

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra psychologie a sociologie

Bakalářská práce

Teorie a praxe skupinové psychoterapie

Jméno a příjmení autora: Andrea Hnízdová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

Forma studia: Prezenční

Vedoucí práce: PhDr. Ing. Marie Lhotová, Ph.D

Rok odevzdání: 2009

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Teorie a praxe skupinové psychoterapie jsem vypracoval/a samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

15. dubna 2009

.....

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Ing. Marii Lhotové, Ph.D
za cenné rady, náměty a inspiraci. Můj dík také patří za podnětnou kritiku

PhDr. Věře Müllerové

OBSAH

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
1 POJEM PSYCHOTERAPIE.....	8
2 SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE A SKUPINOVÁ DYNAMIKA.....	9
2.1 SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE.....	9
2.2 SKUPINOVÁ DYNAMIKA.....	10
3 CÍLE SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPIE.....	11
4 POJMY SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPIE.....	12
4.1 NORMY SKUPINY.....	12
4.2 ROLE VE SKUPINĚ.....	14
4.3 KOHESE.....	15
4.4 TENZE.....	16
4.5 PROJEKCE.....	17
4.6 OTEVŘENÉ A UZAVŘENÉ SKUPINY.....	18
5 FÁZE VÝVOJE UZAVŘENÉ SKUPINY.....	19
5.1 ROZHODOVÁNÍ.....	19
5.2 ORIENTACE.....	21
5.3 SDRUŽOVÁNÍ.....	23
5.3.1 Jádru skupiny.....	24
5.3.2 Fúze skupiny.....	25
5.3.3 Vytvoření podskupin.....	25
5.3.4 Paraskupinové akce.....	26
5.4 PODLÉHÁNÍ.....	27
5.5 KONFRONTACE.....	28
5.6 OBJEVOVÁNÍ.....	29
5.7 UVOLNĚNÍ.....	30
6 TECHNIKY SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPIE.....	31
6.1 TECHNIKY PRO ZAČÍNÁJÍCÍ SKUPINU.....	31
6.2 DISKUSNÍ SKUPINOVÁ SEZENÍ.....	32
6.3 HRY S PSYCHOTERAPEUTICKÝM POTENCIONÁLEM.....	33
6.4 NEVERBÁLNÍ POHYBOVÉ TECHNIKY.....	34
6.5 PSYCHODRAMA A DRAMATERAPIE.....	35
6.6 MUZIKOTERAPIE.....	35
6.7 ARTETERAPIE.....	36
6.8 RELAXAČNÍ TECHNIKY.....	37
6.9 BIBLIOTERAPIE.....	38
7 TERAPEUTICKÉ FAKTORY.....	38
7.1 DODÁVÁNÍ NADĚJE.....	39
7.2 UNIVERZALITA.....	40
7.3 POSKYTOVÁNÍ INFORMACÍ.....	40
7.4 ALTRUISMUS.....	41
7.5 KOREKTIVNÍ REKAPITULACE PRIMÁRNÍ RODINY.....	42
7.6 ROZVOJ SOCIÁLNÍCH DOVEDNOSTÍ.....	43
7.7 NAPODOBUJÍCÍ CHOVÁNÍ.....	43
7.8 INTERPERSONÁLNÍ UČENÍ.....	44
7.8.1 Význam mezilidských vztahů.....	44

7.8.2	<i>Korektivní emoční zkušenost</i>	45
7.8.3	<i>Skupina jako sociální mikrosvět</i>	46
7.9	SKUPINOVÁ SOUDRUŽNOST	46
7.10	KATARZE	47
7.11	EXISTENCIONÁLNÍ FAKTORY	47
8	ROLE TERAPEUTA	49
9	PRAVIDLA ČLENSTVÍ VE SKUPINĚ	51
9.1	MLČENLIVOST A DŮVĚRNOST	51
9.2	OTEVŘENOST A UPŘÍMNOST	51
9.3	PRÁVO ŘÍCI „STOP“	52
9.4	ODPOVĚDNOST K SOBĚ I DRUHÝM	52
9.5	DODRŽOVÁNÍ ORGANIZAČNÍCH PRAVIDEL	52
	PRAKTICKÁ ČÁST	53
10	DNEŠNÍ SPOLEČNOST	53
11	POZOROVÁNÍ	54
11.1	METODIKA POSTUPU	55
11.2	HYPOTÉZY	56
11.3	VÝHODNOCENÍ POZOROVÁNÍ	57
	ZÁVĚR	60
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	63
	PŘÍLOHA	66
	ABSTRAKT	70
	ABSTRACT	71

Úvod

Toto téma jsem si vybrala proto, že skupinovou terapii považuji za významné odvětví psychoterapie, a také proto, že ji využívá stále více lidí. Když má člověk nějaký problém, potřebuje ho vyřešit. Individuální psychoterapie je velice účinná, mohou se však vyskytnout jedinci, kteří si o problému spíše popovídají ve skupině. Jsou rádi, že je lidé konečně kolem „berou“, jsou na stejné úrovni. Rádi pomohou druhým, což jim dodává sebevědomí, ale také pocit, že jsou tady pro někoho, že jsou důležití.

Skupinová psychoterapie se opírá o předpoklad, že každý člověk - i ten, který není právě psychicky vyrovnaný, má zachovanou určitou kapacitu k posuzování problémů jiných lidí. I kdyby byl názor jednoho člověka příliš zaujatý, příliš zatížený předsudky či jeho vlastními nevyřešenými problémy, skupinová diskuse vedená odborníkem, je schopna tyto hrany obrousit a dospět k hledisku, jež kombinuje porozumění se střízlivým kritickým hodnocením. Podle mého názoru může být skupinová psychoterapie v mnoha směrech účinnější než psychoterapie individuální.

Název mé bakalářské práce je výstižný. V teoretické části popisují skupinovou psychoterapii obecně. Vysvětluji podstatu skupinové psychoterapie, základní pojmy s ní související, uvádím cíle skupinové psychoterapie, píšou o otevřených a uzavřených skupinách. Postupně přecházím k fázím vývoje, které přesně vystihují, co se ve které fázi děje se členy skupiny, jaké mají pocity při prvním, ale i posledním setkání skupiny. Při skupinové psychoterapii se využívá mnoho metod, a tak jsem se rozhodla některé z nich v dalších bodech své bakalářské práce přiblížit. Vypisuji terapeutické faktory, které napomáhají k uvědomění si sebe sama. V závěru stručně popisují pravidla členství ve skupině a roli terapeuta, který celou skupinovou psychoterapii vede, a pomáhá svým klientům podnítit změnu, která by měla být výsledkem každé skupinové psychoterapie.

V praktické části předkládám jednu přílohu - dotazník, který vyplnili lidé různého věku a pohlaví, kteří se účastnili skupinové psychoterapie. Z vyplněných dotazníků vyplývají zajímavé, někdy i překvapivé poznatky. Lepší představě o výsledcích šetření pomohou i grafy.

Cílem mé práce je shrnout poznatky různých autorů a porovnat jejich názory, obecně popsat základní pojmy a definice skupinové psychoterapie a nakonec zjistit, proč si lidé vybrali právě tento druh pomoci, zda jim dostatečně pomáhá vyřešit jejich problémy, nebo zda potřebují i jiné formy pomoci. Také mě zajímalo, zda se lidé stydí za to, že využívají skupinovou psychoterapii, zda o tom jejich okolí ví, nebo zda tuto skutečnost před ostatními tají.

Ve své bakalářské práci využiji více zdrojů, ve kterých se nachází mnoho poznatků o skupinové psychoterapii, nejvíce jsem však čerpala z knih Stanislava Kratochvíla a Irwina Yaloma. K vysvětlení psychologických termínů jsem často využívala Psychologický slovník od Pavla Hartla

Teoretická část

1 Pojem psychoterapie

„Psychoterapie je popisována jako léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky, tedy slovem, gestem, mimikou, mlčením, popřípadě úpravou prostředí.“¹

Existují různé formy psychoterapie, např. discentní, dynamická, existenciální, hlubinná, humanistická, individuální, kognitivně behaviorální, kolektivní, nedirektivní, rodinná, skupinová a také psychoterapie velkých skupin. Terapeut vybere určitou formu psychoterapie podle příčin problémů. Někomu bude vyhovovat spíše individuální psychoterapie, jinému skupinová, záleží tedy na povaze člověka a na tom, jakou specifickou pomoc bude jeho léčba vyžadovat.

„Psychoterapie se zabývá vnitřními obtížemi, jež oslabují pacientovu schopnost vyrovnávat se s úkoly a tlaky přítomnými v jeho životě. Psychoterapie se dá definovat jako situace, kdy na sebe působí lidé a snaží se dospět k vzájemnému pochopení s tím, že konkrétním cílem je, aby to bylo nějak ku prospěchu tomu, který je v tísní.“²

„Výchova a svépomoc představují integrální součást samotné psychoterapie. Psychoterapie jako převýchova bezprostředně navazuje na to, co bylo již předem zformulováno a naučeno výchovou. Svépomoc vyžaduje od pacienta aktivní partnerství, nikoli postoj pasivního očekávání. Proto zároveň představuje metodu prevence, je tedy součástí preventivní medicíny a psychohygieny a nadto tvoří podstatnou složku psychoterapeutického postupu.“³

„Psychoterapie je vedle fyzioterapie a terapie chirurgické jednou ze čtyř klasických forem terapie. Z historie je patrné, že její pojetí souviselo vždy se změnami společenského řádu a s jeho dorazem v medicíně a zvláště pak v psychiatrii, kde potřeba ovlivnění pacienta byla zvláště významná.

¹ HARTL, P. *Psychologický slovník*, s. 172.

² BRUCHOVÁ, H. *Základy psychoterapie*, s. 8.

³ PESECHJIAN, N. *Psychoterapie v každodenním životě*, s. 16.

Psychoterapie má nejdelší tradici právě v psychiatrii, kde bylo využíváno psychologických postupů k záměrnému léčebnému ovlivnění trpícího určitými potížemi a těžkostmi zdravotními nebo osobními. Psychoterapie je souhrn systematických léčebných postupů, jimiž se snažíme pomocí psychologických prostředků, využíváním poznatků i principů psychologie, psychopatologie i neurofyzologie upravovat ty psychické reakce a pochody, které úzce souvisejí s chorobou nebo jsou jejím projevem. Regulujeme je tak, aby se dosáhnutými změnami ovlivnila celá aktivita nemocného ve směru adaptace a zasahovaly se podstatné články chorobného procesu.⁴⁴

2 Skupinová psychoterapie a skupinová dynamika

2.1 Skupinová psychoterapie

„Skupinová psychoterapie je založena na interakci jednoho či dvou terapeutů (muž a žena) se skupinou pacientů (8-12), i mezi pacienty či klienty navzájem.“⁴⁵ Existuje také psychoterapie velkých skupin, někdy označována jako psychoterapie kolektivní, nejčastěji užívaná v patientských klubech, či terapeutické komunitě.

„Skupinová psychoterapie je postup, který využívá k léčebným účelům skupinové dynamiky, tedy vztahů a interakcí jek mezi členy a terapeutem, tak mezi členy navzájem. Tím se liší jak od individuální psychoterapie, ve které jde o vztah mezi terapeutem a jedním pacientem, tak od kolektivní či hromadné psychoterapie, ve které působí terapeut psychologickými prostředky na více pacientů současně, avšak nevyužívá systematicky k léčebným účelům toho, co se mezi nimi děje. Kolektivní psychoterapie zahrnuje například kolektivní explikaci, persuasi, sugesci, hypnosu a nácvik, nevyžadující k dosažení efektu vzájemnou interakcí členů.“⁴⁶

⁴ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 31.

⁵ HARTL, P. *Psychologický slovník*, s. 173.

⁶ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 11.

„Člověk se rodí do světa. Od okamžiku početí vyrůstá v pospolitosti. V ní je započat jeho paradiolog s okolním prostředím a postupně se prohlubující ab-re-akce s dosud nerozlišitelnými trans-akcemi, jimiž je ono prostředí prosyceno. Tvoří se tak prvotní vztah, vztah, bez něhož není možná existence člověka. Je to vztah *Já* k *Já*. Bez tohoto vztahu, bez *Já-perspektivy* (Jáství), nemůže vzniknout vztah *Já* k *Ty* (k *Ty* předmětnému a k *Ty* osobnímu), na jehož základě se utváří *My-perspektiva*. Tak formuje budoucí život ve vzájemnosti, sdílení, odkázanosti na druhém a zároveň odlišnosti od druhého. Konstituuje se *intersubjektivita*. *Já-ství* se naplňuje *My-stvím*. Jedno bez druhého v lidské společnosti nemůže existovat. A to je jedna z původních příčin vzniku a smyslu skupinové psychoterapie. Jejím cílem je získat případné napětí v rámci oněch dvou perspektiv - perspektivy *Já* a perspektivy *My*. Toto napětí souvisí s významem světa, do něhož se člověk narodil a v jehož hranicích - uvnitř kultury subkultur - jedná jako prožívající a vědoucí osobnost a člen společnosti a skupiny. Se vznikem skupinové psychoterapie se objevuje jeden z mnoha paradoxů. Skupinová psychoterapie se zabývá individuem ve skupině a také individuem v rámci skupiny a samozřejmě i skupinou samou. Proto je skupinová psychoterapie nejen psychoterapií, třeba vztahů či konkrétních transakcí ve skupině, ale také psychoterapií individua, tedy jednotlivých členů skupiny, tak, jako je tomu při individuální psychoterapii. Ostatně ani individuální psychoterapie se neděje ryze individuálně, protože probíhá většinou ve vztahu klient-psychoterapeut. A patří k ní i symbolická - v jazyku zpřítomňovaná - účast členů světa, v němž klient žije, například jeho partnera či rodiče anebo jiných významných lidí, objevujících se v terapii kupříkladu prostřednictvím přenosových fenoménů ve vztahu klienta s psychoterapeutem. Právě okolí (ostatní lidé), často vede k rozhodnutí vstoupit do psychoterapeutického procesu.“⁷

2.2 Skupinová dynamika

Obecně známé je, že skupinová dynamika označuje hybné síly ovlivňující rysy skupinového chování.

⁷ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 26.

Podle Riegera je skupinová dynamika souhrn skupinového dění a skupinových interpretací. „Vytvářejí ji interpersonální vztahy a interakce osobností členů skupiny spolu s existencí a činností skupiny a silami z vnějšího prostředí. Ke skupinové dynamice patří zejména cíle a normy skupiny, vůdcovství, kohese a tense, projekce minulých zkušeností a vztahů do aktuálních interakcí, vytváření podskupin a vztahy jedinců a skupiny. Ke skupinové dynamice patří též vývoj skupiny v čase.“⁸

„Mezi členem skupiny a skupinou existuje bohatá a jemná dynamická výměna. Členové skupiny si vytvářejí svůj vlastní mikrosvět, který v každém zase vyvolává charakteristické obranné chování. Čím spontánnější interakce, tím rychlejší a autentičtější je vytváření skupinového mikrosvěta. To dále zvyšuje pravděpodobnost, že se projeví ústřední problematika témata všech členů. Malá skupina představuje nejen sociální mikrosvět, ve kterém se jasně objeví nepřizpůsobivé chování jejích členů, ale navíc se stává i laboratoří, ve které se zřetelně projeví význam a dynamika jejich chování. Terapeut sleduje nejen toto chování, ale také spouštějící události a někdy ještě důležitější předpokládané i skutečné reakce ostatních.“⁹

3 Cíle skupinové psychoterapie

Každá skupinová psychoterapie má určité cíle. Kratochvíl je shrnuje do několika bodů. „Dosáhnout do vzhledu problematiky jedinců a pomoci jim pochopit a změnit nesprávné postoje. Změnit maladaptivní vzorce chování ve směru přiměřené sociální adaptace. Zprostředkovat poznatky o zákonitostech interpersonálních a skupinových procesů jako podklad k efektivnějšímu a harmoničtějšímu jednání s lidmi. Podpořit zrání osobnosti ve smyslu rozvinutí vlastního potenciálu a dosažení optimální výkonnosti i pocitu štěstí. Odstranit chorobné příznaky, ať přímým nácvikem a přecvičováním, nebo přímo vyřešením interpersonálních či intrapsychických konfliktů, které je vyvolaly nebo udržovaly.

⁸ Tamtéž, s. 8.

⁹ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 61.

