranic profesionálního vztahu

Motivace klienta

Pomoc a kontrola

Podpora silných stránek klienta

Vztah, přijetí klienta

Sociální práce se skupinou

Člověk je sociální bytost, proto žije většinu života ve formálních a neformálních sociálních skupinách.

Skupina pomáhá člověku uspokojovat jeho potřeby, učí se v ní poznávat jiné lidi a sebe sama, řešit různé životní situace. Pro práci se skupinou hovoří mnohé.

V éře řízené péče, klesajícího objemu lékařských výkonů hrazených pojišťovnou a stoupajícího počtu klientů je skupinová terapie považována za výhodný, často i optimální způsob poskytování terapeutických služeb jednotlivcům, párům i rodinám. Členové skupiny spolu mohou zároveň soucítit, lichotit si i motivovat jeden druhého. Něco takového je jedinečné pro skupinovou terapii a přispívá to k její oblibě a úspěšnosti. Celá řada odborných studií dokazuje, že skupinová terapie je minimálně stejně účinná, ne-li účinnější než terapie individuální.

Skupinová práce není výhodná pouze z ekonomického hlediska využití času a peněz (více klientů na jednom sezení), ale je podstatné, že monitoruje interpersonální charakter mnohých problémů. Proto je pochopitelné, že problémy tohoto typu se mohou efektivněji řešit v sociální interakci s jinými lidmi, což umožňuje právě skupinová práce.

O využití skupinové práce byla již napsána celá řada odborných prací, v zásadě je ale možné rozdělit tyto skupinové aktivity do dvou kategorií. První, která vychází z psychologických kořenů a škol, prvotně čerpá ze zkušeností z psychoterapeutických skupin, dále tzv. T-group skupin a různých dalších výcvikových typů skupin. Tato rovina nabízí informace o fungování skupiny, ovlivňování dynamiky a dosahování cílů důležitých pro klienta.

Druhý typ se většinou orientuje na týmy a management a jsou to většinou překlady, často importované z jiných kultur. Cílem těchto publikací bývá vysvětlení a výuka manažerských dovedností důležitých pro řízení a vedení podřízených a koordinaci výkonů celého týmu.

Odborníci, kteří se zabývají skupinovou prací, proto mohou přicházet z celé řady prostředí a profesionálních zázemí - se skupinami obvykle pracují psychologové, manželští a rodinní poradci, sociální pracovníci, terapeuti, pracovníci preventivní péče, zdravotní sestry, psychiatři, kazatelé i učitelé. Skupinovou terapii lze využít k léčbě tak rozdílných diagnóz, jako jsou poruchy nálad a myšlení, nadužívání návykových látek a závislost na nich, nefunkční vztahy a otázky rodičovství. Skupinová terapie může mít různou délku trvání a může být použita jako prevence, léčba, krátkodobé poradenství v době krize, jako zdroj podpory či při rehabilitaci.

Skupinová terapie může být také použita v celé řadě prostředí. To činí ze skupinové terapie téměř univerzální léčebný postup.

Práce se skupinami požaduje, aby odborníci používali jiné postupy, než jaké obvykle využili při individuální terapii. Tito pracovníci musí najít cestu k tomu, aby dokázali spojit klienty, z nichž každý má své specifické potřeby, do sepnuté skupiny, v níž klientům nebude činit problém probírat osobní a často bolestivá témata.

Specifické faktory skupinové práce

Terapeutické faktory

Jak skupina pomáhá klientům ?

Co je terapeutická změna. Výrazně komplexní proces, který se děje skrze vnitřní souhrn lidských zážitků – „terapeutických faktorů“.

Popis elementárních faktorů:

1. dodávání naděje
2. univerzalita
3. předávání informací
4. altruismus
5. korektivní rekapitulace primární rodiny
6. rozvoj socializace (komunikace)
7. napodobující chování

8. interpersonální učení
9. skupinová soudržnost
10. katarze
11. existenciální faktory

1. Dodávání naděje.

Je rozhodující v jakékoliv psychoterapii. Naděje je nutná k tomu, aby klient zůstal psychoterapii a aby pak mohli působit i další terapeutické faktory, ale i proto, že víra ve způsob léčby je sama o sobě terapeuticky účinná.

Členové terapeutické skupiny se vždy liší v tom, nakolik se dokáží vyrovnat se stresem. Každý z klientů vidí zlepšení druhého s podobným problémem. Od klientů na konci terapie často slyšíme, jak pro ně bylo důležité pozorovat zlepšení druhých.

Skupinová terapeuti by neměli nikdy opomenout dostatečně a opakovaně upozorňovat na zlepšení člena skupiny.

Výzkum potvrdil, že je důležité, aby terapeut důvěřoval sobě a účinnosti své skupiny.

2. Univerzalita.

Mnoho klientů vstupuje do terapie se zneklidňujícím přesvědčením, že jsou jediní ztroskotanci, že jen oni sami mají ohrožující a nepřijatelné problémy, impulsy a fantazie.

Zvýšený pocit odlišnosti. Jejich mezilidské obtíže předem brání vytvoření hlubokého lidského vztahu. Ve všedním životě se nemohou dozvědět o podobných pocitech ostatních a stejně tak nemají příležitost hovořit o svých pocitech tak, aby byli přijati a oceněni druhými.

Zpochybnění těchto pocitů jedinečnosti utrpení je především v úvodních fázích skupinové terapie velkým zdrojem úlevy.

3. Poskytování informací.

V obecné části o poskytování informací se vyskytují didaktické instrukce o duševním zdraví, duševních nemocech a obecně o psychodynamice, stejně jako rady, návrhy nebo přímá doporučení, která dávají psychoterapeuti.

Didaktické instrukce.

Těchto instrukcí se užívá různě: terapeuti předávají informace, mění myšlenkové katastrofické scénáře, vzorce strukturující skupinu, vysvětlují proces nemoci. Taková instrukce se mnohdy může stát silou, která udržuje skupinu pohromadě do té doby, než se objeví další terapeutické faktory.

Přímé rady

Objevují se v každé skupině.

4. Altruismus

V terapeutických skupinách klienti také dostávají tím, že sami dávají. A to nejen v oboustranném mechanismu „já tobě – ty mně“, ale především prostřednictvím samotného aktu dávání.

Klienti si navzájem velice pomáhají. Poskytují si podporu, potvrzení, nápady, náhled, sdílí s ostatními stejné problémy. Od ostatních členů skupiny přijmou postřehy, často lépe než od terapeuta.

Lidé potřebují cítit, že je někdo potřebuje a že jsou užiteční.

5. Korektivní rekapitulace primární rodiny.

Terapeuty velmi ceněno, klienty obvykle nebývá považováno za pomáhající faktor. Terapeutická skupina oživuje zážitky z primární rodiny. Pracuje jako stroj času, vrací klienty o několik desetiletí zpět a evokuje do hloubky zatlačené vzpomínky a pocity.

Většina klientů, kteří vstupují do skupin – s výjimkou těch, kteří trpí posttraumatickým stresovým syndromem nebo nějakým zdravotním či vnějším stresem – má za sebou velmi neuspokojivou zkušenost se svou první a nejdůležitější skupinou: primární rodinou. Terapeutická skupina připomíná v mnohém rodinu: jsou tu autoritativní rodičovské postavy, vrstevníci/sourozenci, hluboká lidská sdělení, silné emoce a hluboká důvěrnost stejně jako rivalita. Terapeutické skupiny jsou často vedeny ženou a mužem tak, aby co nejvíce simulovaly rodičovský pár. Jakmile se překoná úvodní ostych, začnou členové skupiny komunikovat s vedoucím a ostatními účastníky způsobem, který se podobá tomu, jak kdysi jednali se svými rodiči a sourozenci.

