

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Katedra pedagogiky a psychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vendula Trnková

„Formy a způsoby psychologické pomoci“

České Budějovice 2011

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Olga Vaněčková

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala 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 Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, 28. 3. 2011

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce PhDr. Olze Vaněčkové za metodické vedení práce, ochotu a trpělivost.

Anotace

Cílem bakalářské práce s názvem „Formy a způsoby psychologické pomoci“ je v teoretické části vymezit psychologickou pomoc jako možný nástroj poznání, ale i jako nalezení cesty sám k sobě. Klíčovými tématy jsou vývojová stadia a s nimi související krize, krize duševní i psychologická pomoc, psychoterapie, pomáhající profese. Praktická část zkoumá zájem o psychologickou pomoc, konkrétní důvody i kritéria, která jsou určující pro volbu tohoto druhu pomoci. Dále zjišťuje konkrétní formy, spokojenost, úroveň a informovanost.

Klíčová slova

Krize - duševní, vývojová
Psychologická pomoc
Psychoterapie
Pomáhající profese
Osobnost
Vývojová stadia

Abstract

Aim of this thesis, called „Forms and methods psychological help“, the theory defined psychological help as a potential tool of knowledge, as well as finding ways to himself. Key issues are the development stages and related crises, the crisis of mental and psychological support, psychotherapy, helping profession. Examines the practical interest in psychological help, the specific reasons and criteria that are decisive for the choice of this sort of help. It also investigates specific forms, satisfaction, level and awareness.

Key Words

Crisis of mental, developmental
Psychological help
Psychotherapy
Helping profession
Personality
Development stages

OBSAH

ÚVOD.....	6
TEORETICKÁ ČÁST	
1. Psychologie jako nástroj poznání i cesta pomoci.....	8
2. Vývojová stadia osobnosti a související krize.....	10
2.1. Období prenatální.....	12
2.2. Období dětství.....	13
2.3. Období přechodu dítěte v dospělého.....	17
2.4. Dospělost.....	18
2.5. Pozdní dospělost.....	21
2.6. Stárnutí a stáří.....	22
3. Duševní krize a psychologická pomoc.....	24
3.1. Duševní krize.....	24
3.2. Odolnost vůči psychosociální zátěži.....	25
3.3. Jak pomoci člověku psychologickými prostředky.....	27
4. Psychoterapie - léčba psychologickými prostředky.....	29
4.1. Co je psychoterapie a jaké má cíle.....	29
4.2. Základní formy a metody.....	30
4.3. Vybrané psychoterapeutické postupy.....	33
5. Lidský vztah jako součást profese.....	43
5.1. Pomáhající profese a nebezpečí moci v pomáhajících profesích.....	43
5.2. Stres a syndrom vyhoření.....	46
PRAKTICKÁ ČÁST	
6. Průzkum.....	48
6.1. Cíl průzkumu.....	48
6.2. Stanovení hypotéz.....	48
6.3. Metody, techniky, postupy.....	48
6.4. Harmonogram postupu.....	49
6.5. Charakteristika souboru.....	50
6.6. Analýza dat a interpretace výsledků.....	51
6.7. Interpretace hypotéz a výsledky průzkumu.....	56
ZÁVĚR.....	58
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	60
SEZNAM PŘÍLOH.....	61
PŘÍLOHA.....	61

ÚVOD

Téma bakalářské práce je vybráno s ohledem na obor studia, ale velkou roli zde hraje i zájem zcela osobní. Cílem práce je vymezit psychologickou pomoc jako možný nástroj poznání, ale i jako nalezení cesty sám k sobě. Dále zjistit zájem o psychologickou pomoc. Kritéria a důvody, které jsou zvažovány při výběru psychologické pomoci. Klíčovými tématy budou vývojová stadia a s nimi související krize, krize duševní a psychologická pomoc, psychoterapie, pomáhající profese.

V obecném kontextu lze říci, že oblast psychologické pomoci je oblastí diskutovanou a po roce 1989 zaznamenává novou vlnu zájmu a snad i vyšší míru informovanosti. Nicméně též je třeba zmínit, že stále nikoli tak hojně jako v zahraničí. Do jisté míry se stále můžeme setkávat s pocity jakéhosi studu, nepochopení a snad i opovržení při zmínce o vyhledání nebo využívání poradenské či psychoterapeutické pomoci. A to i přesto, že „duševní zdraví“ je považováno za jeden ze základních předpokladů dalšího rozvoje osobnosti a provází lidskou společnost prakticky od nepaměti.