Oproti tomu Jitka Lakomá píše, že cílem je odstranění poruchy či chorobného příznaku. Jde tedy o obnovení pracovní schopnosti, schopnosti kontaktu, schopnosti radovat se ze života. Obecným cílem skupinové psychoterapie je určitá změna, ať už ve smyslu odstranění chorobného symptomu nebo ve smyslu žádoucích změn osobnosti a jejího chování. Tedy změna na úrovni rozumové, citové i akční, která se promítá do vztahů v rodině, ve škole, v zaměstnání a tak dále.¹⁰

Zdeněk Rieger zmiňuje tyto okruhy problémů. „Problémy, vyvolané poruchou v síti vztahů, v níž se jedinec, hledající řešení, zapletl tak, že si neví rady nejen se sebou, ale také s ostatními lidmi kolem sebe, případně je u něho diagnostikována porucha v oblasti sociální interakce. Dále jsou to problémy, vyplývající z niterně pocíťovaného jedincova problému, který vzbuzuje napětí ve vztazích s ostatními a jako třetí okruh uvádí problémy, které je vhodné konfrontovat s ostatními, nejlépe těmi, kteří podobný problém aktuálně řeší anebo s ním mají, třeba již dořešenou zkušenost, případně mají problém komplementární k danému problému, jako například poruchy příjmu potravin, či závislosti na hracích automatech, partnerské problémy a podobně. Při řešení problému je zdůrazněna vztahovost, sociální kontext, při němž roste význam spoluúčasti více lidí a skupiny především dynamiky transakčního prostředí skupiny. Cílem je tedy pomocí skupiny překonat určité problémy.“¹¹

Cíle můžeme vymezit také jako dosažení vzhledu do problematiky jedinců nebo změnu maladaptivního vzorce chování.

4 Pojmy skupinové psychoterapie

4.1 Normy skupiny

Norma je určité pravidlo nebo předpis, který má závaznou platnost jako kritérium prosouzení určitého jevu. Existuje také takzvaná norma

¹⁰ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 11.

¹¹ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 31.

antiterapeutická, což je termín od Stanislava Kratochvíla, který říká, že se jedná o brzdu skupinové psychoterapie, například zrcadlující kritika, tabuizace sexu, přehnaný exhibicionismus, pochlebování a další.

„Normy představují soubor nepsaných pravidel, co je správné a co nesprávné, žádoucí a nežádoucí, ovlivňují postoje a chování členů ve skupině a zčásti i mimo skupinu. Skupina vyvíjí nátlak na členy, aby se normám podřídili. Jedinec, který odmítá přijmout skupinové normy, se dostává do pozice skupinového devianta. Ten zpočátku pouze výrazně připoutává zájem skupiny, která se jej snaží přinutit ke konformitě, při neúspěších jej však vyloučí ze svého středu a sjednotí se proti němu. Normy se vytváření v nové skupině poměrně brzy, a jakmile se vytvořily, je obtížné je měnit. K terapeutickým normám patří projevování emocí, svěřování se s problémy, přijímání a tolerování druhých, aktivita ve skupinové diskuzi, poskytování zpětné vazby, zaměřenost na dosažení určitých změn u sebe i druhých. Ve skupině se mohou také vytvořit antiterapeutické normy, například normy skrývání skutečných pocitů, vytváření podskupin a erotických dvojic nebo hraného přehánění emocí, tabu některých témat, nebo naopak norma pseudoterapeutického hledání sexuálních motivů v každém předloženém problému a podobně. Jsou-li pacienti pro skupinovou práci předem připraveni, vytvářejí se žádoucí skupinové normy rychleji a snadněji.“¹²

„Skupinové normy vyrůstají z očekávání, která mají členové od skupiny, a z přímých či nepřímých signálů od vedoucího či významného člena skupiny. Jestliže očekávání členů není jasné a pevné, má terapeut ještě větší možnost ovlivnit skupinovou kulturu tak, aby byla podle jeho představ optimálně terapeutická. Terapeut normy ovlivňuje ať už vědomě nebo nevědomě a měl by si toto uvědomovat. Normy vznikají relativně brzy a je obtížné je změnit. Každá skupina si tedy vytváří soubor nepsaných pravidel, která určují chování ve skupině. Ideální terapeutická skupina má normy, které terapeutickým faktorům umožňují maximálně efektivní působení. Normy si vytvářejí na základě očekávání skupiny a chování terapeuta.“¹³

¹² KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*, s. 16.

¹³ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 143.

„Skupinové normy vyjadřují povahu skupiny i jejich cílů, vymezují povinnosti i práva, určují přípustné i nepřípustné způsoby chování. Mezi nejpodstatnější normy skupiny patří ochota k sebeprojevení a sebezkoumání, ochota participovat na tvorbě žádoucí skupinové atmosféry a ochota poskytovat ostatním členům skupiny zpětné vazby.“¹⁴

4.2 Role ve skupině

„Role je předpokládaný způsob chování jedince v určité sociální situaci, pro kterou je dána konkrétní společenská norma. Existují role stanovené, nezávislé na jedinci, role přijaté, s nimiž se jedinec ztotožňuje, role vykonávané, to je přímo usměrňující jednání, jiné rozdělení označuje role jako podřazené, nadřazené nebo souřadné. Změna role je důležitým prvkem skupinové psychoterapie a některých jejích technik, například hraní rolí. Role podléhá sociální kontrole, a tím i sociálním sankcím. Skládá se z vnějších znaků (účes, oblékání, gesta) a ze znaků vnitřních (přesvědčení, citění, pohnutky), jejich nesoulad přináší vnitřní konflikt. Člověk zastává tolik rolí, ke kolika sociálním skupinám náleží.“¹⁵

„Nejnámější popis základních rolí ve skupině vychází z Morenovské sociometrie. Jde o dvě vůdcovské role (co do schopnosti a co do oblíbenosti) a roli černé ovce. Role vůdce ve smyslu schopnosti vedení se většinou nekryje s rolí vůdce ve smyslu nejoblíbenějšího a nejoblíbenějšího člena skupiny, nazývaného též „hvězda“. Vůdce bývá zpravidla schopný, inteligentní, racionální, pracovitý, spolehlivý, obětavý, aktivní a jistý. Jako hvězdy bývají voleny osoby společenské, veselé, zábavné, nekonfliktní a srdečné. Černá ovce je člen pro ostatní nepřitažlivý, lhostejný, nesympatický nebo odmítavý.

Další role, které se vyskytují ve skupinách jsou například monopolista, snažící se strhnout pozornost na sebe, trpítel, dožadující se pomoci a současně jí odmítající, moralista, který má vždy pravdu, kvasiterapeut, přebírající iniciativu, explodující, nabízející rady a jednající podle představy o ideálním chování terapeuta, miláček, budící nežné vztahy a ochranovské postoje, obětní beránek,

¹⁴ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 40.

¹⁵ HARTL, P. *Psychologický slovník*, s. 181.

proti němuž se obvykle obrací potlačovaná agrese, šašek, který skupinu baví na svůj účet a řada dalších, jako agresor, provokatér, opozičník, ochránce, kverulant chudák, zneuznaný, pedant, strážce demokracie, samotář, časoměřič, malé děcko a svůdce.“¹⁶

4.3 Kohese

V psychologickém slovníku je uvedeno: „Jedná se o vlastnost skupiny definovanou jako sílu působící na členy, aby zůstali ve skupině.“¹⁷

Kratochvíl uvádí o něco složitější popis. „Kohese či soudržnost znamená přitažlivost skupiny pro její členy. Je výslednicí sil, které působí na členy tak, že chtějí ve skupině zůstat a skupinu udržet. Projevuje se mimo jiné pocitem, vyjádřeným přiléhavě formulací „my patříme k sobě“. Skupinová kohese je nutnou podmínkou účinnosti skupinové terapie. Považuje se nezřídka za analogii terapeutického vztahu mezi pacientem a terapeutem v individuální psychoterapii.

Ke kohesi přispívají některé z uvedených faktorů, které byly již experimentálně zkoumány, a jejich účinnost je prokázána. Pod prvním bodem se nachází uspokojování potřeb jedinců ve skupině nebo pomocí skupiny, ať akutní nebo potencionální. Skupinové cíle jsou v souladu s individuálními potřebami. Výhodou, která z členství plyne, je očekávání jedince, že mu členství přinese užitek. Dále jsou důležité sympatie mezi členy skupiny, vzájemná přitažlivost členů, motivace jedinců ke členství, včetně úsilí, které jedinec musel vynaložit, aby se do skupiny dostal. V dalším bodě hovoří o prestiži skupiny, tedy současného zvyšování prestiže jedinců členstvím ve skupině a nakonec se zmiňuje o vlivu skupinových aktivit. Působí zde jednak přitažlivost aktivit, zda jsou zajímavé, zábavné, rekreační aktivity, aktivity vedoucí ke společně prožívaným pozitivním emocím a přinášející silné uspokojení. K tomuto bodu také patří využití skupinových technik, zaměřených přímo na podporování kohese.

Vytvoření skupinové kohese má značný význam v terapeutickém procesu. Členové kohesních skupin se více akceptují a vytvářejí si k sobě hlubší vztahy.

¹⁶ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 13.

¹⁷ HARTL, P. *Psychologický slovník*, s. 88.

Velmi významným důsledkem skupinové kohese je umožnění konstruktivního projevení hostility (nepřátelských pocitů), které dobře podtrhl Yalom. Členové kohesivní skupiny jsou ochotni brát se navzájem vážně a pokračovat v komunikaci, i když se vynoří konfliktotvorný materiál.¹⁸

4.4 Tenze

Obecně je tenze definována jako nepříjemný pocit vnitřního napětí, tlaku, neklidu. Kratochvíl o tenzi hovoří o trochu složitěji. „Při vzájemné interakci členů skupiny vzniká přirozeně určité napětí. Je dáno mimo jiné tím, že při uspokojování osobních potřeb musí každý brát ohled na potřeb jiných. Členové skupiny jsou při soužití s ostatními konfrontováni s jejich odlišnými názory, postoji, požadavky a chováním. Je nutno adaptovat se na skupinu, některé potřeby členů skupiny jsou tím omezovány nebo frustrovány. Objevují se antipatie, pocity zlosti, agresivity, nepřátelství. Vznikají konflikty mezi jedinci, mezi jedincem a skupinou, mezi podskupinami i mezi skupinou a vůdcem. Část tenze může být jak projevem protestu vůči autoritě, řídí-li vedoucí direktivně skupinové dění, tak projevem bezradnosti a nejistoty, odmítá-li vedoucí převzít aktivní vůdcovskou roli. Skupinová tenze má vztah k vnitřnímu napětí jedinců ve skupině. Může mít charakter úzkosti a strachu, i hostility a agresivity (tendenci psychicky nebo fyzicky ublížit někomu nebo něčemu mimo sebe nebo i sobě). Agresivita je jedna z forem tenze, může být skrytá nebo zjevná. Někteří členové s agresivními pocity vůči sobě se vzájemně vyhýbají. Nehovoří k sobě, námitky proti sobě neuplatňují, kritiku si ponechávají pro sebe. Někdy dojde k přesunu vnějších agresivních projevů na jinou osobu. Při kumulování tenze může dojít k afektivnímu výbuchu se značnou intenzitou na podnět, vůči němuž není tak silná reakce adekvátní. Reagování na projevy agresivity může mít charakter urážení se, nemluvení spolu nebo otevřených konfliktů a hádek. Ve skupinové terapii se obvykle usiluje nikoliv o potlačování, nýbrž o projevení agrese, nejlépe formou výpovědi o agresivních pocitech, nikoliv

¹⁸ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 14.

skutečné provedení destruktivního jednání. K motorickému odreagování se někdy používá náhradních objektů (pacient tluče do polštáře, který symbolicky znázorňuje osobu, vůči níž cítí agresi).

Tenze je užitečná jako hybná síla, která podněcuje úsilí o změnu, jako faktor, který podporuje orientaci diskuze na verbalisaci negativních pocitů a prožitků. A také jako faktor, který podporuje projevení maladaptivních stereotypů chování.¹⁹

4.5 Projekce

V psychologickém slovníku se píše: „Projekce se v psychoanalýze popisuje jako obranný mechanismus neuvědomovaného přenášení subjektivních, podvědomých přání, motivů a pocitů na jiné osoby či situace.“²⁰

„Projekce minulých zkušeností, zážitků, vztahů i motivů, jež si jedinec přináší do aktuálních interakcí s jednotlivými členy skupiny, ovlivňující jeho percepci druhých, emocionální reakce i jeho způsob chování.“²¹

„Do skupiny přichází každý člen se svými minulými zkušenostmi, které ovlivňují jeho percepci druhých i emocionální reakce a způsob jeho chování k druhým. Percipuje tedy druhé členy a reaguje na ně nejen na základě toho, jak se oni k němu sami reálně chovají, ale i na základě toho, jaké učinil s podobnými lidmi či v podobných situacích v životě zkušenosti. Tyto zkušenosti si do nové situace promítá. Člen skupiny může prolínat do druhých nejen vlastnosti jiných lidí ze své minulosti a zážitky a zkušenosti s nimi, ale i své vlastní zjevné nebo skryté motivy ve shodě se známým příslovím „podle sebe soudím tebe“.

Projekce tak chrání člověka před úzkostí, která by vznikla z vnitřního konfliktu. Tím, že subjekt to, co je nepřijatelné, externalisuje, vyrovnává se situací tak, jako by byla mimo něj.

¹⁹ Tamtéž, s. 16.

²⁰ HARTL, P. *Psychologický slovník*, s. 156.

²¹ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 40.

Jelikož jde o přenášení emocionálních vztahů z jedné situace do druhé, používá se rovněž pojmu přenos. Psychoanalýza rezervuje pojem přenos pro opakování infantilních vztahů k otci a matce ve vztahu k terapeutovi, a to vztahů, vycházejících primárně z pudových sexuálních tendencí. Stále častěji se však pojmu přenos používá i v širším smyslu nerealistického přenášení zkušeností z jedné interpersonální situace do druhé.

Malá umělá terapeutická nebo výcviková skupina slouží jako model společnosti, jako model primárních skupin pacientů, ve kterých žijí v běžném životě. Každý si do ní může promítat své vztahy, které má ve svých přirozených skupinách, může své způsoby chování v terapeutické skupině opakovat. K tomuto procesu dochází nutkavě a automaticky u většiny neurotiků, jejichž chování se stalo rigidním, kteří nutkavě přebírají své navyklé role a nerealisticky opakuji své staré vztahy.²²

4.6 Otevřené a uzavřené skupiny

Skupina je na začátku vedoucím naplánovaná jako otevřená nebo uzavřená. Uzavřená skupina, jakmile začne, uzavře své brány, nepřijímá nové členy a setkává se obvykle na předem určený počet sezení. Otevřená skupina si udržuje stálou velikost tím, že nahrazuje vždy členy, kteří ze skupiny odcházejí. Otevřená skupina může mít také předem určenou dobu trvání. Většinu uzavřených skupin tvoří skupiny krátkodobé terapie, které se setkávají jednou týdně po dobu maximálně šesti měsíců. Delší uzavřená skupina má potíže s udržením stabilního členstva z důvodů různých naléhavých okolností, které se objevují v ambulantní praxi. Když se skupiny příliš zmenší, nefungují dobře, do skupiny musí přijít noví členové, protože jinak skupina z důvodů opotřebování a vyčerpání zanikne. Dlouhodobou uzavřenou skupinu lze uskutečnit v podmínkách, které zajišťují značnou stabilitu, jako je vězení, vojenská základna, dlouhodobá psychiatrická léčebna nebo případně ambulantní skupina, v níž jsou všichni členové souběžně v individuální analýze u

²² KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 19.

vedoucího skupiny. Někteří terapeuti vedou skupiny uzavřené po dobu šesti měsíců, poté členové zhodnotí svůj pokrok a rozhodnou se, jestli se zaváží k dalším šesti měsícům.

5 Fáze vývoje uzavřené skupiny

Začíná-li skupina, ať už výcviková nebo terapeutická, pracovat od začátku se všemi členy najednou, je možno sledovat určité charakteristické fáze jejího vývoje. Zpravidla se uvádějí tři až čtyři fáze. Různí autoři je nazývají a popisují různě. V mé práci pokračuji popisem fází vývoje uzavřené skupiny podle jednotlivých autorů.

Zdeněk Rieger popisuje sedm fází vývoje skupiny, které se opakováním potvrdily jako výhodné. Rozhodování, Orientace, Sdružování, Podléhání, Konfrontace, Objevování a Uvolnění.

Důležité je poznamenat, že skupina se většinou schází jednou týdně na dvě hodiny. Na rozhraní etapy 3. a 4. a mezi etapou 6. a 7. se setkávají také na celý den o víkendu. Součástí 7. fáze může být i setkání na celý den, avšak tři až čtyři měsíce po ukončení pravidelného setkávání skupiny.

Oproti tomu například Stanislav Kratochvíl etapy shrnuje do čtyř fází, a to Orientace a závislost, Konflikty a protest, Vývoj koheze a kooperace a Cílevědomá činnost.

V dalších bodech stručně popíši fáze podle Riegera, protože toto rozdělení je podle mého názoru nejpřesnější. Doplním však jeho informace o poznatky jiných autorů.