Může nastat nepřehledné množství situací: někteří členové začnou být bezmocně závislí na terapeutech, kterým přisuzují nerealisticky vševědoudnost a moc, jiní s terapeutem zaslepeně bojují, protože mají pocit, že z nich dělá děti a kontroluje je. Jiní jsou před terapeutem na pozoru, neboť jsou přesvědčeni, že se je pokouší připravit o jejich jedinečnost, další se snaží rozdělit terapeutický pár od sebe ve snaze vyvolat rodičovský nesoulad a rivalitu, jiní tvrdě bojují s ostatními členy skupiny v naději, že si tak vyslouží více pozornosti a péče od terapeutů, někteří vynakládají energii na hledání spojenců mezi ostatními členy, aby terapeuta porazili, zatímco další zanedbávají své vlastní zájmy ve snaze potěšit ostatní i terapeuty.

Důležité je nejen to, že jsou dávné rodinné konflikty zpět prožívány, ale také to, že jsou prožívány jinak – korektivně. Vztahy bránící dalšímu vývoji nesmějí zůstat v zamrzlém, rigidním systému, který je tak charakteristický pro některé rodinné struktury.

6. Rozvoj sociálních dovedností.

SOCIÁLNÍ UČENÍ – ROZVOJ ZÁKLADNÍCH SOCIÁLNÍCH DOVEDNOSTÍ - je terapeutickým faktorem, který působí ve všech terapeutických skupinách, ačkoli povaha dovedností a míra otevřenosti práce na procesu učení se liší podle typu skupinové terapie.

Napodobující chování.

Klienti v individuální terapii začnou někdy sedět, chodit, mluvit a někdy i myslet jako jejich terapeuti. Existují důkazy o tom, že i skupinový terapeut ovlivňuje komunikační vzorce ve své skupině jako model určitého chování – např. v podpoře nebo otevřenosti.

Ve skupině je proces napodobování složitější: klienti nacházejí vzory v ostatních členech stejně jako v terapeutovi.

Napodobující chování hraje obecně mnohem důležitější roli spíše v raných fázích než v pozdějších fázích terapie.

Interpersonální učení

Významný a složitý terapeutický faktor. Svěbytný zážitek ve skupině.

1. Význam mezilidských vztahů
2. Korektivní emoční zkušenost
3. Skupina jako sociální mikrosvět.

ZÁKLADNÍ AXIOM SKUPINOVÉ TERAPIE: Klienti ve skupině nezdědka reagují velmi rozdílně na stejný podnět. Na stejnou událost se může každý člen skupiny dívat velmi různě, jinak ho prožívá a jinak vykládá. Jedna společná událost a osm různých reakcí – jak to tedy je? Jeden výklad - existuje osm různých vnitřních světů.

Skupinová soudržnost.

Soudržnost je komplexní a těžko srozumitelná proměnná, která se brání přesným definicím. Skládá se z překrývajících dimenzí. Na jedné straně jde o skupinový jev – společného ducha, na straně druhé existuje individuální soudržnost člena skupiny (nebo přesněji, přitažlivost skupiny pro jednotlivce)

Význam skupinové soudržnosti.

Skupina svého člena přijme bez ohledu na jeho minulost a sociální selhání, pokud se bude držet skupinových norem.

Skupinové členství, přijetí a souhlas jsou pro vývoj člověka velmi důležité. Význam sounáležitosti v dětských vrstevnických skupinách, partách adolescentů či správného začlenění „vnitř“ skupiny nelze docenit. Nic není asi pro sebedůvěru a zdraví adolescenta důležitější než být přijat a patřit k nějaké sociální skupině a nic není ničivější než vyčlenění.

Většina psychiatrických klientů má však nepříznivou skupinovou historii.

Některé důkazy nepřímé:

skupinová soudržnost vede k lepší docházce do skupiny, většímu zapojení všech členů, větší ovlivnitelnosti členů atd.

MECHANISMUS ZMĚNY.

Podle C. Rogerse – pokud v terapeutickém vztahu panují ideální podmínky, rozběhne se následující charakteristický proces:

- klient může volně vyjadřovat své pocity
- začíná testovat realitu a je pozornější k tomu, jak vnímá a prožívá své okolí, své self, ostatní lidi a ostatní zážitky,
- začíná si uvědomovat nesoulad (inkongruenci) mezi svým prožíváním a svým sebepojetím,
- stává se pozornější k pocitům, které dříve popíral nebo vnímal zkresleně,

- jeho sebepojetí, jež nyní zahrnuje i dříve popřené nebo zkrácené aspekty, je více v souladu (je kongruentní) s jeho prožíváním
- aniž by ho to ohrožovalo, dokáže prožívat bezpodmínečný pozitivní postoj, který má vůči němu terapeut, a stejné pocity mít i ve vztahu k sobě samému,
- stále více prožívá sebe jako toho, kdo může hodnotit povahu a hodnotu objektu nebo prožitku,
- na určitý zážitek reaguje méně podle toho, jak jej hodnotí ostatní, a více s ohledem na to, jak může daný zážitek přispět k jeho rozvoji.

V člověku existuje vnitřní inklinace k růstu a k životnímu napětí. Terapeut nemusí tyto vlastnosti klientům dodávat. Místo toho je našim úkolem odklízet překážky, které blokují proces růstu. Jedním ze způsobů, jak to udělat, je vytvářet ideální terapeutickou atmosféru ve skupině.

Důvěrnost ve skupině můžeme vnímat jako protiváhu technologicky řízené kultury, která mnoha způsoby – sociálně, profesionálně, demograficky a esteticky – neúprosně odlišuje vztahy.

Přijetí druhých a sebebřijetí jsou navzájem závislé.

Podle zkušenosti všichni ti, kteří hledají pomoc v oblasti duševního zdraví, mají společné obtíže ve dvou oblastech:

1. vytváření a udržování smysluplných mezilidských vztahů
2. udržování pocitu vlastní hodnoty (sebeúcty). Sebeúcta a ocenění druhých jsou na sobě vysoce závislé.

Čím je skupina pro člověka atraktivnější, tím víc bude respektovat její postoj a bude brát vážně a velmi pozorně každý rozpor mezi tím, jak se na sebe dívá on sám a jak skupina. Rozdíl mezi těmito dvěma pohledy vytvoří stav disonance, který se jedinec bude snažit korigovat.

Častěji se objevuje diskrepance tato: skupina hodnotí svého člena výše než on sám sebe.

Sebeúcta, hodnota pro ostatní a terapeutická změna: důkazy

Tři proměnné, které samy o sobě s výsledkem nekorelují, korelují významně s popularitou :

1. počáteční otevřenost,

2. interpersonální kompatibilita: jedinci, kteří mají (snad šťastnou náhodou) interpersonální potřeby, jež se dobře prolínají s potřebami ostatních, se stávají ve skupině populárními.
3. další sociometrická měřítka: členové, kteří byli častěji vybíráni jako společníci ve volném čase a s ostatními dobře pracovali, se stali ve skupině oblíbenější.