Každý z nás se někdy cítí psychicky rozkolísaný a možná si položí otázku, zda si ještě umí pomoci sám nebo zda už daná hranice byla překročena?. Ale jak stanovit onu hranici? Jedním z možných způsobů jsou odborníky sestavené psychologické testy. Obyčejně v nich nacházíme dotazy na míru úzkosti, náladu, schopnost pracovat a odpočívat, vztahy k lidem, životosprávu, životní spokojenost, sebehodnocení, schopnost řešit náročné situace atp. Z případových studií, příp. jiných sdělení psychologů, psychoterapeutů, psychiatrů (i pomáhajících profesí) je patrné, jak nesnadné pro většinu z nás může být přiznání si, kde všude a co máme za problémy. Zcela pochopitelně si tvoříme „taktní znění“ svých potíží, kterým se utěšujeme. Možná ho nabízíme svým blízkým a nakonec i vyhledanému specialistovi...

Bakalářská práce je rozdělena do šesti částí. V první části je psychologie vnímána jako nástroj poznání i cesta pomoci. Druhá část je věnována vývojovým stádiím osobnosti a s tím souvisejícími krizemi. Třetí vysvětluje pojem duševní krize a zabývá se otázkou pomoci člověku psychologickými prostředky. Čtvrtá část objasňuje psychoterapii, její základní

formy a metody, i charakterizuje vybrané psychoterapeutické postupy. Pátá popisuje lidský vztah jako součást profese. Část šestá je orientována na praktickou část - průzkum.

Pomocí dotazníků je provedena analýza zájmu o psychologickou pomoc, důvody a kritéria při volbě psychologické pomoci, konkrétní formy, spokojenost i úroveň.

1. Psychologie jako nástroj poznání i cesta pomoci

Psychologie se jako věda samostatná oddělila z filozofie koncem 19. století. Název vědy **psychologie** vznikl složením dvou slov **psyché (duše)** a **logos (věda)**. Z mnohých definic je možno uvést např.: věda o zákonitostech prožívání a chování člověka v kontextu adaptace změn sociálního prostředí a činnosti člověka v něm¹ nebo vědecké studium chování a duševních procesů².

Duševní život našich předků se může zdát jednoduchým. Určujícími směry původních obyvatel byl okolní svět a především přírodní živly. Pozorováním dospěly k poznatkům o zrození a konci člověka - člověk žije, pokud dýchá, pohybuje se a cítí. Pravděpodobně se začíná objevovat úvaha o lidské duši jako dechu. Přírodní prostředí, v němž žili, se vyznačovalo nevysvětlitelnými jevy. To, co jim umožňovalo porozumět ale i předcházet nevysvětlitelným jevům - byly zvyky, rituály, náboženství. Zároveň s tím se vyděluje specifické postavení lidí, kteří k porozumění i předcházení jsou vědomě vedeni a cvičeni - tzn. léčitelé, šamani, kouzelníci, později představitelé víry. Jejich specifické postavení je vedlo k výjimečné sociální roli a později přineslo i privilegia moci a majetku. Poznatky o duši jiných se postupně stávaly prostředkem pomoci ostatním, ale i zdrojem jisté moci nad nimi. Pohled starověkých systémů je vázán na lidskou duši v rámci přesvědčení a vírou v božstva. Lidská duše se tak stává nesmrtelnou esencí, která činí člověka lidskou bytostí na základě božské vůle či obecných kosmických principů. Světští vládci jsou pokládáni za vtělení božstva a jsou nesmrtelní. Takto lze zaznamenat rozmanité psychologické názory např. Egypta, starověkých židovských kmenů, Indie, Číny, Řecka. Přes významné křesťanské myslitele - Sv. Pavla, Sv. Augustina či Tomáše Akvinského. K modernějšímu pojetí např. F.Bacona, R.Descarta, J.Locka, I.Kanta a později W.Wundta, B.F.Skinnera, S.Freuda, A.Adlera, C.G.Junga, V.E. Frankla, A.Maslawa, S. Grofa, J. Piageta a mnohých dalších.

A lidský život? To je dlouhý a složitý příběh. Má-li se člověk orientovat ve svém osobním životě, musí znát dráhu, kterou mu vymezuje příroda stárnutím, nemocemi a tělesnými slabinami, jež mu často zůstávají skryty. Má znát i drsné stránky sociální reality, o kterých se běžně nemluví nebo které máme sklon přehlížet, dokud jsou dál než špička našeho nosu. Trpké pravdy o životě jsou výzvou: chtějme od života tolik krásy, dobra a pravdy, aby to stálo za všechno utrpení, které v něm možná budeme muset podstoupit.