5.1 Rozhodování

„Etapa rozhodování trvá od 1. do 4. setkání skupiny, tedy přibližně 1 měsíc (koná-li se setkávání 1x týdně). Žádná z dalších etap není tak jednoznačně

vymezena. Její rozsah je určen zkušeností, že je po dobu této etapy vhodné považovat skupinu za „otevřenou“.

Pro členy skupiny je tato etapa obdobím chaosu. Vstupují do neznámého prostředí. Navíc do prostředí, které vzniká současně s jejich příchodem, i když jeho podoba je determinována tradicí skupinové psychoterapie v dané kultuře. Skupina ještě nemá vytvořeno svoje transakční prostředí, a to i přesto, že jeho tvar je již předurčen cíli skupiny, očekáváním jejich členů a již zmíněnou tradicí psychoterapie.

Členové skupiny nevědí „má-li to vůbec smysl“. Přicházejí proto, aby si vyřešili svůj problém. A setkávají se s lidmi a s jejich problémy. I to je zátěž. S těmi cizími lidmi mají sdílet nejen svoje bytostné zážitky a prožívání, nejen svůj problém. Zpočátku stěží rozlišují, kdo je ve skupině kdo. Ve skupině je mohou zaskočit akce, které nejsou obvyklé-kupříkladu vyprávění příběhů z jejich životů a sdělování niterných zážitků. Otevřenost a upřímnost sdělování překračuje u některých členů skupiny hranici jejich intimity. Brání se tomu líčením svých běžných problémů (pracovních či manželských) a vzájemnými radami, které jsou běžné až formální.

V průběhu těchto interakcí se však začínají navzájem více poznávat a také projevat zájem o příběhy druhých. Objevují podobnosti a rozdíly. Někteří je již dokáží bytostněji sdělit. Sice ještě mohou svojí otevřeností vzbudit u některých méně připravených členů skupiny napětí a třeba i odpor, ale mezi odezvy členů skupiny patří i podpora. Podobné odezvy a emoce mohou vzbudit i různé „hry“, které nabízejí terapeuti. Zvláště když nejsou na tyto „hry“ předem připraveni a když se jejich účel projeví až ve vlastním dění a zasahuje-li citlivá místa.

Cíl této etapy je jednoznačný, rozhodnutí o přijetí nebo odmítnutí role člena skupiny.²³

„V první fázi zaměření tady - a - teď ve fázi aktivace - je terapeutovým úkolem posunout skupinu do teď-a-tady. Vedoucí skupiny využívá řady technik, aby odvedl skupinu od diskusí nad tématy zvenčí, a zaměřil její energii na vzájemné

²³ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 50.

vztahy. Skupinová terapeuti tomuto úkolu věnují více času a úsilí spíše na začátku. Jakmile skupina pokročí, členové se o tento úkol začnou sami dělit a teď-a-tady zaměření se stane přirozenou a samovolnou součástí běhu života skupiny. Normy skupiny napomáhají k lepšímu průběhu skupiny.

Stejně tak tomu je i v případě druhé fáze orientace na teď-a-tady, při objasňování procesu. Jsou síly, které brání tomu, aby členové skupiny na sebe plně tento úkol vzali. Ten, kdo proces hodnotí, se od ostatních členů odděluje a ostatní se na něj dívají podezíravě - „není jedním z nich“. Když člen skupiny pozoruje, co se děje ve skupině, ostatní to mohou nést nelibě jako povyšování nad zbytek skupiny.²⁴

5.2 Orientace

„Etapa trvá od 5. setkání, končí někdy kolem 10. setkání. Pátým setkáním se mění forma skupiny, stává se skupinou „uzavřenou“. Tím je tato etapa jednoznačně zahájena. Od 5. setkání by složení skupiny mělo zůstat nezměněno až do konce. Případný odchod některého člena ze skupiny má být jen krajním řešením a měl by být s předcházejícím členem ve skupině zevrubně probrán.

Rozhodnutí stát se členem „uzavřené“ skupiny je projevem přijetí skupiny s potvrzením jejího významu. Je tedy také podnětem k identifikaci s pravidly skupiny. Členové skupiny se aktivně učí společnému jazyku, v němž je obsažen nejen smysl sdělení, ale také úroveň „všímavého prožívání a sdělení aktuálně přítomných pocitů, stavů a obsahů myslí“. Jazykem zprostředkovává i přání být přijat, stát se vítaným a platným členem skupiny, není přitom důležité, zda v roli dominantní nebo submisivní. Potřeba být přijat je zdroj prvních projevů napětí. Vyplývá z přirozených diferencí ve vztazích mezi členy skupiny a je posíleno i tendencí naší kultury vyhýbat se otevřenému porovnání s druhými lidmi. Členové skupiny mu čelí tím, že se snaží přizpůsobovat, sladovat se s nimi. To se děje buď zvýšením aktivity anebo jejím utlumením a vyčkáváním na podněty

²⁴ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 172.

druhých členů skupin, zvláště terapeutů. V centru zájmu členů skupiny jsou přítomni ostatní její členové.

Členové skupiny navazují kontakty mezi sebou. Konvenční styl komunikace postupně přechází do stylu konverzačního. Výměna názorů a informací potvrzuje sounáležitost a umožňuje prosadit svůj postoj. Vymezuje úroveň autonomie každého z aktérů interakcí a posiluje vzájemnou symetrii. Vztahy mezi členy skupiny se tedy mohou postupně diferencovat. Narůstá důvěra. To vede k uvolňování kontaktních hranic mezi jednotlivými členy. Již je možné „připustit si blíže k tělu“ ostatní, zvláště ty, k nimž cítí sympatie. Objevují se aktivní nabídky ke spolupráci. Je tedy rozlišena aktivita a pasivita členů skupiny, pro úroveň aktivity každého z nich je více porozumění. Začíná období orientace v procesu dění ve skupině. To bude otevírat cestu individuálním příběhům.

Cílem etapy orientace je zmapování teritoria a transakčního prostředí skupiny. Výsledkem jsou mentální sociomapy, neustále vytvářené v mysli všech zúčastněných. Na sociomapách jsou zobrazeny vzájemné vztahy vrstevnických teritorií, jimiž prolínají dosud neznámé a současně již poznávané vrstvy individuálních příběhů. Tyto příběhy jsou re-deformovány alternativami, které nabízí příběh skupiny. To je pak zdrojem formování skupiny jako celku s přehlednou hranicí s vnějším světem a s přehlednou strukturou subsystémů a hranic mezi nimi. Zároveň se v podtextu začínají objevovat ozvěny zkušeností sociobiologických a zkušeností, získaných v průběhu vlastního života. Vytváří se tak základní matrice skupiny.²⁵

Kratochvíl popisuje tuto fázi obdobně. „V počátečním stadiu se členové orientují „o co jde“, „k čemu to je“ a „jak mi to pomůže“. Účast je váhavá, hledá se smysl. Skupina je znepokojená, nejistá a současně závislá. Členové očekávají, že budou vedeni, dožadují se informací. Zjevně nebo skrytě se ohlížejí po vůdci, obražejí se na něj pro instrukce i odpovědi, pro akceptování schválení svých výroků. Chovají se tak, jakoby spása záležela pouze na terapeutovi, jen kdyby mohli správně porozumět tomu, co po nich chce. Idealizují si ho a přeceňují ho. Chtějí strukturování činnosti, udání cíle, směru, plánu, rady

²⁵ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 70.

a řešení svých potíží a problémů. Současně se však členové orientují ve skupině, zda budou akceptováni, nebo odmítáni, kdo na ně bude reagovat kladně a kdo bude vidět věci podobně. Hledají se podobnosti a rozdíly a členové si ve vztahu ke skupině ujasňují, zda chtějí „dovnitř nebo ven“.²⁶

„Tuto fázi mimo jiné charakterizují také konflikty mezi členy skupiny i mezi členy skupiny a formálním vůdcem. Projevuje se tendence k sebeprosazení, rivalita, boj o vůdcovství, krystalizace rolí na aktivnější a pasivnější, dominující a submisivní, každý člen se snaží získat pro sebe preferované optimální množství iniciativy a moci. Vytváří se hierarchie rolí, pořadí členů, členové skupiny si ujasní, zda budou „nahore nebo dole“. V této fázi zákonitě vzniká hostilita, protest a vzpoura proti terapeutovi. Zatímco v první fázi se skupina pokouší terapeuta postavit na piedestal a jeho autoritu zvýšit, ve druhé fázi se proti ní bouří a pokouší se jí zničit. Očekávání od něj bývají tak velká, že se dostávají zklamání z jejich nesplnění. Agresivní pocity vůči terapeutovi vznikají, ať už přijímá autoritativní roli vůdce, která provokuje k protestu, nebo odmítá skupinu tradičním způsobem vést a ponechává jí její vlastní iniciativě a nejistotě.

5.3 Sdružování

„Etapa sdružování trvá zhruba mezi 10. – 15. setkáním. Začíná ve chvíli, kdy se členové skupiny již s přehledem orientují ve struktuře skupiny a současně začínají plně ovládat společný jazyk. Dospívají ke sladění rytmu skupiny a ke vzájemné koordinaci chování. Každý již ví, kdo je kdo. Tvoří se důvěrné vztahy, vřelejší, než jsou běžné vztahy ve formálních skupinách. V komunikaci se prosazuje osobní styl, jímž se členové skupiny potvrzují vzájemnou blízkost a spoluzodpovědnost za bezpečí ve skupině. Přehlednost struktury a důvěrnost ve vztazích umožňuje vztahy hierarchizovat a dospět tak k niternější diferenciaci mezi jednotlivými členy skupiny. Objevují se již různé funkce, představující osobnostní strukturu těch, kteří je zastávají. Sílí pocit bezpečí, daný možností nalézt si v hierarchii skupiny své „blízké“. Tak se utvrzuje pospolitost ve skupině,

²⁶ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 23.

přispívající k aktivizaci „Já“ v „My“ a naopak. V této aktivizaci je původ vzniku subsystemů, do nichž se členové skupiny sdružují, a to buď podle situace, anebo podle některých společných rysů.

Vytváří se to, co lze nazvat „duch skupiny“. Každý je již ve skupině a v její hierarchii nějak zařazen, má v ní svoje místo. Ví, co může od ostatních očekávat a co ostatní očekávají od něho, má svoje „sdružení“ (podskupinu), do něhož patří. To je příležitost k větší aktivitě a připravenosti k hlubším reflexím zdrojů svého problému. Díky kohezi ve skupině a „duchu skupiny“ roste ochota sestoupit ve svém příběhu hlouběji, než dříve.

Výsledkem etapy sdružování je reálně fungující skupina se silnou skupinovou kohezí s výraznou hierarchií a diferenciací v její struktuře. Formuje se centrum skupiny a její členové se rozlišují také podle členství v subsystemech, v nichž jsou sdruženi buď podle situace, anebo podle společných rysů (základním subsystemem je Jádru, případně Fúze skupiny). Členové skupiny se začínají výrazně odlišovat i podle svých individuálních rysů, ty se pak odrážejí v jejich funkcích. Otevírá se prostor pro aktivní spoluúčast na sdělování a sdílení zážitků z nejhlubších vrstev příběhů členů skupiny. Cílem je vytvoření bezpečného prostředí pro odhalování neznámých dějů v příběhu každého jedince, případně jejich abreaktivní prožívání. A samozřejmě výzva k definování příčin, které tuto zkušenost nabízí.²⁷

5.3.1 Jádru skupiny

„Jádru skupiny“ vytvářejí výrazní členové skupiny a „sveze“ se s ním podle situace na určitý čas většina ostatních členů. Jádru se skládá nejčastěji ze 2 – 3 jedinců. Jeho smyslem je podporovat a rozvíjet dění ve skupině a „ducha skupiny“. Vznik Jádru je proto signálem reálného vzniku skupinového společenství. Je prvopočátkem a zároveň vyjádřením hierarchizace ve struktuře skupiny. Přispívá ke stále lepší orientaci členů skupiny v jejím transakčním prostředí. Vznik Jádru je významným okamžikem, ovlivňující další vývoj skupiny a každého jejího člena zvlášť. Je svědectvím o otevřenosti terapeutů vůči dění

²⁷ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 80.

ve skupině a o jejich schopnosti spolupracovat se skupinou v souladu s jejím vývojem a proměnami.²⁸

5.3.2 Fúze skupiny

„Motivem pro účelový vznik Jádra je ohrožení skupiny a z něho vyplývající konstruktivně sebeorganizující anebo úzkostná reakce jeho členů. Členství v něm proto může uspokojovat reflektované nebo nereflektované potřeby svých členů. Poskytuje individuální zisky, z nichž skupina jako celek nemusí mít vůbec nic. Aby tyto zisky dále narůstaly, je třeba posilovat účinnost Jádra. A tak dochází mezi členy Jádra k prolínání jejich kontakto­vých hranic. Členové Jádra rozpouštějí v Jádru svoji individualitu. „Já“ je amputováno a padá do „JáMy“. Hranice mezi jednotlivými členy se zcela ztrácí a Jádro zaniká. Současně v něm a z něho vzniká novotvar Fúze. Ta se chová, jakoby byla celistvým jedincem. Vytváří se náhradní, přesněji svoji vlastní, hranici. Tato hranice se projevuje tím nejzřetelnějším způsobem, a to odporem vůči dění skupině. Fúze produkuje svoje vlastní normy tajemství, konspirace a separovaného fungování, působí „antiterapeuticky“. Zároveň svojí hranicí deklaruje svoji autonomii, osobitost. Hranice je důležitější, než jedinci, kteří Fúzi tvoří. Nevyjadřuje tudíž charakter a individualitu svých členů. Tím vyvolává změnu v jejich chování. Chovají se podle forem Fúze a potvrzují její „jedinečnost“. Nejsou již svébytnými osobnostmi, ale částí Fúze. Mnohdy tak činí nevědomě. Fúze determinuje (pokud není reflektována) dění celé skupiny. Skupina již nezrcadlí individuální odlišnosti svých členů, ale „ideologii“ hranice Fúze.“²⁹

5.3.3 Vytvoření podskupin

„Ve skupinách často vzniká tendence k vytváření podskupin. Je tím častější, čím je skupina větší. Může jít o dvojice, trojice i větší počet členů. Spojují se ti, kteří jsou si bližší, sympatičtější a mají společné zájmy. Ve skupině se obvykle

²⁸ Tamtéž, s. 82.

²⁹ Tamtéž, s. 84.

vzájemně podporují, zauímají shodná stanoviska, souhlasí spolu bez ohledu na obsah diskuze a vyhýbají se vzájemné konfrontaci. Mluví-li člen podskupiny, vyměňují si vzájemné pohledy. Často přicházejí na skupinu a odcházejí z ní společně.³⁰

Zdeněk Rieger označuje podskupiny jako subsystemy, které vznikají na základě společných rysů svých členů, či zájmů, případně situačně.

5.3.4 Paraskupinové akce

„Etapa sdružování je zároveň počátkem naplno se rozvíjejících paraskupinových akcí mezi členy skupiny. Členové skupiny se již cítí být natolik vzájemně prolnutí a blízcí, že považují akce pořádané mimo skupinu za projev této blízkosti. Tyto akce však mohou být podněcovány nevhodným vedením průběhu setkání skupiny.“³¹

Běžnou paraskupinovou akcí je parakomunikace, což je komunikace o dění ve skupině, kterou její členové vedou a sdílejí mimo teritorium a mimo dění skupiny. To je jev nežádoucí.

Dále například konzultace člena skupiny s terapeutem, konané mimo skupinu. Zvláště tehdy, nejsou-li o nich ostatní členové informováni a dozvídají se o nich jen z náznaků. Tato paraskupinová akce patří mezi méně destruktivní.

Další je konzumovaný erotický vztah mezi členy skupiny. To může být zhoubná paraskupinová akce.

Existuje také pozitivní paraskupinová akce, a tou je, když například členové skupiny přispěli k záchraně jednoho z nich poté, co se parakomunikací dozvěděli o jeho rozhodnutí ukončit svůj život, a okamžitě volali o pomoc.

³⁰ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 20.

³¹ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 88.

5.4 Podléhání

„Etapou podléhání skupina prochází v období kolem 15. - 20. setkání. Vrcholí v ní proces vymezování struktury skupiny a její vnitřní hierarchie. V předcházejících etapách tento proces odčerpá mnoho energie. Skupina si potřebuje odpočinout. A právě v této etapě má k odpočinku příležitost. Upevněním své struktury dosáhla skupina stavu absolutního bezpečí. Otevřela jednotlivým „Já“ možnost oddat se všeobjímající náruči „My“.

Slábne i význam funkcí ve skupině, jejich účel zvýrazňovat odlišnost a individualitu, není v této etapě potřebný. Individuality jednotlivých členů skupiny se naopak spojují a prolínají. Objevuje se vzorec „typického člena skupiny“. A zdají se „skupinové sny“, které mívá více členů skupiny zároveň. Je to jedno ze svědectví o tom, že atmosféra etapy podléhání přispívá k zesílení přenosových fenoménů a k projevům, připomínajícím oblast trans-personálních jevů. Jak budou tyto fenomény využity (či zneužity), záleží jen na orientaci terapeutů.