Klinická studie nejoblíbenějších a nejméně oblíbených členů ukázala, že oblíbení členové bývají mladí, vzdělaní, inteligentní a introspektivní. Vyplňují prázdné místo vedoucího tehdy, když terapeut odmítá převzít tradiční vedoucí rol.

Nejméně oblíbení klienti byli značně rigidní, moralizující, neintrospektivní a nejméně se podíleli na úkolu skupiny.

Členové, kteří jsou ve skupině oblíbení a mají tam vliv, dosáhnou změny s větší pravděpodobností.

Zvýšená obliba ve skupině působí terapeuticky dvěma způsoby: zvyšuje sebehodnocení a posiluje adaptivní sociální dovednosti.

Skupinová soudržnost a docházka do skupiny

Dokončení skupinové terapie je zjevně nezbytným, byť ne dostačujícím předpokladem úspěšné léčby. Klienti, kteří končí terapii předčasně, mají z toho menší užitek.

Nesoudržné skupiny, kde se rychle proměňují klienti, se zdají být méně léčivé i pro ostatní klienty. Stabilní složení skupiny je nezbytnou podmínkou pro efektivní dlouhodobou interakční skupinovou terapii. Skupina vlastně vstupuje do terapeutické fáze, až když se stabilizuje.

Soudržnost nerovná se vždy pohoda.

Není-li nenávist otevřeně vyjádřena, mohou přetrvávající skryté hostilní postoje narušovat vývoj soudržnosti a efektivní interpersonální učení.

Konflikt ve skupině je nezbytný, komunikace však nesmí být přerušena a obě strany musí pokračovat smysluplným způsobem ve spolupráci, cítit odpovědnost za své výroky a být ochotny zabývat se vším, co je v pozadí.

Soudržnost pozitivně koreluje s riskováním a intenzitou interakcí. Soudržnost není synonymem lásky nebo neustálým proudem podporujících a pozitivních výroků. Soudržné skupiny jsou ty, které dokážou obsáhnout konflikt a mít z něj konstruktivní přínos.

Jakmile se skupina dokáže konstruktivně vypořádat s konflikty, terapie se začne v mnoha směrech rozvíjet. Význam katarze.

Mnoho klientu se bojí hněvu – svého i cizího. Silně soudržná skupina umožňuje takové obavy zpracovat.

Konflikt může také rozšířit sebepoznání, protože každý protivník má tendenci více se odkrýt a vyjasnit více svou pozici.

Negativní postoje vůči terapeutovi dokáží lépe vyjadřovat členové soudržných skupin.

Nezávisle na osobním stylu nebo schopnostech vedoucího skupiny se terapeutická skupina obvykle po první desítky sezení dostane k zážitku určitých pocitů nepřátelství spojených s jistým zneklidněním. Vedoucí nespĺňují fantazie členů a jejich očekávání a z pohledu většiny se dostatečně nestarají, nevedou a nenabízejí přímou úlevu.

Je-li skupina schopna vyjadřovat vůči terapeutovi své pocity, jde takřka vždy o zkušenost, která jí posílí.

Skupinová soudržnost a další terapeutické proměnné.

Členové soudržné skupiny oproti nesoudržné budou:

1. mít tendenci k tomu, aby ostatní víc ovlivňovali
2. otevřenější vůči vlivu ostatních
3. víc ostatním naslouchat a akceptovat je
4. zažívat ve skupině větší bezpečí a úlevu od napětí
5. aktivnější ve skupinách
6. otevřenější
7. bránit skupinové normy a vyvíjet tlak na ty, kteří se od nich uchylují
8. jako skupina méně náchylní k narušení skupinové práce, když nějaký člen předčasně odejde.

Soudržnost má vztah k přitažlivosti, jakou má skupina pro své členy. Členové soudržné skupiny se více přijímají, podporují a mají tendenci tvořit významné vztahy. Soudržnost se zdá být pro úspěch skupinové terapie významným faktorem. V atmosféře přijetí a porozumění klienti sami sebe lépe poznají a vyjadřují své emoce. Tak mohou integrovat nepřijatelné aspekty vlastního self a navázat k ostatním hlubší vztah.

Vysoce soudržné skupiny jsou stabilnější, mají lepší docházku a menší fluktuaci klientů.

KATARZE.

Freud a jeho následovníci učili, že katarze nestačí. Katarze nesouvisí s výsledkem, je nezbytná, nikoliv však dostačující.

SEBEPOZNÁNÍ.

Sebepoznání umožňuje změnu, která člověku může pomoci objevit, integrovat a volně vyjádřit původně disociované části jeho osobnosti. Když v sobě něco popíráme nebo dusíme, draze za to platíme: cítíme se v mnoha směrech hluboce omezováni, stále se hlídáme, často nás trápí a zneklidňují vnitřní, jakoby nepřátelské impulsy, které se domáhají vyjádření. Pokud tyto odštěpené části sebe opět přijmeme, můžeme zažít pocit celistvosti a hlubokého uvolnění.

Když se zabýváme motivy, jež stojí v pozadí naší zvědavosti a sklonu zkoumat své okolí, ukazuje se zde již něco i o procesu změny. Tyto motivy zahrnují snahu o:

- a) výkon – naši touhu po dokonalosti a moci
- b) bezpečí – naše přání učinit nevysvětlitelné neškodným prostřednictvím poznávání.
- c) poznávání sebe samotného – naše touha po poznání a zkoumání jako takové.

Touha po bezpečí a dokonalosti hrají v psychoterapii významnou a zřetelnou roli.

Když dáváme chaotickým a nezvladatelným silám jméno, získáváme pocit, že je můžeme ovládat. Tomu říká „Rumpelstiltskinův princip“ v psychoterapii.

Klienty v terapii výrazně uklidňuje důvěra v to, že jejich chaotický vnitřní svět, utrpení i propletené vztahy s ostatními lidmi jsou vysvětlitelné, a tudíž změnitelné. Terapeuti stojící tváří v tvář velkému utrpení a chaotickému materiálu jsou také méně úzkostní, když mohou věřit určitému souhrnu principů, který jim poskytuje vysvětlení.

EXISTENCIÁLNÍ FAKTORY.

Existenciální přístup říká, že lidská bytost vede velký boj s danostmi absolutními atributy existence, jakými jsou smrt, osamělost, svoboda a nesmyslnost. Úzkost pramení z každé z těchto oblastí, přejeme si pořádek žít a přitom si uvědomujeme nevyhnutelnost smrti, toužíme po jistotě a struktuře a při tom čelíme nejistotě, přejeme si být s druhými, chceme být chráněni, a přitom zažíváme okamžiky, kdy vzdálenost mezi námi a druhými je

nepřekonatelná, jsme bytostí hledající smysl, a při tom se pohybujeme ve světě, který smysl nemá.

Jsou dva druhy osamělosti :

- a) existenciální osamělost
- b) sociální osamělost – neschopnost být s druhými.

TERAPEUTICKÉ FAKTORY: SÍLY, KTERÉ JE OVLIVŇUJÍ.

Není možné sestavit absolutní pořadí terapeutických faktorů. Ve hře je mnoho určujících sil : terapeutické faktory jsou ovlivňovány typem skupinové terapie, fází terapie, mimoskupinovými vlivy a individuálními odlišnostmi.

Terapeut: základní úkoly

Základním postojem terapeuta ke klientovi musí být vztah plný zájmu a přijetí, ryzí a empatický. Nic, žádné technické strategie nemají před tímto přístupem přednost.