Člověk po psychologické stránce tvoří celek, který nazýváme osobnost. Jde o celek vnitřně souladný a zároveň přizpůsobený prostředí. Integrace osobnosti však není nikdy dokonalá, jsou v ní protiklady, napětí a rozpory.³ Přestože každý příběh má své naděje i strachy, stále si klade věčné lidské otázky, na něž se snaží najít odpovědi. Ať už jde o životní perspektivu, hodnoty, smysl života, vztah ke smrti, vztah sám k sobě i lidem obecně.

¹ FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80-86723-64-8. s. 10

² ATKINSON, R. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3. s. 3

³ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 14-15, 40

2. Vývojová stadia osobnosti a související krize

Není možné vymezit vývojová stadia bez vlivu sociálního a biologického, přesto je tendence uplatnit i hledisko psychologické. Významným představitelem tohoto pohledu je E. H. Erikson - svérázný dánský badatel a psychoterapeut, který původně vycházel z psychoanalýzy, nicméně vytvořil i vlastní teorii celoživotního vývoje. Erikson definuje každé životní stadium (stanovil jich osm) určitým úkolem, který má člověk ve svém duchovním vývoji splnit. Stadium je vždy dáno jako období, kdy tělesný i duševní vývoj postoupil natolik, že řešení příslušného vývojového úkolu je možné a společnost svým socializačním, programem tento úkol nastoluje.

Eriksonova genialita je v tom, že formuloval základní vývojové úkoly, podle nichž je možno vymezit stadia života psychologicky, aniž ztratil ze zřetele biologickou a sociální podmíněnost tohoto vývoje.

Když je vývojový úkol splněn, je člověk připraven postoupit do dalšího stadia. Není-li splněn nebo je-li splněn nesprávným způsobem, poznamenává to celý další život. Zůstat stát však není možné: genetický program nečeká, společnost naléhá, ale i kdyby tohoto nebylo, v osobnosti samé jsou vývojové tendence, které nelze zastavit. Nacházejí se tedy nouzová řešení, různé okliky na životní cestě, které někdy člověka přivádějí do nepřehledných dobrodružství a většinou mu přinášejí utrpení - ale nutně nekončí vždy špatně.⁴

Vývoj organismu mívá vedle období klidného růstu i období bouřlivější. Jde o krize ve vývoji osobnosti. Při krizích dochází k vývojovým zvrátům nebo skokům. Psychika je zvláště citlivá, zranitelná ale i tvárná a mnohdy se rozhoduje na dlouhou dobu o tom, jakým směrem se bude vývoj dále ubírat. Krize znamená hrozbu, riziko i příležitost. Slovo krize pochází z řečtiny a znamená původně soudní spor, v němž dochází k rozhodnutí. Při soudu je vše upřeno k jedinému bodu - k rozsudku. Jádrem krize může být mravní konflikt, zápas mezi dobrem a zlem v člověku, a mravní rozhodnutí pak vyvrcholením a řešením krize.

⁴ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 43-44

Vývojová krize nastává, dostanou-li se hybné síly vývoje do ostrého rozporu. Je to stav, kdy není možné zůstat takovým jako dosud, a přitom cesta kupředu není otevřena nebo je velmi nesnadná. Ze střetu protikladů vzniká nová kvalita. To zároveň znamená, že se ztrácí něco starého. Jde o přerod a o ztrátu kontinuity, neboť neexistuje žádné „jádro“ osobnosti, které by krizí prošlo nedotknuto. Přitom vědomí kontinuity, to že já dnešní budu zároveň já zítřejší, je jeden ze základních integračních principů osobnosti.

Erikson se pokusil objevit - a to v každém stadiu - krizový protiklad přímo v psychice, v osobnosti. Zde je podle něj rozhodující střet, do kterého se sice promítnou biologické a sociální hybné síly, ale který je psychologický a vede k reorganizaci duševního života.

Eriksonova teorie je elegantní v tom, že každé vývojové stadium je definováno svým hlavním úkolem, má také svoji příznačnou krizi a dokonce vývojový úkol je možno splnit jen tak, že člověk projde takovou krizí a v ní se změní, zdokonalí, vyroste. To ovšem jen tehdy, projde-li krizí úspěšně, neboť úkol je možno také „prošvihnout“: krize pak vyústí v debakl, v defektní vývoj, který vyžaduje zvláštní výchovnou strategii a příp. psychoterapeutickou pomoc.