Dění ve skupině a změna, kterou vyvolává v chování každého ze svých členů, současně ovlivňuje chování transakčního prostředí přirozeného světa členů skupiny, například jeho rodiny. Tato změna pak způsobuje změnu chování ostatních členů (obyvatel) přirozeného prostředí. Ti pak produkují akce, které jsou skupinou ovlivněny. To může mít, a také mívá, terapeutický účinek. Při nepřiměřené indikaci skupinové psychoterapie však může být v této situaci skupina - společně s přirozeným prostředím člena skupiny - spolustrůjcem dekompenzace jeho psychického stavu či problému.

Cílem podléhání je umožnit prožitek „absolutního“ sdílení a bezpečí, symbiózy s „mateřským lůnem“ pospolitosti skupiny. Uvolní tak cestu k zážitkům, které s touto zkušeností souvisejí a zasuly se do zapomnění (tyto zážitky, tato rozpomínání mohou mít katartické účinky). Díky až symbiotické blízkosti s ostatními získat novou zkušenost o míře a prostupnosti a splývavosti vlastních hranic. To připravuje půdu pro nárůst kritičnosti až odporu vůči hranicím „cizích, hranicím „cizím“ a hranicím „podsouvaným“. Tudíž také podnět pro další, o tyto zkušenosti bohatší, budování a vymezení vlastní hranice.“³²

³² RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 98.

„Skupina cílevědomě pracuje, funguje jako integrovaná pracovní skupina, zamýšlí se, radí, kritizuje, povzbuzuje, přijímá rozhodnutí. Převažuje terapeutická práce ve smyslu dosahování náhledu a změn postojů, poskytování zpětné vazby. Skupina je kohezní, ale nepotlačuje již negativní emoce, nýbrž opět dovoluje projevení hostility, aby hostilita mohla být konstruktivně zpracována. Je vytvořena struktura s možností měnlivého obsazení rolí. Stav trvá po celou další dobu existence skupiny s periodickými kratšími krizovými obdobími, připomínajícími projevy předchozích fází.

Na vývoj, charakter a trvání má vliv chování vedoucího skupiny i cíle a složení skupiny a frekvence jejich setkávání.“³³

5.5 Konfrontace

„S etapou konfrontace se setkáváme v období mezi 20. - 25. setkáním. Protože její projevy jsou nejdramatičtější v rámci celého vývoje skupiny, bývá označována za „krizi skupiny“. Je však především svědectvím o přirozeném dospívání skupiny. Signály vzniku této etapy se objevují již hluboko v etapě předcházející. Nikdy jindy ve vývoji skupiny se neprolínají sousedící etapy navzájem tak výrazně, jako etapa podléhání s etapou konfrontace. Je to projev urychlování vývoje skupiny, a tedy i jejího dospívání.

Je-li vývoj přiměřený, začíná v odpovídajícím údobí dno skupiny tlačit a dusit. Nutí členy lapat shůry po vzduchu. Probouzí potřebu být uznán jako samostatně dýchající svébytná osobnost. Počátkem rozhodnutí ke změně je proto stísněnost ve zúženém a individuální hranice prolínajícím prostředí skupiny. Krajním vyjádřením je zoufalství z náhle se obnovujících pochybností o smyslu členství ve skupině. Co může dát skupina, ve které není co dýchat? Ambivalenci k existenci skupiny. A potřebu změny. Potřebu se vydat „ven“, jen tak je možné řešit úzkost.“³⁴

„Změna je v této situaci možná několikerým způsobem. Zdeněk Rieger přibližuje tři nejčastější. Jednak je to trpělivé očekávání, až ke změně dospějí

³³ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie neuros*, s. 26.

³⁴ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 113.

všichni členové skupiny, s tím, že bude na nich, jak změny dosáhnou. Ti, kteří vyčkávají, se pak vydají v jejich stopách. Další možnost je útek ze skupiny. Výsledkem je změna, jejíž podoba může mít ráz chronifikace problému, případně jeho znásobení. Ale vyloučit nelze ani jeho postupné rozpuštění v čase či v nezbytnosti přiměřeně existovat v daném přirozeném prostředí. A třetí alternativou je přímá konfrontace s aktuální situací. Tou nakonec musí projít všichni.³⁵

Cílem etapy konfrontace je umožnit každému členu skupiny, aby si ve struktuře skupiny znovu, a tentokrát natrvalo vymezil svoji pozici. A aby se tak vrátil ke znovuobjevení své kontaktní hranice. V této etapě jde zatím více o konfrontaci, než o vlastní hranici. To proto, že jen konfrontace s druhými přispívá k emočně významnému poznání vlastní hranice, vynořující se postupně v prostoru z poznaných hranic ostatních členů. To otevírá možnost k reálnějším vztahům ve skupině, a tedy i k reálnějšímu vymezení hranic skupiny vůči vnějšímu světu. Členové skupiny již vědí, kde je kdo, zatím však více vědí o místě ostatních členů, než o svém vlastním. To je však podmínkou k tomu, aby mohli objevovat sami sebe. Zkušenost z této etapy přispívá k nalézání významu opozice v pozicích světa. K zážitku vyjadřování a přijímání pozice a opozice. K jasnému definování struktury hranic ve skupině. A směřuje tak již k etapě následující. A samozřejmě se jako ozvěna promítá do přirozeného prostředí členů skupiny, do jejich vztahů s partnery, dětmi, kolegy a podobně.³⁶

5.6 Objevování

„Etapou objevování začíná „dospělost“ skupiny. Trvá nejdéle a probíhá přibližně od 25. setkání do setkání 35. Etapu otevírá objev. A to objev pozice „Já ve struktuře skupiny“ v uspořádaném a přehledném „My“. Cíle předcházející etapy je dosaženo. Všichni vědí, kdo je kdo a kde se kdo ve skupině nachází. Stabilizuje se pocit příslušnosti ke skupině. Vyrůstá z něho téma „tady“ a „tam“, „daleko“ a „blízko“, „intimita“ a „vzájemný soulad“. Téma pravidel skupiny je nyní

³⁵ Srov. Tamtéž, s. 113.

³⁶ Tamtéž, s. 113.

zařazováno do rámce širších společenských norem. Propojuje tak prostředí skupiny s přirozeným světem jejích členů a rozšiřují prostor, jímž prosakují zkušenosti ze skupiny i za její hranice. To vede k větší odpovědnosti za společnou práci, a proto také k všímavější reakci na negativní emoce, a tudíž i ke včasné reflexi jejích projevů. Negativních emocí je tedy - také díky předcházejícím společným zážitkům a zkušenostem - využíváno konstruktivněji. To přispívá k tvořivosti, zajišťující bezpečné návraty k dějům předcházejícího vývoje skupiny. A také ke znovuobjevování vlastních témat, bohatších a o zkušenosti ze společných zážitků.

Tak se z cítěného a tušeného stává poznané a chápané. To je pak zdrojem změny a inspirací pro vlastní sebevýchovu a také poznáním smyslu práce ve skupině. Již není třeba ztrácet čas rozvažováním o tom, „zda to má cenu“. Cílem etapy objevování je poznání a porozumění zdrojům problému, který byl příčinou vstupu do skupinové psychoterapie. Začíná proces vědomé sebevýchovy. Splněním tohoto cíle se otevírá cesta ke změně a následujícímu uvolnění.³⁷

5.7 Uvolnění

„Etapou uvolnění se završuje vývoj skupiny a současně psychoterapeutický proces ve skupině. Začíná v době 3. – 5. setkání před ukončením kontinuálního týdenního setkávání skupiny. Projevuje se pozvolným úbytkem témat. Ale také zvýšenou snahou až úzkostí jednoho či několika členů skupiny, nepřipravených na závěr společného dění. Dalším signálem této etapy je soustředění pozornosti na blízkou budoucnost, rekapitulace účasti jednotlivých členů ve skupině a práce skupiny jako celku.

Výsledkem činnosti skupiny je pozvolná změna chování jejích členů. V počátcích existence skupiny z této změny chování vyplynulo zhoršení situace členů skupiny v jejich přirozeném prostředí. Skupina byla (a je) „zvně“ vycházející „dovnitř“ do struktury přirozeného prostředí svých členů, do struktury determinované problémem, který je přivedl do psychoterapie.

³⁷ Tamtéž, s. 132.

Cílem etapy uvolnění je tedy rekapitulace členství ve skupině a jeho přiměřené ukončení. Přiměřeným ukončením inventarizace zisků z členství ve skupině a z něho vyplývajících změn problému či změny postoje k problému.

Změny v životě členů skupiny nemusí být vždy vyjádřeny odstraněním problému. Za určitých okolností není možné problém odstranit (například geneticky dané plachost). Pak přichází změna, která je podmíněna změnou postoje k neodstranitelnému problému (přijetí své plachosti a třeba poznáním toho, že není povinné být aktivním účastníkem společenských akcí). I to je úspěchem členství ve skupině. A jako úspěch bývá také v poslední etapě vývoje skupiny jejími členy chápáno.³⁸

6 Techniky skupinové psychoterapie

Psychoterapeutický postup je vždy závislý na užívaných technikách a metodách přesto, že podle charakteru poruchy, věku klienta, jeho mentální úrovně a podobně. dochází často k prolínání i k nejrůznějším obměnám metodického postupu. Každá psychoterapeutická metoda přitom v sobě může zahrnovat řadu dílčích technik a postupů.

Technik, které se provádějí na skupinové psychoterapii, je velké množství, vyberu tedy pár základních, které popíši. Do tohoto výkladu zařadím například techniky pro začínající skupinu, diskusní skupinová sezení, hry s psychoterapeutickým potencionálem, neverbální pohybové techniky, psychodrama, muzikoterapie, arteterapie, relaxační techniky a biblioterapie.

6.1 Techniky pro začínající skupinu

Sezení skupinové terapie může začít buď bez jakékoli zvláštní úvodní části (podle okolností s nabídnutím tématu nebo s mlčením terapeuta), nebo je možno

³⁸ Tamtéž, s. 142.

použít v úvodu různé speciální techniky k „rozproudění“ či rozehrátí, k navození atmosféry pro sdělování relevantních pocitů a zážitků, popřípadě k získání materiálu pro skupinovou diskusi. Potřebný materiál lze získat podnícením jednak vybavování vzpomínek z životní historie, jednak projevení pocitů, vztahů a interakčních vzorců v situaci zde – nyní.

„Úvodní techniky lze zjednodušeně rozdělit na techniky převážně pohybové, jako jsou pantomima či psychogymnastika, vybrané sportovní a společenské hry, tanec, některá cvičení z repertoáru technik „setkání“ a pohybové psychodramatické etudy. Dále etniky převážně fantazijní, jako jsou poslech vybraných úryvků hudebních skladeb, volné, či tematické malování nebo asociace představ na zadaná témata.“³⁹

Mezi tyto techniky patří například Název skupiny, Ministupínek, Teta, Relaxace a další.

6.2 Diskusní skupinová sezení

„Sezení skupinové psychoterapie se většinou chápe jako diskusní, neboť se v pravidelný čas po určitou dobu schází skupina s terapeutem nebo terapeuty, všichni se zpravidla usadí do kruhu a hovoří spolu o určitých problémech. Diskusní skupinová sezení, nazývaná rovněž terapeutické nebo diskusní skupiny, jsou jednou z forem skupinové psychoterapie.“⁴⁰

„V průběhu vlastního sezení lze použít mnoho technik, které podporují získávání materiálu nebo podněcování náhledu, umožňují proniknout hlouběji nebo uvidět problém z různých hledisek, nebo jen prostě pohnout se situací, která se nehýbe z místa, zvládnout neproduktivní mlčení a odpor, zaktivizovat pasivní členy, verbalizovat myšlenky. Jako nápomocných technik lze užít různých úvodních technik v návaznosti na probíhající skupinovou diskusi.“⁴¹

Těchto technik, které podněcují vyjádření všech členů skupiny, a které zároveň poskytují zpětnou vazbu nejen členům, ale i terapeutům, je mnoho.

³⁹ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 78.

⁴⁰ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 40.

⁴¹ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 82.

6.3 Hry s psychoterapeutickým potenciálem

„Cílem hry mohou být oblasti, kde například sebereflexí můžeme dospět k hlubšímu a všestrannějšímu sebepoznání, kde lze stimulovat tvořivost, tvůrčí způsob myšlení i chování. Uvedené potenciality sledují hry s psychoterapeutickým potenciálem, označované někdy jako moderní společenské hry s psychologickým obsahem, které u nás uvedl do praxe Bakalář. Ne náhodou se řadí mezi pomocné, „rozehřívací“ psychoterapeutické techniky, a tudíž mezi formy skupinové korektivní práce, kde nejde o hru jako takovou, ale o procesy, jež pomocí hry uvádíme do chodu a při nichž se nám naskytá možnost nedirektivního ovlivňování dětí, mládeže i dospělých.“⁴²

„Tyto hry podněcují aktivitu a tvořivost členů skupiny a formou zábavného soutěžení přinášejí podnětný materiál k prohloubení sebepoznání, k poznávání druhých a ke srovnávání. Mají určená pravidla, vyžadují připravené pomůcky a jsou řízeny vedoucím skupiny.“⁴³

Terapie hrou se hodně používá u dětí ve věku od 3 do 12 let, která je přirozeným prostředkem dětského sebevyjádření. Existuje více pojetí terapie hrou.

„Při hře dítě prožívá pocity frustrace, úzkosti, napětí, strachu, nejistoty, agrese a učí se je rozpoznávat, porozumět jim a ovládat je. Dochází k uvolnění napětí a zmírnění úzkostných stavů, dítě se naučí volit jiné způsoby chování, samostatnější, adaptivnější. Situace při hře slouží jako přehledný a ovladatelný model života a dítě si do ní přináší reálné pocity i obvyklé vzorce chování, přitom je možné na situaci nahlížet s odstupem“⁴⁴

⁴² LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 57.

⁴³ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 81.

⁴⁴ VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie (úzkost a strach)*, s. 365.

6.4 Neverbální pohybové techniky

„Ve všech neverbálních technikách spolu jedinci komunikují mimoslovně, tedy projevují se pohyby, gesty, mimikou. Vyjádření pohybem může vést k dokonalejší expresi, k hlubšímu poznání, může usnadňovat navazování kontaktu i přispívat k odreagování člověka. Z hlediska fylogeneze i ontogeneze je neverbální projev mnohem starší než projev verbální, a je tudíž spontánnější i pravdivější, avšak méně kontrolovaný i kontrolovatelný.

Neverbální vyjadřování pocitů je také jedna z mnoha metod neverbálních pohybových technik. „V určitých situacích může být užitečné vybědnout skupinu k neverbálnímu vyjádření pocitů k členu, na kterém se „pracuje“. Členům skupiny se doporučí, aby svoje pocity vyjadřovali zejména dotykem, tělesným kontaktem, například pohlazením, odstrčením, objetím, štípnutím, zdvižením, zatlačením a další. Neverbální emocionální projevy často řeknou jako zpětná vazba víc než intelektualizované výroky.“⁴⁴⁵

„Jednou z metod neverbální pohybové techniky je psychogymnastika, hojně používaná při skupinové psychoterapii. Psychogymnastika využívá vlivu pohybu v prostoru a v interpersonálních vztazích na psychiku člověka, neboť sleduje především poznání a změnu osobnosti. Má význam diagnostický i sociometrický, avšak v popředí stojí cíle terapeutické, neboť psychogymnastika napomáhá odreagování agresivních impulsů, koriguje emocionální náboj konfliktových situací a slouží také k nácviku nových postojů.“⁴⁴⁶

Mezi pohybové techniky patří také zajímavá metoda, kterou je taneční terapie. Pomocí tance si členové skupiny uvolňují tenzi a různé negativní pocity. „Tanec v kruhu nebo střídáním partnerů je nejjednodušší formou pohybového rozproudění. Používá se zejména koštětová polka nebo mazurka, která se tančí v kruhu a každá dáma se při otáčce posunuje o jednoho pána dozadu. Tanec při rockových skladbách, kdy tančí v kruhu každý sám. Jednotliví členové postupně předvádějí v rytmu různé pohyby, které ostatní napodobují, popřípadě

⁴⁵ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 86.