VYTVOŘENÍ A UDRŽENÍ NOVÉ SKUPINY.

Za sestavení a vytvoření skupiny je samozřejmě odpovědný jedině její terapeut.

Značná část úkolu udržet skupinu se odehrává již před prvním setkáním a bude rozvinuta dále.

Schopnost terapeuta vybrat a připravit členy skupiny významně ovlivňuje osud skupiny.

Jakmile je skupina zahájena, stává se terapeut vrátným. Má zejména předejít ztrátě motivace u klientů.

Obecně lze říci, že když klient opustí skupinu na počátku terapie, jde o terapeutovo selhání.

Nejenom, že klient nemá z terapie přínos, ale nevhodným způsobem je pak ovlivněn vývoj skupiny. Stabilita skupiny je pravděpodobně nezbytnou podmínkou úspěšné terapie. Když dojde k odchodu člena, musí terapeut, vyjma uzavřených skupin, přijmout nového.

Pokračující pozdní příchody, absence, koalice, rušivé mimoskupinové aktivity a trýznění obětního beránka ohrožují integritu skupiny a vyžadují terapeutovu intervenci.

BUDOVÁNÍ KULTURY

Jakmile je skupina vytvořena, terapeut musí vynaložit energii na to, aby z ní vymodeloval terapeutický sociální systém. Musí vzniknout nepsané zákony určitého chování, nebo normy, které budou řídit interakci ve skupině.

Ve skupině je nutno posilovat upřímnost a spontaneitu. Pokud se má skupina stát skutečným sociálním mikrosvětlem, musí se její členové chovat volně.

Normy mohou být explicitní i implicitní. Ve skutečnosti účastníci obvykle normy vědomě neformulují.

VYTVÁŘENÍ NOREM

Skupinové normy vyrůstají z očekávání, která mají členové skupiny od skupiny, a z přímých či nepřímých signálů od vedoucího či významného člena skupiny.

Ukázalo se, že výroky vedoucího ve skupině hrají, byť nepřímo, obrovskou roli při utváření norem.

Terapeut stále vědomě či nevědomě skupinové normy ovlivňuje a měl by si být této skutečnosti vědom. Terapeut nemůže normy neovlivnit. Veškeré jeho chování na začátku skupiny má vliv.

Normy vznikají relativně brzy a je obtížné je změnit.

Normy se vytvářejí na základě očekávání skupiny a chování terapeuta. Terapeut má výrazný vliv na utváření norem – je to dokonce vliv, jemuž se nemůžeme vyhnout. Terapeut by měl s touto svou významnou rolí zacházet kvalifikovaně a opatrně.

Na začátku skupiny mají terapeuti k dispozici široký výběr technik, kterými mohou skupinovou kulturu ovlivnit – od jednoznačných instrukcí až k jemným posilujícím technikám. Terapeut by se měl pokusit vytvořit interakční komunikační síť, v níž by členové skupiny mohli navzájem komunikovat volně místo toho, aby všechny své výroky museli směřovat k němu.

MODELOVÝ ÚČASTNÍK

Terapeut neovlivňuje normy pouze explicitními či implicitními technikami, ale také vlastním příkladem, který vnáší do skupinového chování.

Terapeut může zdravému vývoji skupiny napomáhat tím, že představuje toho, kdo bez předsudku přijímá to, co je na ostatních dobré stejně jako jejich problematické oblasti.

Terapeut stanovuje model čestné a otevřené komunikace mezi lidmi, ale musí si zároveň uvědomovat aktuální potřeby skupiny a chovat se kongruentně s nimi. Musí představovat odpovědnost a vhodnou zdrženlivost stejně jako upřímnost.

Chovat se jako člen skupiny vyžaduje od terapeuta mimo jiné, aby přijal a uznal svou osobní omylnost.

PŘÍKLADY NOREM TERAPEUTICKÉ SKUPINY

Samostatnost skupiny.

Je důležité, aby skupina začala přejímat odpovědnost za své vlastní fungování. Když se tato norma nevytvoří, vznikne pasivní skupina, jejíž členové jsou závislí na vedoucím, který jim dodává pohyb a směr.

Otevřenost.

Otevřenost je pro skupinový terapeutický proces nezbytná – souhlas napříč různými školami skupinové terapie.

Klienti nebudou mít ze skupinové terapie užitek, pokud nebudou mít možnost být zcela otevření. Možnost – otevřenost je nezbytná – ale ať každý volí své tempo.

Z mé zkušenosti mohu doporučit tzv. pravidlo STOP – umožňuje členovi skupiny vzdát se podílu na účasti v technice (cvičení, hře).

Mějme na paměti, že skutečně podstatným aspektem otevřenosti je její subjektivnost.

Normy vedení skupiny.

Optimální průběh terapie je takový, že skupina není strukturovaná a dění je spontánní. *Ale takového průběhu se nikdy nedosáhne samovolně: od terapeuta to vyžaduje mnoho aktivního úsilí, kterým kulturu skupiny utváří.*

Terapeut musí čelit mnoha tendencím. Přírozená tendence nové skupiny je střídavě věnovat každé celé sezení jednomu za klientů.

Některé skupiny si vytvářejí formální styl „inventury“, při níž každý člen postupně probere důležité věci z minulého týdne nebo momenty velké nepohody.

VÝZNAM SKUPINY PRO JEJÍ ČLENY.

Čím důležitější je skupina pro její členy, tím účinnější bude. Setkání skupiny jako nejdůležitější událost týdne – ideální stav.

Posilující mimoskupinové kontakty (mají i svá rizika)

URČITÁ VODÍTKA JAKO POMOC (JEDNODUCHÉ NEVERBÁLNÍ INFORMACE):

- všímejte si, kdo si kam sedá
- kdo si sedá vedle koho
- kdo sedává vedle terapeuta
- jak daleko
- kdo sedí vedle dveří
- kdo chodí včas
- kdo chodí vždycky pozdě
- kdo se na koho dívá, když mluví
- dívá se někdo na terapeuta, když mluví k někomu jinému
- pokud ano, pak jde právě o jejich vztah k terapeutovi, ke kterému promlouvají prostřednictvím své řeči k někomu jinému
- kdo se dívá na hodinky
- kdo se rozvaluje v křesle
- kdo zívá
- odsouvá si někdo židli od středu, právě když se hovoří o tom, jak je skupina pro něj důležitá
- má na sobě někdo kabát
- jak rychle vchází skupina do místnosti
- jak ji opouští.

Takřka permanentní změny v držení těla lze vykládat jako nepohodu.

Skrčené nohy jsou například významným znamením úzkosti. Změny v oblékání nebo jiný účes jsou nezřídka odrazem změn v klientovi nebo v celé skupině. Submisivní a závislý muž může vyjadřovat svůj první pokus o vzpouru proti terapeutovi tím, že na skupinu přijde v tričku místo své obvyklé košile s kravatou.

Ve skupinové terapii se můžeme dozvědět mnohé o roli určitého klienta, když pozorujeme proces teď – a – tady sezení, když dotyčný není přítomen.

SKUPINOVÉ NAPĚTÍ.

Určité napětí je vždy přítomné, a to v každé terapeutické skupině. Např. napětí spojené s bojem o dominanci, rozpor mezi vzájemnou podporou a sourozeneckou rivalitou, mezi touhou ponořit se do tišivých vod skupiny a strachem ze ztráty své jedinečné individuality atd. Napětí představuje vlastně motor skupinové interakce.