Jaký je vztah mezi vývojovým stadiem a vývojovou krizí? Podle některých autorů krize znamená přechod mezi dvěma stadii, která mají poměrně klidný průběh, je to jakýsi skok z nižší úrovně na vyšší. Podle Eriksona však krize patří k náplni daného stadia. Mezi jednou krizí a krizí následující člověk konstruktivně využívá výsledků prodělané krize a pozvolna vzniká nové napětí, nové rozpory mezi hybnými silami vývoje - dozrává další krize, řeší se další vývojový úkol. Důležité je vědět, že krize přicházejí, že se v nich střetávají protikladné chybné síly vývoje a že je vždy třeba hledat cestu kupředu, k něčemu novému - někdy to nové může spočívat v objevení něčeho, co už tu dávno je, a člověk, který dobře prošel svou krizí, se vlastně vrací tam, odkud zbytečně utekl.⁵

⁵ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 45-46, 48

Pro potřeby bakalářské práce jsou rozdělena vývojová stadia na období:

- a) prenatální
- b) dětství
- c) přechodu dítěte v dospělého
- d) dospělosti
- e) pozdní dospělosti
- f) stárnutí a stáří

zaměřena na oblast psychického vývoje a zkrácena.

2.1. Období prenatální

Mnozí si jistě pokládají otázku - proč se v rámci vývojových stádií uvádí i období prenatálního vývoje? A stejně jistě odpovídají, že čas před narozením je pouze časem biologických faktorů. Ano - jde o jakési kopírování vývojových linií svých biologických předků, nicméně „miminko“ již cítí, promlouvá svou podstatou s matkou a stejně tak rozmlouvá ona s ním. Velice záleží, zda jde o toužebně očekávané dítě nebo o dítě, jež se stane přítěží. Již pomyšlení ženy, že se stane matkou, vzbuzuje odmítání. Významné jsou v této oblasti poznatky Z. Matějčka o tzv. „nechtěných dětech“.

Dnešní moderní technika pomáhá zaznamenávat některé projevy aktivity dítěte - termografie, ultrazvuk, změna srdeční aktivity aj.

Na konci druhého měsíce se tvoří základ všech svalových skupin, svaly zatím nejsou napojeny na nervovou soustavu. Ale i tak lze pozorovat reakce v podobě drobných záškubů nebo jemných kontrakcí. Počátkem třetího měsíce hýbe končetinami, otáčí hlavičku. Od pátého reaguje na podněty zvukové, vizuální, tlak a bolest. Šestý měsíc na zvukové podněty a pravděpodobně (výzkumy ukazují) ke konci těhotenství rozlišuje hlas matky i citové zabarvení její řeči. Lidský plod je velice záhy připravován na činnosti, které budou nutné pro jeho přežití po porodu a kontakt s vnějším světem. V této činnosti je aktivní-ovládá své prostředí. Reaguje nejen na změny polohy těla matky, že hledá vlastní pohodlnější polohu, ale někdy dokonce svým pohybem pohyb matčina těla vyvolá. Výzkumy dále ukazují na důležitý poznatek v oblasti sociální interakce. Matka reaguje na pohyb dítěte emocionálními projevy a tyto projevy pak utvářejí u dítěte zvláštní vzorce podnětových situací.

V době před narozením se tedy rozvíjí určitý dialog mezi matkou a dítětem. I přes tyto výsledky není zatím širě poznatků o psychice nenarozených dětí příliš velká. Jednoznačně významné je zjištění, že dobrý psychický stav a pohoda matky v době těhotenství má pro budoucí život dítěte nezměrný dosah.

Vývojovým úkolem je tedy dosažení fyziologické zralosti (schopnost přežít mimo organismus matky) a vytvoření pozitivního vztahového rámce mezi sociálním prostředím a dítětem. ⁶