⁴⁶ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 54.

pantomimicky v rytmu znázorňují různá témata, jako jsou vánoční úklid, praní prádla, cesta do práce, oslava a podobně.⁴⁷

6.5 Psychodrama a dramaterapie

„Psychodrama je psychoterapeutická metoda využívající modifikovaného divadla k psychologickým účelům. Na rozdíl od tradičního divadla zde není cílem vytváření umělecké skutečnosti, ale ovlivnění duševního stavu jedince při léčbě či převýchově. Terapeutické možnosti spontánního jednání na scéně odhalil Moreno, který metodu psychodramatu také vypracoval. V psychodramatu jde především o improvizované dramatické předvedení nějakého konfliktu či problému z pacientova života. Psychodrama využívá především změn v osobnosti herce i diváka, které jsou navozovány hraním rolí.“⁴⁸

„Podobné prostředky jako psychodrama využívá také dramaterapie. Dramaterapii lze definovat jako záměrné použití léčivých aspektů dramatického a divadelního procesu a příbuzných technik pro dosažení terapeutických cílů, jako je úleva od symptomů, emoční a fyzická integrace a osobnostní růst. Předpokládáme-li, že člověk je nositelem mnoha rolí, slouží dramaterapie i k nalezení vhodnějšího chování v určité roli a k rozšíření repertoáru osobních rolí jedince. Korektivní emoční zkušenosti zažívané při hraní rolí pomáhají zvládat úzkosti a obavy z reálných situací pacientova života.“⁴⁹

„Psychodramatické scénky umožňují jednak názorně zobrazit, jak vypadala nebo vypadá interakce s významnými osobami z minulosti nebo současnosti, a jednak zkoušet, jak by se ta současná mohla účelně změnit.“⁵⁰

6.6 Muzikoterapie

„Muzikoterapie je považována za specifickou psychoterapeutickou metodu, která k léčebnému působení na jedince využívá hudby. Užití muzikoterapie v léčení

⁴⁷ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 78.

⁴⁸ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 44.

⁴⁹ VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie (úzkost a strach)*, s. 361.

⁵⁰ KRATOCHVÍL, S. *Příběhy terapeutických skupin*, s. 241.

a rehabilitaci psychicky i somaticky nemocných zaznamenává svůj rozvoj sice až v tomto století, ale z historie je patrné, že souvislost mezi léčením a hudbou jsou staré jako dějiny lidstva. Muzikoterapie je zaměřena na terapii i reedukaci jedince, neboť hudba ovlivňuje lidskou duši, a to jak duši nemocného, tak i zdravého, jak dítěte, tak i geronta.⁵¹

„Muzikoterapie využívá jako léčebného faktoru hudbu, a to jak jejího poslechu, tak i aktivního provozování. Podněcuje tvořivý proces směrem k jednotě fyzických, emocionálních, rozumových a duchovních sil v člověku ve sféře nezávislosti, svobody ke změně, adaptability, vyrovnanosti a osobnostní integrace. Muzikoterapie probíhá v interakci mezi pacientem a terapeutem a hudbou, přičemž působícími hudebními prvky jsou rytmus, intenzita, melodie, harmonie.“⁵²

6.7 Arteterapie

„V literatuře je rozlišován dvojitý význam arteterapie. V širokém významu je tak označováno rehabilitační působení uměleckých děl a kulturních akcí na jedince, tedy léčba uměním výtvarným, hudebním, slovesným a tak dále. Pak se pod arteterapii zahrnuje i muzikoterapie, biblioterapie a jiné. Ve druhém pojetí, je arteterapie chápána jako psychoterapeutická metoda, využívajících prostředků i výtvarných aktivit jedince, a to kreslení, malování i modelování. Zde však není významná umělecká hodnota výtvoru, ale poskytnutý prostor k projevení problematiky pacientů. Samotný tvůrčí proces i bez dalšího zpracování výsledků posiluje vědomí osobní identity, organizuje percepce i vztah vnitřního a vnějšího světa a integruje rozporné síly v člověku.

Výtvarný projev lze využít jak z hlediska diagnostiky, tak i terapie. Kresba odráží stav jemné motoriky, percepčních schopností, schopnost analýzy a syntézy a podobně. V dětském výtvarném projevu můžeme hodnotit přiměřenost kresby věku dítěte, téma kresby, charakter linií, konfliktové momenty, využití plochy papíru, statickou nebo dynamickou figurální kompozici, barevnost kresby, čas potřebný pro kresbu, kvalitu výtvarného projevu s jeho interpretací.

⁵¹ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 50.

⁵² VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie (úzkost a strach)*, s. 381.

Možnosti terapeutické spočívají ve využití výtvarných aktivit ke skupinové interakci, k navázání kontaktu a ke komunikaci, redukci napětí a neurotických projevů, k rozvoji schopnosti vcítit se do jiných, k potencování tvořivých sil jedince, sebepoznání i sebeovládání a tak dál.⁵³

„Výtvarné techniky se používají proto, aby klientům usnadnily vyjadřování jejich pocitů, což je důležité i pro terapeuta, který jim umožňuje rozpoznat, některé jinak těžko přístupné, osobnostní rysy klientů.“⁵⁴

6.8 Relaxační techniky

„Relaxace má blahodárné psycho-somatické účinky. Dokáže uvolnit pocity duševního i tělesného napětí, odstranit úzkost, fobické příznaky, přeladit člověka do „klidového režimu“. Prohloubené formy relaxace mohou koncentrovat mysl klienta k určitým tématům s cílem zvýšit jeho sebedůvěru a sebevědomí, zlepšit schopnost sebeuvědomění (nahlížení do svého nitra), jakož i vnímavost ke vztahům (ke světu vůbec, k živým bytostem). Postupný nácvik relaxace se používá v léčbě nadměrných a neadekvátních obav a strachů (fobií). Ve stavu relaxace vzlínají spontánně v mysli určitá témata doprovázená pocity, což je vhodný „materiál“ pro jejich otevření v následné individuální nebo skupinové formě psychoterapie.“⁵⁵

„Při indikování relaxačních metod se uplatňují některé individuální faktory, jež mohou mít podstatný vliv na účinnost zvolené techniky. Jsou to stupeň vnitřní tenze, schopnost se koncentrovat, míra sugestibility, míra negativismu, převažující smyslový typ, citlivost vůči podání - introvertovaný typ upřednostňuje jemnější a tišší podněty než extrovert.“⁵⁶

„Mezi relaxační techniky patří také imaginace, ta je prováděná terapeutem pro jednotlivce, nebo pro skupinu a má mnoho forem. Pacienti leží pohodlně

⁵³ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 52.

⁵⁴ MATOUŠEK, O. *Co potřebujete vědět o psychoterapii?*, s. 35.

⁵⁵ http://www.mudrkryl.atlasweb.cz/?Co_je_psychoterapie:Skupinov%E1_psychoterapie.

⁵⁶ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 56.

se zavřenýma očima v místnosti, kde zní tlumená uklidňující hudba a snaží si představit příběh, který terapeut vypráví.⁵⁷

„Autogenní trénink je jednou z relaxačních technik, která se nacvičuje skupinově, avšak jedinec si ji musí sám cvičit několikrát denně. Jedná se o psychoterapeutickou metodu, která je inspirována hypnózou a jógou. Cílem je naučit klienta uvolňovat napětí v těle přeladovat zaměření psychiky. Klient by v sobě měl umět po absolvovaném výcviku posílit schopnosti a dovednosti, které jeho problémy vyřeší.“⁵⁸

6.9 Biblioterapie

„Biblioterapie je psychoterapeutická léčebná metoda, která pracuje s různými druhy literatury, a to jak s beletrií, tak s poezií i populárně vědeckou literaturou. Práce s literaturou má nejen terapeutický dopad, ale nese v sobě také výchovné, případně převýchovné poslání. Záleží na tom, kdo, kde a jakým způsobem s textem pracuje. Biblioterapie má dvě základní verze. edukativní, který slouží především výukovému programu na školách, v různých převýchovných zařízeních. Například v nemocnicích je chápána jako psychohygienický prostředek. Druhá verze je klinická, s terapeutickým účinkem, v níž můžeme sledovat, jaký má terapeutický efekt. Můžeme vnímat například aktivaci pacienta, zvláště pak jeho paměti, emocionální stimulaci pacienta, uvědomovací proces a jeho následnou tvořivou činnost, aktivaci komunikační způsobilosti a přehodnocování postojů.“⁵⁹

7 Terapeutické faktory

„Jakmile odhalíme rozhodující aspekty procesu změny, získáme racionální základ, na kterém může terapeut stavět svou taktiku a strategii. Terapeutická změna je komplexní proces, který se děje skrze vnitřní souhru lidských zážitků, které jsou

⁵⁷ VYMĚTAL, J. *Speciální psychoterapie (úzkost a strach)*, s. 312.

⁵⁸ MATOUŠEK, O. *Potřebujete psychoterapii?*, s. 37.

⁵⁹ LAKOMÁ, J. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*, s. 47.

nazvány terapeutické faktory. Je výhodnější přistoupit ke složitému přes jednoduché prostřednictvím základních procesů, které změnu utvářejí. Terapeutická zkušenost je rozdělena přirozenými hranicemi na jedenáct základních faktorů. A těmi jsou dodávání naděje, univerzalita, předávání informací, altruismus, korektivní rekapitulace primární rodiny, rozvoj socializace (komunikace), napodobující chování, interpersonální učení, skupinová soudržnost, katarze, existencionální faktory.⁶⁰ V dalších bodech se budu věnovat stručným popisem těchto faktorů.

7.1 Dodávání naděje

„Dodávat a udržovat naději je rozhodující v jakékoliv psychoterapii. Naděje je nutná jednak k tomu, aby pacient zůstal v terapii, a aby pak mohly působit i další terapeutické faktory, ale i proto, že víra ve způsob léčby je sama o sobě terapeuticky účinná.

Skupinová terapeutická skupina může tento faktor použít tak, že udělají vše proto, aby posílili důvěru pacienta v účinnost skupinové terapie. Tento úkol začíná ještě předtím, než skupina začne, a to v době, kdy terapeut posiluje pozitivní očekávání, odstraňuje negativní předpoklady a nabízí jasná a účinná vysvětlení o tom, jak skupina léčí.

Důležité je, aby terapeut důvěřoval sobě a účinnosti své skupiny.⁶¹

„Již sama účast ve skupině může působit léčebně a vyvolávat změnu. U pacientů izolovaných od společenských kontaktů a inhibovaných ve společenském životě mohou přijetí do skupiny a aktivita v ní znamenat korektivní zážitek. Příznivá atmosféra ve skupině a vzájemné kladné vztahy působí podpůrně na zmírňování tenze a obtíží. Příznivá atmosféra terapeutické skupiny není ovšem konečným cílem. Jde o to, aby se skupinové zážitky staly podkladem pro uspokojivější zapojení pacienta do jeho přirozených skupin v životě. Pocit společenství s jinými je důležitý i pro vytvoření podmínek, za nichž by se pacienti mohli vyrovnat se svými emočními problémy. Někteří přistupují k léčení s představou, že mají zcela zvláštní problémy a že nemohou se svými myšlenkami a

⁶⁰ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 21.

⁶¹ Tamtéž, s. 26.

fantaziemi svěřit. Jejich pocit výlučnosti se zvyšuje sociální izolací. Když ve skupině vidí, jak jiní členové projevují obavy podobné jejich vlastním, když zjišťují, že jiní mají podobné problémy jako oni sami, cítí se „mezi svými“. Pocity jednoty a přináležitosti ke kolektivu, pocit, že jsme na tom podobně, „jsme na jedné lodi“, se uplatňuje v terapii jako podpůrný faktor.⁶² Kratochvíl popisuje členství ve skupině jako velice důležitý prvek

7.2 Univerzalita

„Mnoho pacientů vstupuje do terapie se zneklidňujícím přesvědčením, že jsou jediní ztroskotanci, že jen oni sami mají ohrožující a nepřijatelné problémy, impulsy a fantazie. Samozřejmě, i v tom je kus pravdy. Mnozí prožili mimořádně stresující a obtížnou konstelaci životních zkušeností a jejich mysl bývá zaplavována množstvím nevědomého materiálu.

Pocit osamocení se týká většiny z nás, ale mnoho pacientů má vzhledem ke své sociální izolaci zvýšený pocit odlišnosti. Jejich mezilidské obtíže předem brání ve vytvoření hlubokého lidského vztahu. Ve všedním životě se ani 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. Když pacient slyší o problémech ostatních, které jsou podobné jejím vlastním, často pak vyjadřuje radost z toho, že se „dotkl světa“, „byl přijat mezi lidmi“. Jednoduše řečeno tento jev vyjadřuje úsloví „jsme všichni na jedné lodi“ nebo možná cyničtější „vrána k vráně sedá“.

Neexistuje lidský čin nebo myšlenka, které by už nikdo jiný nesdílel.⁶³

7.3 Poskytování informací

„Do obecné části poskytování informací jsou zařazeny didaktické instrukce o duševním zdraví, duševních nemocech a obecně o psychodynamice,

⁶² KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 158.

⁶³ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 26.

stejně jako rady, návrhy nebo přímá doporučení, která dávají psychoterapeuti. Je obvyklé, že terapeuti ani pacienti si při zpětném hodnocení své skupinové zkušenosti didaktických informací a rad nijak zvlášť necení.⁶⁴

Kratochvíl popisuje Náhled ve své části o účinných faktorech ve skupinové psychoterapii v podobném stylu. „Náhled znamená pochopení dříve neuvědomovaných souvislostí ve vlastní psychice a vztazích ve spojitosti s maladaptivním chováním. Patří ke kognitivnímu učení a spolu s emoční korektivní zkušeností může být zařazen do širší kategorie učení interpersonálního.

Výchozím náhledem, který potřebuje neurotický pacient mít nebo získat, aby byl motivován ke spolupráci ve skupinové terapii, je uvědomování si souvislostí mezi jeho neurotickými potížemi (symptomy) a jeho osobními problémy či konflikty. Skupinová terapie pak může směřovat k vlastním léčebným formám náhledu, k nimž patří náhled interpersonální a genetický.⁶⁵

7.4 Altruismus

„V terapeutických skupinách pacienti dostávají tím, že sami dávají. A to nejen v oboustranném mechanismu: já tobě - ty mně, ale především prostřednictvím samotného aktu dávání.

Pacienti 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. Pro mnoho pacientů je terapeut placený profesionál, ale ostatní představují reálný svět. Lze se spolehnout na jejich spontánní a pravdivé reakce zpětnou vazbu. Mnozí zpětně uvádějí, jak byli ostatní pacienti ve skupině důležitými pro jejich zlepšení. Někteří zmiňují otevřenou podporu a rady, někdo si spíš cení toho, že tam s nimi byli a svým nasloucháním a přítomností jim umožnili změnit a růst.⁶⁶

⁶⁴ Tamtéž, s. 28.

⁶⁵ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 164.

⁶⁶ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinová psychoterapie*, s. 34.

„Tento faktor pomáhá překonat chorobnou zaměřenost na sebe, zvyšuje pocit sounáležitosti s druhými i pocit vlastní ceny a moci. Dochází tedy k jednotě přijímání a dávání.“⁶⁷

7.5 Korektivní rekapitulace primární rodiny

„Většina pacientů, 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 rodinu. Terapeutická skupina připomíná v mnohém rodinu, jsou tu autoritativní rodičovské postavy, vrstevníci/sourozenci, hluboká lidská sdělení, silné emoce a hluboká důvěra, stejně jako nenávisť a rivalita. Terapeutické skupiny jsou často vedeny ženou a mužem tak, aby co nejvíce simulovaly rodičovský pár. Jakmile je překonán úvodní ostych, začnou členové skupiny komunikovat s vedoucími a ostatními účastníky způsobem, který se podobá tomu, jak kdysi jednali se svými rodiči a sourozenci.

Důležité je nejen to, že jsou dávné rodinné konflikty opět prožívány, ale také že jsou prožívány jinak - korektivně. Vztahy bránící dalšímu vývoji nesmějí zůstat v zamrzlém, rigidním systému, který je tak charakteristický pro některé rodinné struktury. Pevné role musí být místo toho stále odkrývány a základním vztahům s ostatními, které jsou zákonitě ovlivněny rodinnou zkušeností, je třeba porozumět v aktuálním prožívání. Pro mnoho pacientů znamená propracování problémů s terapeutky a ostatními členy skupiny i nutnost zabývat se neukončenými záležitostmi z dávné minulosti.“⁶⁸

„Určitou formu korektivní zkušenosti ve skupině může představovat prožívání skupiny jako rodiny s korektivní rekapitulací rodinných vztahů a rodinného dění. Tato skutečnost se může využít ke korektivnímu prožití a novému zpracování nedořešených dětských frustrací a vztahů. Maladaptivní vztahy se srovnávají a přehodnocují a podněcuje se zkušenost nového, zralějšího chování.“⁶⁹

⁶⁷ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 60.

⁶⁸ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 35.

⁶⁹ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 167.

7.6 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 psychoterapie. Na rozvoj sociálních dovedností může být kladen zcela otevřeně důraz například ve skupinách připravujících pacienty na propuštění z nemocnice nebo v adolescentních skupinách. Účastníci například hrají role v situacích, kdy se k zaměstnavateli dostaví zájemce o práci nebo když někdo žádá dívku o schůzku.