V průběhu skupiny intenzita boje o dominanci kolísá. Na začátku skupiny se členové zcela zjevně snaží získat místo v hierarchii skupiny. Jakmile je hierarchie ustanovena, je toto téma, kromě periodicky se opakujících vzplanutí, implicitní.

„ZMĚNA NENÍ NEBEZPEČNÁ.“

Klienta např. opatrně povzbuzujeme, aby se ohrožujícího chování dopustil ve skupině.

„ABYCH DOSÁHL TOHO, CO SKUTEČNĚ CHCI, MUSÍM SE ZMĚNIT.“

Dalším způsobem, jak se zabývat klientem, který si udržuje chování, jež je v rozporu s jeho zájmy, je uvažovat o sekundárním zisku jeho chování.

Jakmile klient ujistí, co opravdu chce (jako dospělý), a uvědomí si, že jeho chování slouží k naplnění opačných potřeb, postupně dochází ke zjištění, že „abych dosáhl toho, co opravdu chci, musím se změnit.“

Terapeutova otevřenost hraje svou roli při vytváření skupinových norem.

Další nepodložená námitka proti tomu, aby terapeut o sobě otevřeně hovořil, je obava z toho, že odkryje-li terapeut něco ze sebe, skupina bude nenasytně požadovat stále víc.

Obecné principy, užitečné ve chvíli, kdy se terapeutovi dostane zpětné vazby, a to zejména negativní:

1. Berte jí vážně. Naslouchejte, zvažujte a reagujte. Respektujte klienty a dovolte, aby se vás jejich zpětná vazba mohla dotknout. Pokud to neuděláte, pouze zvýšíte jejich pocit, že jsou k ničemu.

2. Pokuste se zjistit, jak to prožívají ostatní, Je zpětná vazba výhradně přenosovou reakcí nebo v něčem podstatném koresponduje s vaší realitou? Pokud je to reálná věc, musíte to klientovi potvrdit. Jinak byste klientovo testování reality poškodili, místo abyste ho povzbudili.
3. Prověřte svoje vnitřní prožívání: „Sedí na vás“ to hodnocení? Odpovídá vašim vlastní vnitřní zkušenosti?

Umírněnost je vždy na místě. Jsou chvíle, kdy terapeut má zůstat v pozadí a nejlepší terapeuti jistě nejsou ti, kteří ustavičně hovoří o sobě.

RIZIKA TERAPEUTOVY TRANSPARENCE.

Dobrý terapeut si má své pocity nechat pro sebe, nechat si jimi propalovat vlastní nitro, a nehledat úlevu v tom, že je bude sdílet s ostatními, kterým nemůže v tomto okamžiku nejistoty vedoucí nijak pomoci.

Chování a role terapeuta ve skupině se mění.

Ferenczi „Analytik nesmí přiznat své chyby a nejistoty příliš brzy. Klient se musí nejprve cítit dost bezpečně, než začne čelit chybám toho, na kterého spoléhá.“

Otevřenost bývá někdy přeceňována a zromantizována.

V terapeutické skupině je svoboda možná a konstruktivní pouze tehdy, když jí doprovází odpovědnost.

Doporučuji, abychom vedli klienty i terapeuty k tomu, aby mluvili volně, aby se zbavili vnitřních cenzorů a filtrů kromě jednoho – filtru odpovědnosti k druhým.

Pouhá katarze není sama o sobě korektivní zkušenost.

Výběr klientů

Dobrá skupinová terapie začíná správným výběrem klientů. Klienti, kterým je nevhodně doporučená skupinová terapie, z ní nebudou mít pravděpodobně žádný užitek. Při nevhodném složení skupiny navíc nemůže dojít k otevření důležitých témat, a tak z terapie nemá užitek žádný z klientů.

Otázka: Jakým způsobem terapeuti vybírají klienty pro skupinovou terapii?

Odpověď: Většina terapeutů klienty pro skupinovou terapii nevybírá. Naopak – vyřazuje je.

Z velkého množství klientů je zkušený terapeut schopen určit ty, kteří jsou nevhodní pro práci ve skupině a měli by z ní být proto vyloučeni. *Do terapeutické skupiny jsou pak přijati všichni ostatní klienti.*

Předpokládá se, že klienti ve skupinové terapii selžou, pokud nejsou schopni zvládnout primární úkol skupiny.

Zvláště sociopati představují pro ambulantní interakční skupiny značné riziko.

Většina odborníků s klinickou praxí souhlasí s tím, že klienti v akutní situační krizi nejsou pro skupinovou terapii vhodní, místo toho se doporučuje krizová intervence v individuální, rodinné nebo sociálně poradenské formě.

Rovněž depresivní suicidální klienty není vhodné doporučovat do interakční heterogenní skupiny. Ukázala se pro ni být vhodnější strukturovaná homogenní skupina.

Pro vytvoření soudržné skupiny je nezbytná pravidelná účast všech klientů na setkáních skupiny, a tak doporučuji vyloučit klienty, kteří se nemohou účastnit pravidelně.

Tato klinická kritéria pro vyloučení jsou velmi obecná a nedokonalá.

Klienti zpravidla nevhodní pro sociální práci se skupinou:

- klienti v akutní krizi
- agresivní, destruktivní a příliš manipulující klienti
- klienti, kteří už tzv. vše zkusili a nic jim nepomohlo (tendence stavět se do pozice odborníků)
- introverti
- depresivní klienti v akutní fázi
- autisti

Pozn. Za určitých okolností by mohla být skupinová terapie vhodná i pro tyto klienty.

Hlavními kandidáty skupinové terapie jsou emoční problémy, neurózy.“

Problémy bývají také při zařazení do skupin s úzkostnými nebo depresivními pacienty, u pacientů s poruchami osobnosti. Pacienti s paranoidní, disociální, emočně nestabilní, histriónskou poruchou osobnosti a pacienti se špatnou kontrolou impulzů vůbec velmi snadno

zastaší nebo zmanipulují celou skupinu a znehodnotí její práci. Pokud se pacienti s těmito rysy do skupiny dostanou, musíme počítat s tím, že místo systematické terapie práce budeme řešit složité problémy ve vztazích mezi členy skupiny navzájem. Výhodnější je proto nezařazovat pacienty s výraznými problematickými poruchami osobnosti do skupiny s pacienty bez poruch osobnosti, ale vytvářet specifické programy pro ně samotné. Pacienti s poruchou osobnosti vyžadují zpravidla jiné uspořádání práce ve skupině.

Důležitá je kompatibilita pacientů ve skupině. Kognitivně behaviorálně orientované skupiny jsou obvykle určeny pro pacienty s určitým typem poruchy - např. pro pacienty s obsedantně kompulzivní poruchou, sociální fobií, agorafobií, depresí, se sluchovými halucinacemi ap. Existují též skupinové programy, zaměřené na zlepšení určitého typu dovedností - např. nácvik asertivity, nácvik sociálních dovedností, nácvik zvládnání úzkosti.

Výhodné je, když jsou zastoupeny obě pohlaví a pacienti ve skupině jsou podobného věku nebo stejné generace. Příliš velké generační rozdíly bývají na škodu, protože řada problémů, které se řeší, souvisí s určitým věkem a netýká se všech ve skupině. Ve skupině by neměli být příbuzní ani dobří přátelé a zásadně ne milenci.