2.2. Období dětství

❖ **Období od narození do jednoho roku** bývá nazváno nejdelším rokem a to protože za první rok se toho v lidském životě nejvíce přihodí a vývoj po tělesné i psychické stránce je mnohem rychlejší. ⁷ Samotný přechod z prostředí matčina lůna do reality světa je obrovská změna nejen biologické povahy. Nervová soustava dítěte je velice citlivá na nepříznivě působící faktory - obtížné zdolání porodní cesty, nedostatek kyslíku, překotný porod atd. Dítě přichází na svět vybaveno všemi základními nepodmíněnými reflexy, které mu dovolí vyrovnat se s požadavky nového prostředí. Dána do vínku je za běžných okolností i citlivost na taktilní podněty. Novorozený člověk je vysoce kompetentní - hledá souvislosti v podnětech, učí se aktivně vyhledávat příjemné podněty a reagovat či vyhýbat se nepříjemným. Zvláště patrná je schopnost učit se u sociálních podnětů. Děti se do sociálních kontextů zapojují mnohem dříve než se obecně soudilo. K těmto jevům významně přistupuje schopnost dítěte i vyladěného dospělého zrcadlit výraz obličeje. Je možné říci, že tento jev tvoří prázáklad pozdější schopnosti empatie a prosociálního chování. A je zde pravděpodobně i prázáklad v pozdějším věku naprosté neschopnosti či snížené schopnosti porozumět druhým lidem. Prudký vývoj v prvním roce života je výsledkem tělesného růstu, ale zvláště pak zráním centrální nervové soustavy.

⁶ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 11-12

Vývojovým úkolem do jednoho roku je prožít základní pocit bezpečí se vztažnými osobami tehdy, když je jejich chování předvídatelné. Důvěra ve vztažné osoby a na základě toho i v sebe. Tato důvěra pomáhá zvládat nepříjemnosti v životě.⁸

Vývojovou krizí může být nedostatek vhodných příležitostí a podnětů, kterých je třeba k vytvoření pozitivních citových vztahů. Lhostejnost, krutost, omezení v přirozeném tíhnutí k samostatnosti. Následkem může být ochuzení citového života, zhoršená schopnost navazovat citové vztahy a setrvávat v nich.

❖ **Období od jednoho do tří let** je obdobím vzniku charakteristik odlišujících člověka od ostatních živočišných druhů. Logický vývoj jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky, řeči, poznávací oblasti. V oblasti sociálních vztahů a emotivity je dítě stává více samostatným, byť zůstává stále závislé na matce. Začíná rozšiřovat okruh sociálních vztahů na další členy rodiny. Vytváří vztahy k otci, sourozencům, prarodičům. Zisk samostatnosti ovšem přináší i těžkosti. Dítě si uvědomuje sebe sama a svoji vůli - rodí se psychologické „já“. Vytváří si autonomii. Erikson o této etapě uvažoval jako o etapě, kde důležitou roli hraje vyváženost mezi „zadržováním“ a pouštěním“. Příliš mnoho svázanosti na jedné straně nebo příliš málo zábran na druhé straně. Psychologickým důsledkem vyváženosti je vznik vůle.

Vývojovým úkolem je uvědomění si psychologického „já“ a vznik autonomie i vůle.⁹

Vývojovou krizí může být stadium negativismu, vzdor. Míněno jako vnitřní konflikt. Proti autonomní svévoli stojí zahanbení a pochybnost. Nebrzděné vnitřní impulsy, citové bouře, jež dostávají s rozvojem fantazie větší razanci a jež dítě snadno vyděsí a vedou zase spíše k rozvoji pochybností o sobě, o svém nitru.

⁷ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 85

⁸ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 13-15

Jsou v příkrém protikladu k svévolné autonomii. Hrozí převážit a tím rozložit sebedůvěru, spoléhání na sebe sama, což by mělo být ziskem tohoto stadia.¹⁰

❖ **Období od tří do šesti let** - užším slova smyslu označováno jako věk mateřské školy. Opět probíhají změny v hrubé a jemné motorice, grafomotorice, řeči, poznávací oblasti. Pro tuto důležitou etapu je neobyčejně důležitá rodina. Socializace probíhá postupně, ale i nadále je doménou rodina. Pokyny z vnějšího světa začínají pronikat do nitra dítěte - jsou přijímány jako normy chování. Zdrojem těchto norem ve vnějším prostředí je opět rodina. V této době se též začíná rozvíjet svědomí - vnitřní sociální kontrola. Zde má převeliký význam důvěra mezi rodiči a dítětem a jejich uspokojivý vztah. Roli zde hraje používání disciplinárních prostředků - ukazuje se, že tělesné tresty vývoj svědomí spíše tlumí. Sebehodnocení dítěte je poměrně vysoké, nikoliv stabilní a závislé na sociální roli. Významnou roli hraje jistota ve vztazích s rodiči. Emoce se začínají zjemňovat a již v pěti letech si mohou uvědomovat význam vlastního úsilí při dosahování cílů oproti náhodným událostem. Porozumění myšlení a cítění druhých lidí rychle narůstá. Začínají rozumět humoru a vtipu (v roce před nástupem do školy).