V jiných skupinách bývá sociální učení méně přímé. Členové dynamických skupin, kde existují základní pravidla povzbuzující zpětnou vazbu, mohou získat důležité informace o svém maladaptivním chování.“⁷⁰

„V souvislosti s tím, jak se mění pacientovo nevhodné chování, zvyšuje se jeho schopnost navazovat uspokojivější vztahy. Tím se snižuje úzkost, rostou sebedůvěra a otevřenost. Druhým lidem se toto chování více líbí, projevují více akceptace, která zas podporuje další vývoj pozitivním směrem.“⁷¹

7.7 Napodobující chování

„V souvislosti s poznáním nevhodnosti starých způsobů chování dochází ke zkoušení způsobů nových. Skupina k tomu poskytuje dostatek příležitosti. Pokrok záleží na pacientově motivaci ke změně, jeho identifikaci se skupinou, na rigiditě jeho dřívějších postojů a osobnostních rysů. Dojde-li ke změně, může tato změna vyvolat celý nový cyklus interpersonálního učení na základě pokračující zpětné vazby.“⁷² Yalom mluví o zahájení adaptivní spirály, která začíná nejdříve uvnitř skupiny a pak se přenáší i mimo ni.

⁷⁰ YALOM, I. Teorie a praxe skupinové psychoterapie, s. 36.

⁷¹ KRATOCHVÍL, S. Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání, s. 168.

⁷² Tamtéž.

„Napodobující chování hraje obecně mnohem důležitější roli spíše v raných fázích než v pozdějších fázích terapie. Pacient v úvodu více pozoruje pacienty, kteří jsou ve skupině již déle, a hlavně terapeuty, aby se s některými z nich identifikoval. I když je napodobující chování často krátkodobé, může člověka pohnout k tomu, aby začal experimentovat s novým chováním, které může rozvinout adaptivní spirálu. Ve skutečnosti si můžeme mnohdy všimnout toho, že pacienti si během terapie „zkouší“, jak by jim určité části jiných lidí „padly“. Tento proces může mít velmi zásadní terapeutický efekt: zjistí, kdo nejsou, což je krokem k tomu, jak zjistit, kdo jsou.“⁷³

7.8 Interpersonální učení

„Interpersonální učení je významný a složitý terapeutický faktor. Ve skupinové psychoterapii představuje protějšek takových terapeutických sil individuální terapie, jako jsou náhled, propracování přenosu a korektivní emoční zkušenost. Ve skupinové formě je ale navíc svébytným zážitkem.“⁷⁴

Pro snazší vymezení interpersonálního učení a popsání mechanismu, který umožňuje terapeutickou změnu člověka, budu popisovat následující tři oblasti: význam mezilidských vztahů, korektivní emoční zkušenost a skupina jako sociální mikrosvět.

7.8.1 Význam mezilidských vztahů

„Ať zkoumáme lidskou společnost z kteréhokoliv hlediska, když procházíme dlouhou evoluční historií nebo sledujeme vývoj jednoho člověka, musíme si neustále uvědomovat, že lidská bytost existuje v síti vztahů s ostatními lidmi. Máme přesvědčivé důkazy o tom, že primitivní kultury i primáti žili vždy ve skupinách, které se vyznačovaly silnými a trvalými vztahy mezi členy. Interpersonální chování

⁷³ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 37.

⁷⁴ Tamtéž, s. 39.

bylo ve vývojovém smyslu jediné adaptivní: bez hlubokých, pozitivních a oboustranných mezilidských vazeb nemohl jedinec ani druh přežít.⁷⁵

„To, že terapie je převážně interpersonální jak ve svých cílech, tak i prostředcích, je myšlenka skupinové terapie velmi blízká. To neznamena, že by všichni, nebo většina pacientů, kteří vstupují do skupinové terapie, vyžadovali otevřeně pomoc se svými mezilidskými vztahy. Yalom sledoval, že terapeutické cíle pacientů se někdy mezi třetím a šestým měsícem skupinové terapie mění. Jejich původní cíl, zmírnit utrpení, se proměňuje a bývá nahrazen novými cíli, svou povahou obvykle interpersonálními. Přání zmírnit úzkost nebo depresi se postupně proměňuje v touhu naučit se komunikovat s ostatními, více důvěřovat, být k nim otevřený a naučit se milovat.

Člověk potřebuje člověka - pro přežití na počátku i v průběhu života, pro socializaci i k dosažení uspokojení. Všichni, ať už umírající, vyvrhel, nebo i silák potřebují lidský kontakt.“⁷⁶

7.8.2 Korektivní emoční zkušenost

„Představuje silně emočně podbarvené prožití vztahu či situace, které opravuje nesprávnou generalizaci, vyvolanou minulými traumatizujícími zážitky. Při emoční korekci se člověk chová jinak, než osoba v neadekvátním chování na základě své chybné generalizace očekává. Tato skutečnost za průvodního silného emočního zážitku umožňuje zpětnou diferenciaci, to jest přiměřené rozlišování situací, v nichž je daná reakce vhodná, a ve kterých nevhodná. Tím vytváří předpoklady k odstranění bludného kruhu. Modelová situace skupiny, do níž pacient promítne své způsoby chování a která je terapeutem řízena tak, aby neposilovala pacientova očekávání, může vést k podobným výsledkům.“⁷⁷

„Základním principem této léčby je vystavit pacienta emočním situacím, které nedokázal zvládnout v minulosti, za vhodnějších okolností. Abychom pacientovi pomohli, musí projít korektivní emoční zkušeností, které vyléčí

⁷⁵ Tamtéž.

⁷⁶ Tamtéž, s. 43.

⁷⁷ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*, s. 166

traumatický vliv minulých zážitků. Intelektuální náhled samotný není dostačující, musí ho doprovázet emoční prvek a systematické testování reality. Pacienti, kteří s terapeutem afektivně komunikují způsobem, který je zkreslený přenosem, si musí postupně uvědomovat skutečnost, že tyto reakce nejsou adekvátní, ale také proto, že on je jaký je – člověk sám o sobě. Tyto reakce nepatří mezi reálné situace mezi pacientem a terapeutem a také neodpovídají běžným vztahům pacienta k ostatním lidem v jeho každodenním životě. V současné psychoterapii jde o obecně přijímanou tenzi.⁷⁸

7.8.3. Skupina jako sociální mikrosvět

„Volně interakční skupina s několika málo strukturujícími pravidly se po určité době stane pro své účastníky sociálním mikrosvětlem. Po dostatečně dlouhé době se členové skupiny stanou sami sebou: budou jednat s ostatními tak, jako jednají s lidmi mimo skupinu, vytvoří si ve skupině stejný mezilidský prostor, který jsou zvyklí obývat. Jinými slovy, pacienti se nevyhnutelně časem začnou chovat stejně maladaptivně jako mimo skupinu. Nemusí tedy popisovat nebo vyprávět podrobnou historii své patologie, dříve či později to uvidí sami členové skupiny na vlastní oči.

Toto pojetí má pro skupinovou terapii obrovský význam a představuje základní kámen, na němž spočívá celý přístup skupinové terapie.⁷⁹

7.9 Skupinová soudružnost

„Soudružnost je komplexní a těžko srozumitelná proměnná, která se brání přesným definicím. Jedna nedávná rozsáhlá a přemýšlivá studie končila závěrem, že soudružnost je „jako důstojnost: každý ji zná, ale nikdo ji nemůže popsat ani změřit“. Problém tkví v tom, že soudružnost se skládá z překrývajících se dimenzí. Na jedné straně jde o skupinový jev - společného ducha. Na straně

⁷⁸ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 47.

⁷⁹ Tamtéž, s. 51.

druhé existuje individuální soudružnost člena skupiny (přesněji přitažlivost skupiny pro jednotlivce).

Soudružnost je obecně definována jako výslednice všech sil, které na pacienty působí tak, že setrvávají ve skupině, nebo jednodušeji jako přitažlivost skupiny pro své členy. Souvisí s takovými prožitky členů skupiny, jako jsou: cítit se ve skupině dobře, mít pocit sounáležitosti, cenit si skupiny a zároveň cítit, že je skupina oceňuje, bezpodmínečně přijímá a podporuje.

Skupinová soudružnost není samostatnou léčivou silou. Je možná něčím důležitějším - je to nezbytná podmínka úspěšného fungování ostatních terapeutických faktorů.⁸⁰

7.10 Katarze

Psychologický slovník uvádí tuto definici: „Katarze je uvolnění napětí, úzkosti, pocitů viny a výčitek svědomí sdělením či znovuprožitím minulých zážitků.“⁸¹

Yalom popisuje tento jev o něco podrobněji. „Otevřené vyjadřování efektu je pro terapeutický proces nepochybně potřebné. Když k němu nedochází, skupina degeneruje na úroveň akademické debaty. Jde nicméně jen o část celého procesu, kterou musí doplňovat ostatní faktory. Intenzita emočního výrazu je velmi relativní a je nutné ji posuzovat nikoli z hlediska terapeuta, ale na základě povahy a prožitkového světa každého z pacientů. Zdánlivě minimální emoční projev může u velmi uzavřeného člověka představovat velmi intenzivní zážitek.“⁸²

7.11 Existencionální faktory

Tato kategorie se objevila jako dodatečný nápad. Yalom spolu s kolegy nejdříve vše porovnávali s ostatními faktory a výsledek byl funkční. Představili faktor, který obsahuje mimo jiné těchto pět myšlenek: „Připustil jsem, že život

⁸⁰ YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 72.

⁸¹ HARTL, P. *Psychologický slovník*, s. 86.

⁸² YALOM, I. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*, s. 109.

je někdy nespravedlivý a tvrdý. Uvědomil jsem si, že z lidské bolesti a smrti není úniku. Pochopil jsem, že i když mám k ostatním hodně blízko, stejně musím životu čelit sám. Postavil jsem se tváří v tvář svému životu i smrti, a začal jsem tak žít víc upřímně a méně spoután malichernostmi. Zjistil jsem, že musím převzít odpovědnost za to, jak žiji svůj život bez ohledu na to, jak mnoho podpory a vedení dostávám od ostatních.

Tato série výroků představuje několik témat: odpovědnost, základní osamocení, náhodnost, nevypočitatelnost existence, smíření s naší smrtelností a z toho vyplývající důsledky pro cestu životem. Existenciální faktory jako označení pro tato témata skrývá ve svém vlastním významu termín, který pro každého znamená něco jiného, ale nikomu není jasný.

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 pořádk žít, a přitom si uvědomujeme nevyhnutelnost smrti, toužíme po jistotě a struktuře a přitom čelíme nejistotě, přejeme si být s druhými, chceme být chráněni, a přitom zažíváme okamžiky, kdy vzdálenost mezi námi a druhými je nepřekonatelná, jsme bytosti hledající smysl, a přitom se pohybujeme ve světě, který smysl nemá.⁸³

„Co lze k popsáným účinným faktorům říci na závěr? Některé z nich se uplatňují spíše v součinnosti s jinými, například členství ve skupině, pomáhání jiným, abreakce. Některé mohou být pravděpodobně účinné i samostatně, například emoční korektivní zkušenost. Působení a využití různých léčebných faktorů se mohou lišit v různých stádiích psychoterapie. Účinnost může také záviset na různých vlastnostech osobnosti a různých očekáváních členů skupiny.“⁸⁴

⁸³ Tamtéž, s. 120.

⁸⁴ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*, s. 171.

8 Role terapeuta

„K problematice diskusních skupinových sezení patří také otázky kolem vedení a organizace skupin. Uvažujeme-li o pozici psychoterapeuta, je třeba si do těchto úvah promítnout dvě základní proměnné: jednak individuální profil terapeutovy osobnosti, jednak skladbu klientely, se kterou pracuje. Měli bychom důsledně dodržovat zásadu, že kterýkoli terapeut není vhodný pro kteroukoli skupinu a kterákoli skupina není vhodná pro kterýkoli styl vedení.

Terapeut jako vedoucí katalyzátor skupinového dění podtrhuje, shrnuje i komentuje události, vyjadřuje však také vlastní pocity a poskytuje interpretace. Podle individuálních dispozic může zastávat různé role, a navíc také může podle fází skupinového vývoje svoji roli záměrně měnit. Styl a vedení, který terapeut pro práci se skupinou zvolí, výrazně ovlivňuje nejen atmosféru skupinového života, ale také produktivitu skupiny. Jsou popsány tři základní druhy organizace a vedení skupin: autoritativní, kde je značná závislost členů skupiny na vůdci. Demokratická, jež vychází ze vzájemného respektování názorů a z dohody o činnostech, a liberalistická, kde je anarchie činnosti a malá závislost na vůdci. Demokratické vedení směřující ke skupině se ukazuje jako neoptimálnější, neboť se pravděpodobně dosáhne vymezených cílů.“⁸⁵

„V průběhu terapeutického procesu prodělává výrazné změny postojů a osobnosti i sám začínající terapeut. Vyvíjí-li se věci správným směrem, roste jeho sebedůvěra a vnímavost vůči pacientovi a jeho potřebám. Během tohoto procesu, v němž provází pacienta na jeho cestě oceňování a zvnitřňování vlastních práv a možností, postupuje i on sám ve svém vyžívání. Vilde Bruchová vypočítala některé speciální potíže a dilemata začátečníků, avšak upozorňuje také na nepochybné výhody začátečníků. Začínající terapeut nesklouzl ještě do rutiny ani není přetížený, takže bývá nezaujatý a nadšený, což může v mnoha ohledech vykompenzovat chybějící zkušenost. Lze tím vysvětlit poněkud překvapivé zjištění, že terapeutické výsledky začátečníků bývají neočekávaně dobré. Jelikož se dosud neupíná k určitým teoretickým koncepcím, může si dovolit na pacientovu nepříjemnou situaci reagovat srdečně a se skutečnou sympatií - a povzbuzovat ho

⁸⁵ LAKOMÁ, J. Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu, s. 41.

tím, aby dával najevo své pocity. Pokud nezaujatý a soucítící začátečník pomáhá pacientovi, aby znovu přehlédl, co se odehrálo v jeho životě a čím sám narušuje své současné vztahy, může se dočkat terapeutického úspěchu.⁸⁶

„Přijmeme-li tvrzení, že psychoterapie je také učení, vzděláváním a výchovou, je třeba rozšířit, nebo - lépe - upřesnit definici role psychoterapeuta. Psychoterapeut se dostává do role, v níž by jako vnímavý expert a erudovaný průvodce měl zároveň plnit roli, obdobnou roli učitele nebo rádce. Být oním zasvěceným pomocníkem v období životního obratu. V období, kdy člověk zakouší - z různých příčin vzbuzené - napětí a z něho pak vyplývající důsledky či poruchy. Takto upřesněná role psychoterapeuta připomíná jeden důležitý požadavek na jeho osobnost. Psychoterapeut má být nejen odborníkem bytostně vřelým, empatickým a ryzím, ale měl by být také autorita. Psychoterapeut, který má autoritu, je přijímán samozřejmě s důvěrou. Už proto, že je autorita obhájcem vnitřních zdrojů člověka, z nichž sama čerpá, že je vnímavá pro jedinečnost každého člověka. A otevírá tak jasně vymezený prostor pro svobodný projev vlastní individuality. A to ať už je terapeutova autorita produkována direktivně nebo nedirektivně.“⁸⁷

Kratochvíl popisuje, jak zkoušeli různé role terapeutů. Roli aktivního vůdce, roli komentátora, roli moderátora a roli autentické osoby. „Byli jsme v rolích pečovatelů, podněcovatelů, sociálních inženýrů, neosobních vedoucích, liberálních vedoucích i energických „velitelů“. Výzkumné srovnávací sondy nevedly k jednoznačným výsledkům. Jedna z nich naznačovala, že empatictější a vřelejší chování terapeutů by mohlo snižovat skupinovou tenzi, jiná zjišťovala ve skupinách empatictějších terapeutů spíše velkou kohezi, ale zároveň i tenzi, než ve skupinách terapeutů direktivnějších. Na terapeutické výsledky však odlišný styl práce obou týmů vliv neměl. Zdá se, že výzkum potvrzuje srovnatelnou účinnost obou uvedených terapeutických přístupů usilujících o kvalifikovanou pomoc pacientům různými cestami v souladu s osobnostními rysy terapeutů.“⁸⁸

⁸⁶ BRUCHOVÁ, H. *Základy psychoterapie*, s. 116.

⁸⁷ RIEGER, Z. *Lod' skupiny*, s. 28.

⁸⁸ KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi. Třetí, doplněné vydání*, s. 229.

9 Pravidla členství ve skupině

Pro kvalitní práci skupiny je nutno vytvořit bezpečný rámec, který poskytuje pravidla členství. Nikdy nelze předpokládat, že členové sami tato pravidla pochopí a nastolí. Měla by být prohovořena s celou skupinou dříve, než je zahájena činnost. Některá pravidla se stanou normami skupiny. Podle Riegera lze pravidla shrnout do pěti bodů.