Pacienti, kteří po *vysvětlení smyslu terapie reagují pozitivně* s tím, že se toto vysvětlení shoduje s jejich názory ("Ano, u mě je tomu taky tak") a kteří jsou ochotni vyzkoušet kognitivně behaviorální postupy, mají větší naději, že jim tato terapie bude užitečná, než pacienti, kteří tento model odmítají ("Ano, chápu, kam míříte, ale u mě jde o něco jiného") a nepřipouštějí, že by jim tento typ terapie mohl prospět. To bývá často případ hypochondrických pacientů, kteří přičítají příznaky nerozpoznané tělesné chorobě. Podobně bývá problém s bigotně nábožensky zaměřenými pacienty a s pacienty s tendencí k planému filozofování. Velmi důležitým faktorem pro samotnou terapii je *intelligence* pacienta. Skupinová terapie vyžaduje alespoň průměrnou inteligenci.

Malý efekt mívá skupinová práce s pacienty, kteří *nejsou ochotni spolupracovat*. Jsou to pacienti, kteří nejsou ochotni se svěřit druhým, nejsou ochotni sdělit důležité životní okolnosti, pacienti, kteří jsou přesvědčeni, že všechno musí zvládnout oni sami a každou nabídku spolupráce odmítají. Pro skupinový formát se rovněž nehodí pacienti s akutními *sebevražednými tendencemi*. Nevhodní jsou také pacienti *závislí na alkoholu nebo drogách*,

kteří nejsou ochotni abstinovat. Tito pacienti nejsou schopni systematicky spolupracovat a záhy ze skupiny vypadávají. Někdy mívají tendenci stahovat k závislosti další členy skupiny.“

Předčasné ukončení terapie.

Existují důkazy o tom, že předčasné ukončení skupinové terapie je špatné pro klienta i pro skupinu.

Příčiny předčasného ukončení terapie.

1. Vnější faktory
2. Skupinové deviace
3. Problémy s intimitou
4. Strach z nakažlivosti emocí
5. Neschopnost dělit se o terapeuta
6. Potíže způsobené paralelně probíhající individuální a skupinovou terapií.
7. Častí provokatéři
8. Neadekvátní zaměření vůči terapii
9. Komplikace způsobené tvorbou podskupin.

Obvykle je v rozhodnutí ukončit terapii obsažen více než jeden faktor.

Kriteria pro přijetí

Nejdůležitějším klinickým kritériem pro přijetí do terapie je to nejzřejmější: motivace.

Obecně:

Členové jsou spokojeni se svou skupinou (skupina je přitahuje a pravděpodobně v ní setrvají),
když:

1. Vnímají, že skupina reaguje na jejich potřeby, tj. jejich cíle terapie.
2. Získávají uspokojení ze svých vztahů s ostatními členy
3. Získávají uspokojení ze své účasti na skupinovém úkolu
4. Získávají uspokojení ze členství ve skupině i tváří v tvář vnějšímu světu.

Fyzické prostředí

Skupinová setkání se mohou konat v jakémkoliv prostředí s tou podmínkou, že místnost poskytuje soukromí, není ničím rušena a je v ní možné sedět v kruhu. Někteří terapeuti dávají přednost sezení kolem velkého kruhového stolu. Většinou je dobré nemít před sebou žádné překážky, aby bylo vidět celé tělo každého člena a mohla být tak sledována neverbální reakce vyjádřená polohou těla.

Pro nahrávání je třeba svolení členů skupiny.

Otevřené a uzavřené skupiny

Skupina je na začátku vedoucím naplánovaná jako otevřená nebo uzavřená.

Trvání a častost setkání

Tradice: padesátiminutová individuální hodina a osmdesát až devadesátiminutové skupinové sezení.

Většina skupinových terapeutů se shodne na tom, že na období rozehrátí a rozvinutí a zpracování hlavních témat sezení je třeba alespoň šedesáti minut. Určitá shoda panuje v tom, že po dvou hodinách je dosaženo bodu, kdy se snižuje odezva: skupina začne být unavená, neúčinná a opakuje se.

Převážná většina skupin se setkává 1x týdně.

Krátkodobá skupinová terapie

Do značné míry vyvoláno ekonomickými tlaky.

Při vedení krátkodobé skupiny musí terapeut dbát na řadu věcí:

--- krátkodobá skupina není zkrácenou dlouhodobou skupinou, ani krátkodobou skupinou z důvodů nedodržení závazku.

--- čas je omezený, vedoucí však nesmí udělat chybu, že se bude snažit ušetřit čas tím, že nějak odbude (zkrátí) individuální sezení před skupinou. Přípravě a výběru se naopak musí věnovat zvláště velká péče.

---- využít setkání před skupinou k tomu, aby se klientům, pomohli formulovat osobní cíle tak, aby se hodily pro krátkodobou terapii.

---- Vedoucí musí být aktivní, schopní a účinně řídit čas, který má skupina k dispozici

--- Vedoucí musí skutečně věřit také přenesení učení a podporovat klienty v tom, aby to, co se naučili ve skupině, používali ve své situaci doma.

--- Vedoucí musí skutečně věřit a tuto víru předat svým klientům, že léčba by měla uvést změnu do pohybu, nikoliv dokončit proces v rámci ohraničení naplánované léčby.

---- Vedoucí by se měli snažit zvrátit nevýhody časového omezení ve výhodu.

Velikost skupiny

Ideální velikost interakční skupiny je přibližně sedm nebo osm členů, s přijatelným rozpětím od pěti do deseti členů.

Když se skupina zmenší na tři nebo čtyři členy, často přestane fungovat jako skupina.

Do jisté míry je nejvhodnější velikost skupiny závislá na délce trvání setkání: čím delší setkání, tím větší počet klientů se může se ziskem zapojit do skupiny.

Problémy s členstvím ve skupině

Časná vývojová stadia terapeutické skupiny jsou silně ovlivněny a problémy s členstvím. Výměna členů, pozdní příchody a nepřítomnost jsou skutečnosti, které se v životě skupiny objevují a často ohrožují její stabilitu a integritu.

Výměna členů

Při obvyklém průběhu událostí odpadne nejvíce členů dlouhodobých interakčně založených skupiny během prvních 12 – 20 setkání.

Když odpadnou dva nebo více členů, obvykle se přibírají noví členové.

Krátkodobé skupiny většinou uvádějí nižší poměr odpadlých členů.

Docházka a dochvilnost

Obtíže nastávají obvykle v prvních fázích skupiny.

Nedochvilnost a nepravidelná docházka znamená obvykle odpor k terapii a měly by se brát stejně, jako se tento jev bere v individuální terapii.

Někdy je pozdní docházka záležitostí odporu skupiny a někdy je záležitostí individuální.

Npravidelná docházka působí na skupinu destruktivně. Je to nakažlivé a vede to oslabení morálky skupiny a dalším absencím. Proto to musí být řešeno ještě před tím, než je tomu

„porozuměno.“ A na tomto problému nelze pracovat bez přítomnosti klientům, kterých se to týká.

Velice důležité je aby byl terapeut o důležitosti terapeutické skupiny a pravidelné docházky přesvědčen, pak lze toto přesvědčení přenést i na klienty.

Existuje mnoho metod k ovlivnění docházky.

Především by měl přicházet včas terapeut.

Pro klienta, který má špatnou docházku, nebude skupina pravděpodobně užitečná.

Odpadlí členové

Chyby v průběhu výběru jsou nevyhnutelné

Jak předejít odpadávání členů:

- a) řádný výběr
- b) příprava skupiny

Obecně – terapeut by se s klientem, který uvažuje o odchodu, měl setkat několikrát na individuálních sezeních, kde by s ním probral, co ho ve skupině zatěžuje.

Vyloučení klienta ze skupiny

Pokud klient nepracuje efektivně, je vhodné označit a odstranit všechny možné překážky, které mu brání v efektivní práci ve skupině.

Pokud se nepodaří situaci změnit, lze očekávat:

1. klient nakonec vypadne ze skupiny bez zisku
2. klient může další účastí ve skupině uškodit
3. klient bude závažně bránit skupinové práci zbývajících klientů.

Existuje jen jediný způsob jak vyloučit klienta ze skupiny – netaktně. Žádný šikovný, jemný způsob neexistuje. Často se zvládne lépe při individuálním sezení s klientem.

Lze očekávat silnou reakci ze strany skupiny

Dvě nejčastější interpretace:

- a) opuštění, odmítnutí (strach z něho)
- b) jste zodpovědný za duševní zdraví a jednáte v nejširším zájmu daného klienta i zbývajících klientů.

Pomoci skupině, aby přijala druhou interpretaci.

Přibrání nových členů.

Kdykoliv klesne počet členů skupiny pod žádoucí úroveň (obecně pět nebo méně členů) měl by terapeut přivést nové členy.

V dlouhodobé skupině však existují důležité situace, kdy se obvykle přibírají noví členové:

---- v průběhu prvních dvanácti setkání (jako náhrada za členy odpadlé na počátku)

---- a přibližně po 12- 18 měsících (jako náhrada za zlepšené, končící členy)

Načasování

K uvedení nových členů existují příznivé a nepříznivé okamžiky.

Skupina, která je v krizi nebo náhle vstoupila do nového stadia vývoje, přibírání nových členů většinou nepodpoří. Nejnadějnějším obdobím pro přibrání nových členů je fáze, kdy se skupina přestane rozvíjet.

Reakce skupin

Skupina může vyjádřit své rozporné pocity také tím, že na prvním setkání s novým členem probírá ohrožující, důvěrou otřásající otázky.

Běžnou starostí skupiny je, že i když jsou noví členové potřeba, nicméně skupinu zpomalí.

Terapeutická vodítka

Klienti, kteří vstupují do probíhající skupiny, vyžadují nejen obvyklou přípravu na skupinovou terapii, ale také přípravu, ve které jim terapeut pomůže vyrovnat se se specifickou zátěží doprovázející vstup do již běžící skupiny.

Při prvním nebo dvou prvních setkáních je možno snažit se nového člena zapojit. Často stačí jen se ho zeptat na jeho zážitek ze setkání.

Mnoho terapeutů raději přivádí dva nové klienty najednou.

Sociální hry

Sociální hry pro děti a mládež jsou nejpřístupnější forma sociálního učení a také jsou používány jako možnost řešení konfliktu. Hra je totiž přirozeným a zároveň spontánním projevem dětské činnosti.

Sociální hry:

- napomáhají navození pozitivních vztahů mezi dětmi,
- upevňují pocity sounáležitosti se třídou u jednotlivých dětí,
- zvyšují soudržnost mezi dětmi,
- podporují základní životní hodnoty,
- stanovují hodnoty dané třídy,
- stanovují a podporují komunikační pravidla dané třídy,
- napomáhají při trénování tolerance a akceptace sebe i druhých,
- podporují nácvik empatie,
- pomáhají při nácviku řešení problémů.

Co jsou to sociální hry?

Sociální hry se zaměřují na rozvoj schopnosti dětí uvědomovat si tělesné a smyslové funkce, soustřeďují se na citový vývoj dětí, na schopnost začlenit se do kolektivu, řešit konflikty a chovat se vstřícně. Důraz je kladen na způsob dětského chápání vlastní osobnosti i osobností ostatních dětí, z toho plynoucího chování a dopad tohoto chování na vzájemné vztahy uvnitř dětského kolektivu.

Základním principem, kterého sociální hry využívají je učení se přímým prožitkem, vlastní zkušeností. Děti dostávají možnost prožít situace běžného života, které si tak mohou vyzkoušet a dokonale je prozkoumat. Společně si pak sdělují své pocity a dojmy a snaží se najít nejlepší řešení dané situace – spolupracují. Sociální hry dávají příležitost poznávat sebe sama, své vlastní schopnosti, ale také vyzkoušet si roli někoho jiného, podívat se na problém z jeho pohledu. Vcítění se do někoho jiného jim dovoluje poznat způsoby lidského jednání, chování a myšlení. Dokážou si totiž položit jednoduchou otázku: „Jak bych se v dané situaci choval (cítil) já?“

Skloubením předem připravených aktivit a více méně spontánních příležitostí lze vytvořit vhodné prostředí pro účinné vzájemné poznávání, které v dětech podnítl rozvoj smyslu pro kamarádství, soucítění, součinnost a přívětivost.

Při sociálních hrách je instrukcí navozen kontakt mezi účastníky, při kterém se současně vzájemně o sobě něco dovídají a zároveň jsou upozorňováni na vznikající vlastní pocity, postoje a názory a na probíhající děje. Tímto je vyvoláno sociální učení na mnoha úrovních. Takto záměrně navozený proces sociální výchovy je nazýván sociálním psychologickým výcvikem. Má mnoho společného s ostatními formami aktivní či aktivizující výchovy, např. s výchovou dramatickou.

Metody a techniky sociálních her

Účinnost cvičení závisí na následujících okolnostech:

Aktivní spoluúčast

Při zpracování postupu sociálně psychologických her vycházíme z toho, že děti samy jsou aktivní a chtějí se na činnostech podílet. Aktivní spoluúčast se projeví tak, že mohou uplatnit své city i pocity, mohou si spolu popovídat, pohybovat se, hrát si na něco a na někoho, vzájemně si radit a zároveň se i samostatně rozhodovat. Je pouze na dětech, zda se budou chovat způsobem, kterým se chovaly dosud, a nebo zda vyzkouší jinou možnost.

Zpětná vazba

Na každou svou aktivitu dostávají děti okamžitou odpověď. Ujasňují si, jak to, co dělaly, vidí ony samy a jaký názor mají ostatní. Jsou tedy současně aktivní a zároveň se dovídají, jaké důsledky má jejich chování. V tomto procesu se učí brát ohled na reakce ostatních, a tím formovat a upravovat své vlastní názory a postoje. Tím, že dítě dokáže aktivně formulovat a prezentovat své vlastní názory, přebírá na sebe zodpovědnost samo za sebe.

Rozdělení sociálních her

Sociální hry můžeme rozdělit do tří základních skupin podle toho, kterou stránkou sociálního rozvoje se hry zabývají.

Hry a cvičení na kontakt a sociální komunikaci, skupinovou citlivost, dynamiku, důvěru a spolupráci.

Námětové hry a improvizace, které se bezprostředně zabývají sociálními vztahy, situacemi a dovednostmi, a to v té podobě, s jakou se běžně setkáváme v životě (společenské chování, sociální dovednosti, širší společenské uvědomění).

Improvizace založené na mezilidském kontaktu a komunikaci, na setkávání různých lidských jedinců v situacích, osob, které na sebe vzájemně působí, řeší střetávání svých postojů a potřeb, přání a směřování a vytvářejí tak děje.