9.1 Mlčenlivost a důvěrnost

„Zásadou, která by ve skupině měla být ctěna především, je dodržování důvěrnosti. Důvěrná informace, která projde skupinou, by se za žádných okolností neměla dostat ven. Důvěrná informace je cokoli, co člen skupiny o sobě sdělí, ať jde o jeho odlišnou sexuální identifikaci, mimomanželský vztah, což obojí může dotyčný jedinec stejně dobře tajit jako prezentovat, ale to může jen on sám. Skutečnost, která se může ostatním jevit dokonce jako neutrální nebo nevýznamná, je rovněž důvěrná, pokud byla sdělena ve skupině. Co je řečeno na skupinovém sezení, je tajné a smí být odtajněno pouze autorem sdělení. Tento předpoklad je ovšem ideálem, a nelze ručit za každého člena skupiny, že jej splní; že se třeba po několika letech někdo nepodřekne, že XY přece tenkrát mluvil o ... Proto není zcela odpovědné kandidátům na členství ve skupině slibovat, že se nikdy nic nedostane ven. Není namístě posilovat v klientech dětskou oddanost a důvěřivost, která by později byla zklamána. Naopak je nutné apelovat na jejich odpovědnost, aby zásadu důvěrnosti sami vždy dodržovali, ale zároveň si byli vědomi lidské slabosti a nedokonalosti. Otevřenost vzniklá bez falešných slibů je cennější a dospělejší.

9.2 Otevřenost a upřímnost

Bez otevřenosti a upřímnosti nemá skupinová práce smysl. Nejde však o to, aby člověk otevíral vzpomínky a zkušenosti, které považuje za hluboce intimní, jejichž sdělením by se cítil obnažený a vydaný napospas ostatním. Pokud se rozhodne mluvit o své třinácté komnatě, pak by to mělo být proto, že cítí

bezpečí a podporu ve skupině a že už nastal ten čas, který potřeboval k udělení takového kroku. Upřímnost je funkcí opravdovosti pocitů, pravdivosti prožívání tady a teď; spočívá v tom, že účastník skupiny ze všech svých sil, na základě svých dostupných možností, bude v kontaktu se sebou samým i s druhými. Podstatné je nezastírat, vyjadřovat své skutečné pocity, nikoli předhodit skupině fascinující informaci.

9.3 Právo říci „stop“

Člen skupiny může ostatním sdělit, že se přiblížil k tématu, které je pro něj citlivé nebo choulostivé, a že není připraven, naladěný, ochoten nebo schopen toto téma otevřít a sdílet s ostatními. Má plné právo říci „stop“. Respekt projevený skupinou v takové chvíli nevede k rozmělnění skupinové práce, jak by se někdo mohl domnívat, ale k posílení bezpečnosti skupiny a vyjádření úcty a respektu jednoho k druhému. A protože úcta a respekt k druhým i k sobě samému je něco, co duch totality minulých časů u nás rozhodně nepěstoval, máme v této oblasti co dohánět. Nejen v celospolečenském měřítku, ale také v rodinách, kde se dosud dostává málo úcty dětem, a pak není kde ji brát pro dospělé vztahy. Skupina v tomto směru nabízí prostor pro změnu.

9.4 Odpovědnost k sobě i druhým

Ve skupině se nelze obejít bez základních pravidel společenského soužití. Především jde právě o respekt k soukromí, intimitě a autonomii každého z členů skupiny.

9.5 Dodržování organizačních pravidel

Jde o pravidelnou docházku, dochvilnost, včasnou omluvu ze závažných důvodů, dodržování skupinou dohodnutých úkolů, jako je třeba psaní deníku nebo příprava pomůcek na arteterapii.⁸⁹

⁸⁹ <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=2072>

Praktická část

10 Dnešní společnost

Toto téma jsem si vybrala proto, že lidé, kteří mají nějaký problém ve svém životě, začínají využívat tuto formu pomoci častěji. Lidé žijící ve městech, ale i na vesnicích musí řešit různé druhy problémů. Ať už se jedná o mezilidské vztahy se svým okolím, partnerské, či osobní problémy a v neposlední řadě problémy, které jsou způsobené velkým pracovním vyčerpáním. Potíže se zvládnutím stresu se přesouvají z velkých měst i do maloměst a vesnic, kde lidé řeší nejrůznější problémy. Psychoterapeutické služby začínají využívat nejen advokáti, obchodníci, ale také prodavačky z velkých supermarketů a lidé s nižším vzděláním. Stresujících situací v dnešním světě přibývá a lidé neví, jak nepříjemnou situaci vyřešit, proto se na scéně objevují různé formy pomoci, mimo jiné i ty terapeutické.

Žijeme ve společnosti, ve které je moderní si vše vyřešit sám, být aktivní, výkonný, společenský, usměvavý. Smutky nejsou v módě, nanejvýš snad poznámka o stresu, přetažení či „depce“. Přesto se stane, že člověk najednou neví, jak dál. Cítí se unavený, vyčerpaný, nevěří si, má strach. Nic ho nebaví, do ničeho se mu nechce, v ničem nenachází smysl. Je nevrlý, podrážděný, trpí a s ním trpí i jeho blízcí. Někdo se do takového stavu dostane bez zjevné příčiny, někdo po ztrátě zaměstnání, partnera, po neúspěchu v podnikání či ve škole. A někdo se cítí zle tak dlouho, že už si ani nepamatuje, že to někdy bylo jiné.

Důvodů, proč nepožádat o odbornou pomoc, je tolik, kolik možných stavů i příčin: „O nic nejde, je to slabost, překonám to vůlí, nejsem přece blázen, časem to přejde, přece se nebudu hroutit z takové prkotiny, a nemám čas.“

Argumentů, proč o pomoc požádat, je stejný počet. Říci si, proč ano. Proč změnit situaci, proč se vzdát pocitu, že od nikoho pomoc člověk nepotřebuje.

„Skupinová psychoterapie přichází na scénu ve chvíli, kdy je s člověkem něco v nepořádku. Objevuje se potíže, kterou jedinec sám nedokáže zvládnout.

Pravděpodobně využil různých strategií, s nimiž má zkušenost, že v zátěžových situacích pomáhají. Snaží se získat zpět ztracenou stabilitu, vnitřní klid nebo sebejistotu a sebedůvěru, které slábnou či mizí. Důvody negativní změny mohou být evidentní (partnerský konflikt, progresivní choroba), stejně jako nejasné a nerozpoznané, které je nutno identifikovat, aby se mohl dotyčný jedinec zbavit úzkosti, strachu, deprese nebo podivných somatických obtíží. Příčina potíží může být maskovaná, nabízí takové vysvětlení, které je člověk schopen a ochoten přijmout, než je připraven pohlédnout na skutečnost svého života bez zkreslení.⁹⁰

„Klienti se někdy před začátkem docházky do skupin obávají "psychické infekce", tedy zatížením problémy druhých. Obávají se i své trémy, bojí se otevřít své problémy, aby nebyli zaplaveni množstvím neuvědomovaných (ale tušených) vnitřních konfliktů, obávají se agresivity a netaktnosti jiných členů skupiny, aniž je ještě viděli a podobně. Tyto obavy obvykle rychle zmizí po prvních návštěvách skupiny. Je třeba počítat s tím, že asi čtvrtina lidí, jimž je skupinová psychoterapie navržena, odpadá před započítím léčby nebo v jejich prvních dnech. Někteří z nich se o léčbu pokusí až za čas.

Ve skupinách se mohou léčit lidé se všemi typy psychických poruch, neměli by se však vytvářet společné skupiny pro lidi trpící například psychózami a lidi trpící neurózami. Odlišné druhy osobnostní odolnosti vyžadují odlišný způsob vedení skupin. Terapeutické práci ve skupinách však prospívá, jsou-li skupiny vnitřně různorodé z hlediska věku klientů, jejich vzdělání, profese, hodnotové orientace a podobně.⁹¹

11 Pozorování

Předmětem mého pozorování je zjistit, v jaké míře lidé využívají skupinovou psychoterapii a jak jim tento druh pomoci vyhovuje. Toto pozorování bude probíhat pomocí dotazníků. Dotazníky předám paní PhDr. V. Müllerové, která vede skupinovou psychoterapii pro seniory ve Středisku pro rodinu a mezilidské vztahy.

⁹⁰ <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=2072>

⁹¹ [Psychiatrie, psychoterapie, psychologie](#)

Ta rozdává dotazníky seniorům docházející na skupinu v tištěné podobě. Dále je předám lidem, kteří vedou sebezkušenostní terapeutický výcvik jako je Ing. Dr. Alois Křišťan, Th.D.. Dotazník jsem předala také známým, kteří prošli v minulosti skupinovou psychoterapií, nebo se zúčastnili alespoň prvních pár sezení skupiny. U těchto lidí jsem se zajímala, proč jim skupinová psychoterapie nevyhovovala a z jakého důvodu přestali docházet na skupinu. Využiji emailu, ve kterém přepošlu internetovou adresu na svůj elektronický dotazník, ten zajišťuje totální anonymitu a také dostatečný prostor pro rozepsání. Zároveň prosím své známé o další rozeslání emailu s odkazem na dotazník lidem z jejich okolí, o kterých vědí, že si alespoň zkusili nějaký čas „pobýt“ ve skupině, nebo nejlépe prošli celou skupinovou psychoterapií.

Cílem této části je zjistit, zda lidé znají tuto formu pomoci, a pokud ano, zda službu využívají, a také odhalit, jak jsou se skupinovou psychoterapií spokojeni členové skupiny a jak vnímá blízké okolí člověka, účastní-li se skupiny.

11.1 Metodika postupu

Ke svému pozorování jsem použila dotazníkovou formu. Dotazníky jsem osobně donesla do Střediska pro rodinu a mezilidské vztahy a také je následně vyzvedla. Kvůli neúčasti některých seniorů jsem navštívila paní Müllerovou několikrát, abych měla co nejvíce vyplněných dotazníků. Dále jsem tištěnou formu dotazníků předala studentům Zdravotně sociální fakulty, kteří započali sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik.

Nejvíce se mi osvědčila forma elektronického dotazníku, který většinou všichni žádali. V dnešní době virtuálního světa se to dalo předpokládat. V dotazníku je dvaadvacet otázek, z toho většina z nich je dichotomická, tedy otázky, na které se odpovídá ano – ne. To se mi osvědčilo jako výhodné, poněvadž dotazník se stává méně časově náročným. Zařadila jsem také pět otevřených otázek, kde tázaní mohli odpovědět vlastními slovy. Díky povaze otázek vyplňující nemuseli nutně odpovídat na každou otázku.

Vzhledem k mnou stanovenému počtu dotazníků nebyla třeba žádná zvláštní metoda na třídění dat. Dotazníky jsem porovnála a vyhodnotila.

V elektronické podobě se mi dostalo 75 vyplněných dotazníků. V tištěné jsem jich obdržela 41. Dohromady porovnávám 116 dotazníků, vypovídající hodnota je tedy dobrá. Na dotazník odpovídali dospělí lidé různé věkové kategorie, pohlaví i vzdělání. 46 % je ve věku 20-30 let, 22% 30-40 let, 25% 40-50 let, 7% nad 55 let. Nejnižší věk je dvacet a nejvyšší 78 let. Všichni lidé znají úplně nebo alespoň částečně chod skupinové psychoterapie.

11.2 Hypotézy

1. Předpokládám, že lidé využívající tuto formu pomoci se stydí přiznat svému okolí, že dochází na skupinovou psychoterapii. Mají strach z odsouzení blízkými, že nejsou dostatečně silní si pomoci sami, a tak raději o této skutečnosti mlčí.

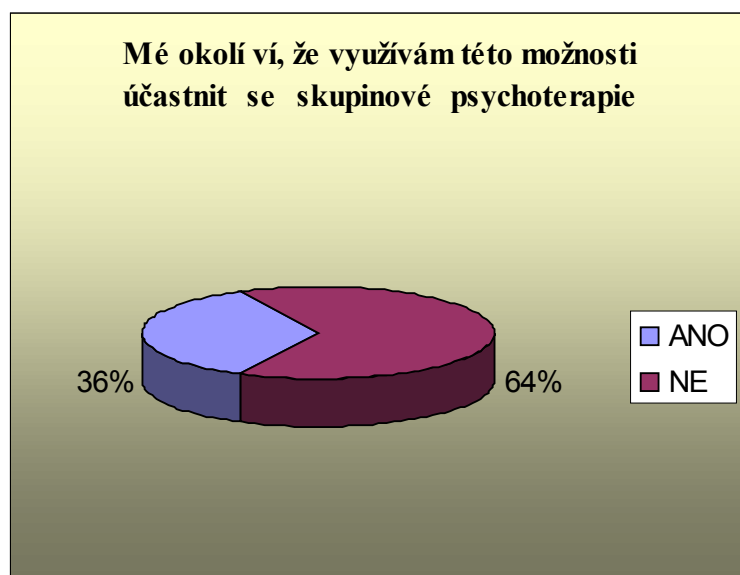
2. Má druhá hypotéza je, že ti, co měli určitý problém a prošli skupinovou psychoterapií, jsou lidé, kteří poznali sami sebe, jak své pozitivní stránky tak i ty negativní. Patří mezi uvědomělejší lidi, kteří mají lepší vztahy se svým okolím, umějí již lépe zvládat problémy a doporučují tuto formu pomoci i svým blízkým. Předpokládám, že účast ve skupině jim změnila život a že jako bývalí klienti skupinové psychoterapie ji pokládají za velmi důležitou a zásadní věc ve svém životě.

3. Předpokládám, že lidé, kteří se pravidelně účastní skupinové psychoterapie, se rozhodli pro tuto pomoc, až když se ocitli v náročné životní situaci. Jejich psychické potíže doprovázeli i somatické problémy. Lidé, kteří dokončili skupinovou psychoterapii, byli spokojeni se svým terapeutem a technikami, které ve skupině provozovali. Lidé, kteří se účastnili jen prvních pár setkání, neměli tak zásadní problém, který by museli řešit ve skupině.

11.3 Vyhodnocení pozorování

Ad 1. Lidé, kteří dochází nebo docházeli na skupinovou psychoterapii, se většinou nestydí za to, že využívají tuto formu pomoci. Ti, kteří se stydí jsou lidé staršího věku, tedy nad čtyřicet let, což lze vyčíst z grafu. Přibližně šedesát pět procent lidí staršího věku odpovědělo, že jejich blízké okolí ani netuší, že se chodí vypovídat do skupiny. Ve skupině řeší právě problémy ohledně svých blízkých a s nimi již jejich potíže neprobírají. Mladí lidé se dívají na tuto formu pomoci jinak - nechají si ve skupině poradit a poté se rozhodnou, jak budou řešit problémy se svými blízkými. Tato hypotéza je překvapivá, mladší lidé spíše přiznají účast, jedná se o generační rozdíl.

GRAF I.



Zdroj: Vlastní výzkum

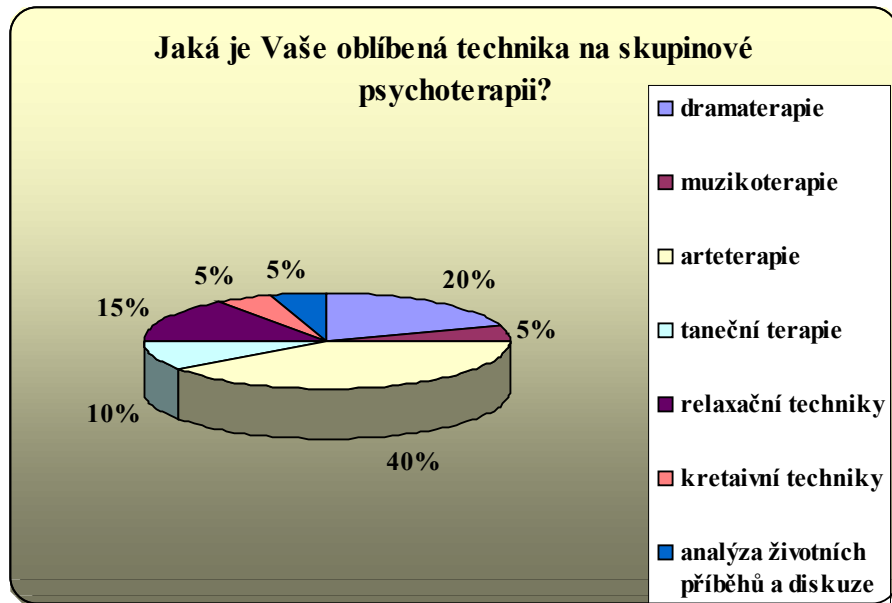
Ad 2. Podle výpovědi účastníků, kteří vyplnili dotazník, jsem došla k závěru, že lidé, kteří prošli skupinovou psychoterapií, jsou nyní sebevědomější, změnilo se jejich myšlení, došlo k určitému uvědomělejší. Mnoho z nich mělo dříve konfliktní vztahy se svým okolím, nyní poznali sami sebe, jejich psychický stav se změnil na dobrý, zlepšily se vztahy s jejich okolím a lépe se všemi komunikují. Díky skupině si zvedli sebevědomí, chovají se více asertivně a celkově mají na svůj

život jiný pohled. Tuto pomoc oceňují a vřele doporučují skupinové sezení i svým blízkým, když je trápí nějaký problém. Tento předpoklad se mi potvrdil.

Ad 3. Lidé, kteří chodí na skupinu pravidelně, začali o skupinové psychoterapii opravdu uvažovat až v náročné životní situaci. Ti, co byli účastníky jen pár sezení, byli spíše zvědaví, nebo neměli tak závažný problém, a nechtěli podstupovat celý proces. Mnozí z nich využívají jiný druh pomoci, jako je psycholog, psychoterapeut, psychiatr, neurolog nebo jiný odborník. O somatických problémech píšou nejen lidé, kteří dochází na skupinu pravidelně, ale znají je všichni. Při stresových situacích klienty nejvíce trápí bolesti hlavy, nespavost, žaludeční a zažívací potíže, nevolnost, migrény, třes a dokonce se u jednoho účastníka objevil také problém se slinivkou.

Zajímavé je, že jen malé procento z těch, kteří chodí na skupinu pravidelně, uvedlo oblíbenou aktivitu. Přibližně dvacet procent napsalo nějakou odpověď. Jako oblíbené techniky se objevují dramaterapie, muzikoterapie, arteterapie, taneční a relaxační techniky, kreativní techniky, analýza životních příběhů a diskuze. Procentuálně zvítězila arteterapie, celých čtyřicet procent účastníků rádo výtvarně tvoří. Ti, kteří otázku vynechali, možná jen nevěděli, jak techniku nazvat, nebo opravdu žádnou oblíbenou aktivitu nemají. Tento výsledek mě rozhodně překvapil. Tato hypotéza se ukázala jako částečně pravdivá, ale také částečně mylná.

GRAF II.



Zdroj: vlastní výzkum

Závěr

Cílů mé bakalářské práce bylo hned několik. V první řadě jsem ji rozdělila na teoretickou a praktickou část. Každá má svůj individuální cíl.

Základem teoretické části bylo sepsat teorii skupinové psychoterapie, porovnat různé názory jednotlivých autorů, které se tímto odvětvím psychoterapie zabývají. Popisují zde základní pojmy, které do skupinové psychoterapie spadají, upozorňují na fáze vývoje a také techniky, které mohou členové skupiny absolvovat. Stručně vypisují všechny terapeutické faktory, které jsou podle mého názoru velice důležitým prvkem tohoto procesu. Nemohla jsem vynechat vysvětlení role terapeuta, ten musí být profesionál a „čekat nečekané“. A aby skupina fungovala správně již od začátku, kde se všichni teprve poznávají, je třeba dodržovat jistá pravidla členství, ta jsou vypsána na konci teoretické části. V této kapitole bylo mým cílem uvést všechny důležité informace, které do skupinové psychoterapie patří.

Dalším velkým cílem mé bakalářské práce byla teoretická část, která je založena na pozorování a porovnání dotazníku. Vyplnilo jej dostatek osob na to, aby průzkum byl objektivní a vypovídal určité skutečnosti.

Prvním bodem bylo zjistit a informovat o tom, jak známý je tento druh pomoci ve společnosti. Jak z dotazníků vyplývá skupinová psychoterapie je rozšířená a ne jeden psychiatr, psycholog či psychoterapeut ji svým klientům doporučuje. Existují jedinci, kterým spíše bude vyhovovat povídání s více lidmi, než individuální psychoterapie.

Zajímalo mě, jak posuzují skupinovou psychoterapii lidé různé věkové kategorie a zda ji uznávají jako užitečnou pomoc při léčbě psychických problémů. Na tuto otázku jsem odpověď také dostala. Lidé znají skupinovou psychoterapii a klientů existuje čím dál více. Je rozdíl mezi mladými lidmi, kteří studují a vzdělávají se každý den. Tito jedinci se ve velké většině nestydí za to, že dochází na skupinu, naopak o ni mluví jako o podpůrné péči ve svém okolí. Povídají si o svých problémech s ostatními členy skupiny a to je posouvá dál ke správnému rozhodnutí, jak jednat mimo skupinu. Zatímco lidé starší čtyřiceti let, ať už vystudovaní, či nikoliv, mají velké zkušenosti ze života, ocitali se celý život jako

rádci a pomocníci pro svou rodinu a blízké, ale nyní když potřebují pomoc oni sami, stydí se. Jedná se o generační rozdíl, kdy mladí lidé jsou stále zvyklí na pomoc od svého okolí. Starší zodpovědnější lidé, kteří si vždy uměli poradit, najednou nevědí „kudy kam“ a to je podle mého názoru zásadní problém tohoto studu. Do skupiny chodí rádi a pravidelně, ale těmto klientům jde hlavně o vypovídání se, o pocit, že je někdo poslouchá. Bohužel už své problémy neřeší v reálném světě mimo skupinu, jen si myslí své a žijí dál. Je možné, že problémy řeší, avšak ne s takovou vervou jako ti mladí, kteří stále doufají, že změní okolní svět. Tyto rozdíly se daly předpokládat, nyní již chápu, z jakého důvodu se má hypotéza zcela nepotvrdila. Shledávám toto jako smutné, poněvadž každý člověk by měl mít právo nebát se řešit své problémy se svým okolím. S lidmi, na kterých mu záleží, i přesto, že mají konfliktní vztahy třeba po několik let.

Další cíle jsou již menší, zjišťovala jsem, zda lidé mají somatické problémy z důvodu psychických obtíží, což se mi potvrdilo vysokým počtem kladných odpovědí na tuto otázku. Mnoho lidí do určité míry trpí, než se rozhodne pro nějakou pomoc. Polovina z osob, které odpovídala na dotazník, navštívila nějakého odborníka již dříve, avšak většina se pro skupinovou psychoterapii rozhodla až v náročné životní situaci. Podle mého názoru je těžké se sám z vlastního zájmu rozhodnout, že někdo začne docházet na skupinu. To, že lidé využívají možnosti skupinového setkávání, je většinou zásluha odborníka, který pracuje s klienty individuálně. V několika odpovědích jsem se také setkala s tím, že se člověk účastnil skupiny na doporučení svých dospělých dětí, které o této službě slyšeli ve škole, nebo od známých.

V dotazníku jsem také nechala prostor na krátkou odpověď, jakých změn členové skupiny dosahují nebo již dosáhli. Jak jsem již psala ve vyhodnocení pozorování, odpovědi byly kladné a dostalo se mi mnoho výsledků. Ať už se jednalo o zmírnění nebo úplné zmizení somatických příznaků, nebo lepší psychický stav, komunikace, sebedůvěra a podobně. Celkově šlo o určitou větší životní jistotu, které členové díky skupině získávají nebo již získali. Otázkou je, zda na sobě lidé budou pracovat i nadále po skončení skupinové psychoterapie.

Ke zlepšení služeb nemusím doporučovat nic, jsou vyspělé a profesionální. Doporučila bych pouze jediné, rozšířit reklamu, například do míst, kde se schází mnoho lidí, jako jsou nemocnice a polikliniky a podobně, aby lidé, kteří ještě nemají svého psychologa, věděli, že tento druh pomoci existuje. Nejsem si jistá, zda lidé mají v podvědomí možnost využívání takovéto pomoci. Spíše se mi z vlastní zkušenosti potvrdilo, že lidé, které nemají psychické potíže, netuší, o co přesně jde.

Na úplný konec bych poznamenala, že výběr tohoto rozsáhlého tématu, o kterém bych mohla napsat mnohem více stran, byl pro mě velmi přínosný. Největším přínosem jsou pro mě nově nabyté informace, ale hlavně to, že skupinová psychoterapie je úspěšná, oblíbená a lidem v nouzi opravdu pomáhá. Dotazníky jsou toho důkazem.

Seznam použité literatury

Monografie

1. BRUCHOVÁ, Hilde. *Základy psychoterapie*. Štěpán a Zuzana Kovaříkovi. 1st edition. Praha : Triton, 1997. 126 s. ISBN 80-85875-45-6.
2. COREY, Gerald, SCHNEIDER, Marianne, CALLANAN, Patrick. *Techniky a přístupy skupinové terapie*. [s.l.] : Portál, 2006. 248 s. ISBN 10: 80-7367-160-3.
3. HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha : Jiří Budka, 1994. 297 s. ISBN 80-901549-0-5.
4. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Příběhy terapeutických skupin*. Praha : Triton, 2007. 266 s. ISBN 978-7254-934-4.
5. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Skupinová psychoterapie neuros*. 1. vyd. Praha : Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1978. 200 s. ISBN 08-018-78.
6. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Skupinová psychoterapie neuróz II. : Léčení neuróz v terapeutické komunitě*. 1. vyd. Praha : Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n.p., 1983. 208 s. ISBN 08-023-83.
7. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Skupinová terapie v praxi : Třetí, doplněné vydání*. 3. vyd. Praha : Galén, 2005. 297 s. ISBN 80-7262-347-8.
8. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. [s.l.] : Portál, 2006. 384 s. ISBN 80-7367-122-0.

9. LAKOMÁ, Jitka. *Skupinová psychoterapie v reedukačním procesu*. 2. vyd. Praha : Repronis, 1994. 125 s. ISBN neuvedeno.
10. MATOUŠEK, Oldřich. *Potřebujete psychoterapii?*. 1. vyd. Praha : Portál, 1995. 103 s. ISBN 80-7178-036-7.
11. OSSRAT, Peseschikian. *Psychoterapie v každodenním životě : Jak si účinně poradit s konflikty*. Miroslav a Isabela Oravovi. 1. Auflage. Brno : Cesta, 2000. 130 s. ISBN 80-7295-010-X.
12. RIEGER, Zdeněk. *Lod' skupiny : Inspirace pro současné i budoucí lodivody ve skupinové terapii*. Zdeněk Rieger. 1. vyd. Hradec Králové : Konfrontace, 1998. 192 s. ISBN 80-86088-03-0.
13. ROBERTS, Jeff, MALCOLM, Pines. *Skupinová analýza v praxi*. David Holub. 1st edition. Praha : Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1998. 183 s. ISBN 80-86123-04-9.
14. TIMUL'ÁK, Ladislav. *Současný výzkum psychoterapie*. Michal Ivanovský. 1. vyd. Praha : Triton, 2005. 280 s. ISBN 80-7254-707-0.
15. VYMĚTAL, Jan, et al. *Speciální psychoterapie : Úzkost a strach*. 1. vyd. Praha : Psychoanalytické nakladatelství - J. Kocourek, 2000. 481 s. ISBN 80-86123-15-4.
16. YALOM, Irvin D. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. Hana Drábková, Martin Hajný. 1st edition. Hradec Králové : Konfrontace, 1999. 704 s. ISBN 80-86088-05-7.

Elektronické zdroje

17. DEMČÁK, Marek. *Zásady tvorby dotazníku* [online]. Praha : 2008-2009 [cit. 2008-11-20]. Český. Dostupný z WWW: <[Jak správně vytvořit dotazník | Vyplňto.cz](#)>.
18. *Skupinová psychoterapie* [online]. 2003 , 2005 [cit. 2009-04-10]. Český. Dostupný z WWW: <: <http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=2072>>.
19. *Terapie.info* [online]. Praha : 2003 , 2006 [cit. 2009-03-15]. Český. Dostupný z WWW: <[Psychiatrie, psychoterapie, psychologie](#)>.
20. STROSSOVÁ, Irena. *Skupinová psychoterapie psychotiků v praxi : Zprávy VÚPs" 1984* [online]. 2008 , 2008 [cit. 2009-03-21]. Dostupný z WWW: <[SKUPINOVÁ PSYCHOTERAPIE](#)>.
21. KRYL, Michal. *Skupinová psychoterapie : Relaxace* [online]. 2008 , 29/08/2008 [cit. 2009-04-06]. Dostupný z WWW: [MUDr. Michal Kryl - Relaxace](#).
22. KALINA, Kamil. *Skupinová psychoterapie : Psychoterapie speciální. Adiktologie* [online]. 2007 [cit. 2009-04-19], s. 1-17. Dostupný z WWW: < <http://www.adiktologie.cz/download/1555/5.Skup.pst.pdf> >.

Příloha

Tento dotazník je vyhotoven pro bakalářskou práci zabývající se praxí skupinové psychoterapie. Předem děkuji za pravdivé odpovědi. Dotazník je zcela anonymní a údaje z něj nebudou nijak zneužity.

Andrea Hnízdová

Prosím, hodící se zaškrtněte křížkem x, nebo dopište krátkou odpověď.

1. Docházíte nebo jste docházeli na skupinovou psychoterapii alespoň čtyři týdny?

ANO

NE

2. Rozhodli jste se pro skupinovou psychoterapii dobrovolně?

ANO

NE

3. Ne, kdo Vám ji doporučil?

4. Využili jste již dříve odbornou pomoc? (psycholog, psychoterapeut, sexuolog, neurolog, alternativní jiný odborník, více odborníků, a podobně)

ANO

NE

5. Ano, jakou pomoc?

6. Znáte někoho ze svých blízkých, který dochází jinam na skupinu nebo k terapeutovi?

ANO

NE

7. Doporučili byste svým blízkým tuto metodu pomoci?

ANO

NE

8. Myslíte, si, že samotná skupinová psychoterapie stačí jako pomoc při řešení problémů?

ANO

NE

9. Máte konfliktní vztahy se svým okolím?

ANO

NE

10. Začal/a jste o skupinové psychoterapii uvažovat **až** v náročné životní situaci?

ANO

NE

11. Dosáhli jste nějaké změny během nebo po absolvování skupinové psychoterapie?

ANO

NE

12. Ano, zkuste prosím popsat.

13. Doprovází Vaše psychické obtíže i somatické problémy?

ANO

NE

14. Ano, jaké?

15. Máte oblíbenou aktivitu při skupinové psychoterapii?

ANO

NE

16. Ano, jakou?

17. Nestydím se okolí přiznat, že se tímto způsobem chodím vypovídat do skupiny

ANO

NE

18. Mé okolí ví, že využívám této možnosti účastnit se skupinové psychoterapie

ANO

NE

19. Se svými blízkými už své problémy neřeším, stačí mi popovídání si se skupinou

ANO

NE

20. Chodím do skupiny pravidelně

ANO

NE

21. Jste

MUŽ?

ŽENA?

22. Kolik Vám je let?

Mnohokrát děkuji za Váš čas při vyplňování dotazníku

Andrea Hnízdová, studentka JU

Abstrakt

HNÍZDOVÁ, A. Teorie a praxe skupinové psychoterapie. České Budějovice 2009. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie a sociologie. Vedoucí práce M. Lhotová

Klíčové pojmy: pojmy skupinové psychoterapie, vývoj skupiny, techniky skupinové psychoterapie, terapeutické faktory, role terapeuta, pravidla členství ve skupině, dnešní společnost a terapie.

Práce se zabývá teorií skupinové psychoterapie. Teoretická část popisuje důležité pojmy skupinové psychoterapie. Zabývá se vývojem skupiny podle jednotlivých fází, popisuje techniky, které se dají použít k navození lepších vztahů mezi členy skupiny. Vypisuje terapeutické faktory, které napomáhají k uvědomění si sebe sama. Popisuje důležitou roli terapeuta, který vede průběh celého skupinového setkávání.

Praktická část obsahuje popisy pozorování a metodiku postupu při vyhodnocování dotazníku, který byl základní součástí výzkumu. Rozbor dotazníku ukázal, že skupinová psychoterapie se stává oblíbenější u všech jedinců různé věkové kategorie. Poukazuje na generační rozdíl v přístupu ke skupinové psychoterapii. Lidé, kteří potřebují terapeutickou pomoc, znají možnost této pomoci a mnozí ji také využívají.

Abstract

Hnízdová, A. *Theory and praxis of group psychotherapy*. České Budějovice 2009. Bachelor's Diploma Thesis. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Psychology and Sociology. Supervisor: M. Lhotová

Key concepts: concepts of group psychotherapy, evolution of a group, group therapy techniques, therapeutic factors, complications of group therapy, a therapist's role, rules of the membership in a group

The work deals with the theory of group psychotherapy. Its theoretical part describes important concepts from group psychotherapy, deals with individual phases in the evolution of a group, and describes techniques that can be used to create better relationships among the members of a group. It gives a list of therapeutic factors that enhance self-awareness. Also, it describes the role of therapist leading throughout the therapy.

The practical part includes descriptions of the observation and the methodology used for the interpretation of the questionnaire that was the basic part of the research. The analysis of the questionnaire has revealed that group therapy is becoming more and more popular with all individuals of different age categories. People know this form of help and many of them use it while solving certain problems and difficulties.