Zážitková pedagogika

Zážitková pedagogika je „teoretické postižení a analýza takových výchovných procesů, které pracují s navozováním, rozborem a reflexí prožitkových událostí za účelem získání zkušeností přenositelných do dalšího života.“ Kurt Hahn položil základy této výchovné metody v první polovině 20. století. Snažil se pomocí prožitků o všestranný rozvoj (tělesný, psychický i sociální) svých studentů. Reagoval tak na stav tehdejší společnosti, ve které postrádal lidské porozumění, účast, ochotu pomoci, svědomitost, starostlivost, schopnost koncentrace, iniciativu, bezprostřednost i tělesnou zdatnost. Příčinu tohoto nedostatku viděl v povrchním a kvantitativním prožívání dojmů. V jeho výchovných ústavech se mu podařilo vytvořit ucelenou výchovnou koncepci, která byla vystavěna právě na působení prožitku. Na jeho „zážitkovou terapii“ (jak on sám tuto metodu nazval) navazuje celosvětově působící organizace Outward Bound.

Lidské poznání je formováno z 80% vlastními zážitky. Přesněji řečeno na základě vlastních zážitků člověk formuje zkušenosti a ty tvoří dominantní část poznání. K tomu však nestačí pouze zážitek. Důležitý je právě proces jeho zpracování a transformace na zkušenost.

Zážitková výchova (jako do praxe zavedená zážitková pedagogika) je spíše určena pro neformální výchovu a volný čas, proto se v mnohém podobá různým akcím a programům určeným dětem a dospívajícím pro trávení volného času. V mnohém na tyto akce dokonce navazuje. To, co je spojuje hlavně, je pobyt a aktivity v přírodě a hry. Zábavné akce však končí pouhým poskytnutím zážitku. K výchovnému efektu je potřeba ještě jeho reflexe a analýza, kterými dochází k transformaci zážitku na zkušenost.

Získání prožitku je podmíněno vykročením z komfortní zóny, tedy opuštěním oblasti obvyklých činností, vztahů a problémů. Jedině tehdy je možné narazit na něco nového a podnětného, na něco, co nelze řešit naučeným způsobem. Zážitková pedagogika a výchova staví člověka do neznámých situací, problémů a vyžaduje, aby na ně reagoval, našel řešení. Pro člověka se tak otvírá brána sebepoznání, tvořivosti a rozvoje všech jeho vlastností, schopností a dovedností. Opustí-li člověk komfortní zónu, vstoupí do sféry učení.

Zážitková pedagogika situuje své kurzy většinou do přírody. Ta poskytuje možnost nových neznámých aktivit – od prostého pohybu v terénu k dobrodružným a sportovním akcím (slačování, vodní sporty, orientační běh). Velkou výhodou je, že účastníci jsou z obvyklého prostředí civilizace vytrženi a posazeni do nezvyklého přírodního prostředí, což podporuje vykročení z komfortní zóny.

Zvláštní místo mají ve výchově zážitkem hry. Hra je specifikem českého přístupu k zážitkové pedagogice, I. Jirásek vnímá hru jako symbol zážitkové pedagogiky. Bylo by obtížné hru definovat, protože odborníci se doposud na žádné definici neshodli. Důležité je, že ve všech hrách se odráží veškeré jevy, které existují ve skutečném životě člověka a společnosti. Děti se skrze hry realizují, rozvíjí a socializují. Ke stejným účelům mohou být hry využity i ve vzdělávání dospívajících a dospělých. Mohou mít nejrůznější formy. Vedle sportovních her existují i psychologické, strategické, málo strukturované (bez přesně daných pravidel), dramatické a hry využívající různé formy umění.

Pomocí her a zážitkové pedagogiky může být rozvíjena celá řada lidských dovedností – tělesná zdatnost, sociální dovednosti, organizační a manažerské schopnosti i další. Hry napomáhají sebepoznání. Velmi často jsou zážitkové akce užívané pro rozvoj týmů. V neposlední řadě je možné rozvíjet touto metodou komunikační dovednosti. Kurzy mohou být zaměřeny přímo na rozvoj některých dovedností nebo na hledání podstatných témat v určité skupině, na která se až následně operativně zaměřují. Pokud se kurz specializuje na rozvoj určitých dovedností, musí tomu být přizpůsoben celý program, jednotlivé hry i zaměření rozborů.

Komunitní sociální práce

Vyjasnění pojmů

Co je to komunita?

Znaky komunity:

hranice

pilíře

struktura

Komunita je vymezena hranicemi, ty mohou být geografické, politické, ekonomické nebo sociální.

Komunita je vystavěna na pilířích, které tvoří: sdílené hodnoty, společné kulturní dědictví, společné zájmy, společné problémy)

Komunita má strukturu, tvoří ji formální a neformální organizace a sociální uskupení, skrze něž obyvatelé vykonávají určité funkce

„Komunita je místo, kde člověk může získávat emocionální podporu, ocenění, a praktickou pomoc v každodenním životě“

Charakteristiky vyváženě žijící komunity:

- je různorodou jednotkou
- má společný základ sdílených hodnot
- vyznačuje se vzájemnou péčí, důvěrou a týmovou prací
- má rozvinutou efektivní vnitřní komunikaci
- usnadňuje lidem účast na veřejných věcech

typy komunit:

- občanská komunita (společenství osob, které žijí ve společném prostoru)
- výcviková komunita (společenství osob, které se zaměřuje na sebepoznání, získání dovedností,...)
- terapeutická komunita (specifická forma organizace léčby) spirituální komunita (společenství, které sdílí společné myšleny a ideje, mohou žít také ve společném prostoru)

Cíle komunitní práce

- Vyvolat a podporovat změny v rámci místního společenství.
- Aktivizovat lidi, umožnit jim, aby se sami postarali o řešení problému.

Znaky komunitní práce

- Používá se pro řešení problémů a navození změny v místním společenství.
- Zapojuje do řešení problému všechny, kdo ho mohou ovlivnit, do rozhodování a do života komunity zapojuje občany, místní organizace a instituce
- Rozšiřuje možnosti lidí ovlivnit to, co se děje s nimi a kolem nich.

Proces komunitní práce

1. zjišťování a analýza potřeb
2. plánování
3. realizace
4. vyhodnocení (evaluace)

ad. 1. zjišťování a analýza potřeb

SWOT analýza (přednosti, nedostatky, hrozby příležitosti)

Zapojení expertů a obyvatel

Výsledek: dobře popsat a pojmenovat problém

Problém

- je specifický a konkrétní
- je vyřešitelný v kratším časovém horizontu
- lidé ho berou za svůj, jsou ochotní se angažovat při řešení
- existuje klíčová osoba, která má podstatný vliv na jeho řešení

ad. 2 plánování

- je třeba formulovat cíl
- prostředky, které povedou ke změně
- časovou, personální, finanční náročnost
- metody a způsoby jak zapojit „potřebné subjekty“ (občané, organizace, samospráva, podnikatelé,....)
- „jak najít a získat ty, kteří mají to, co my potřebujeme“
- publicita

ad. 3. realizace

- komunikace uvnitř realizačního týmu a komunikace se zúčastněnými subjekty
- zapojování veřejnosti
- význam vztahu veřejnosti k aktivitám
- získávání dárců

ad 4. vyhodnocení (evaluace)