Vývojovým úkolem je internalizovat pravidla a normy chování vzhledem ke své osobě i okolí. Dle Eriksona je hlavním úkolem této etapy účelnost a iniciativa. Dítě plánuje, experimentuje a pouští se do nových technik.¹¹

Vývojová krize se může projevit přílišnou snahou o úspěch, zvláště když jsou opomíjeny potřeby jiných lidí, vyvolává pocity viny. Pokud je iniciativa dítěte příliš svazována vinou, brzdí pak další vývoj dítěte.

⁹ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 17

¹⁰ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 128-129

¹¹ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 22-23

❖ Vývoj mladšího školáka - etapa strážlivého realismu

Nástup tohoto období znamená radikální životní změnu. Začíná školní docházka a svět školy udává ráz dalších let více než cokoli jiného. Škola otvírá dítěti obzory, o nichž nemělo ani tušení. Do života vstupuje školní práce a povinnost. Tzn. vyšší nároky na kázeň, schopnost odložit uspokojení okamžitých potřeb, úsilí o výkon. Též se toto období nazývá mladší školní věk, nebo i psychoanalytický pojem latence, protože podle Freuda jde o dobu, kdy sexualita je latentní, tj. že se jak v chování, tak ve vnitřním životě projevuje jen slabě a skrytě a že se málo mění, její vývoj jako by přešlapoval na místě.

Obecně jde o období klidné, nebouřlivé a šťastné. Nenastupují žádné závažné změny, vývoj přesto nestagne. ¹²

Dítě dokáže přiměřeně kontrolovat vlastní emoce a impulsy, dovede odložit realizaci svých přání, pokud je to výhodné vzhledem k cíli činnosti. Je méně závislé na rodině a dovede být činné i bez její opory. Umí se podřídit cizí autoritě a přijmout tak roli žáka. Je ve svém myšlení závislé na přání i fantazii. Chce porozumět „opravdovosti světa“. V začleňování do společnosti dochází ke změně v modelování způsobů chování, významnými autoritami se stávají i jiné dospělé autority než rodiče, zdrojem jsou i spolužáci. Z různých rolí, které dítě přijímá, si tvoří více uvědomované sebepojetí a sebehodnocení. Svému já připisuje diferencované vlastnosti, ví, že lidé mají své psychologické charakteristiky. Dle Eriksona dítě přechází od hry k produktivním činnostem, které vyžadují dovednosti a správné používání nástrojů. Úspěch vyvolá v dítěti radost, neúspěch pocit méněcennosti. Výsledkem tohoto stadia by měla být kompetentnost.

Vývojovým úkolem je vznik pocitu kompetence, sebehodnocení a sebepojetí. Dle Eriksona dítě přechází od hry k produktivním činnostem, které vyžadují dovednosti a správné používání nástrojů. Úspěch vyvolá v dítěti radost. ¹³

¹² ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 157

¹³ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 26-28

Vývojová krize může přinést naopak v případě neúspěchu pocity méněcennosti. Pocit sebevědomí je jednou ze základních lidských potřeb. S tím je spojena potřeba být uznáván-přijímám-respektován-ctěn druhými lidmi, což upevňuje sebevědomí.

2.3. Období přechodu dítěte v dospělého

Toto období je vymezeno největší rozdílností názorů mezi jednotlivými autory. Především jde o vymezení počtu period v tomto úseku. Nicméně všichni se shodují na tom, že jde o hluboké a zásadní změny. V posledním století jde o dlouhodobé zrychlení tělesného vývoje ve spojení s určitým zrychlením i ve vývoji psychickém. Příčinou může být kvalitnější strava, zdravotní péče, sport, hygiena, bydlení, práce, filosofie života s orientací na výkon a aktivitu a v neposlední řadě i obrovský rozmach informačních technologií. Dospívání často provází emoční instabilita, časté a nápadné výkyvy nálad, impulzivita v jednání, nestálost a nepředvídatelnost reakcí a postojů. Samotní dospívající nerozumí vnitřním stavům a sledují je s nejistotou a úzkostí. Nejistota tak zachvacuje celý svět dospívajících - jejich postavení ve světě lidí, ve světě práce, v jejich vnitřním světě představ o světě.

Rodina poskytuje dospívajícímu základní emoční jistotu, bezpečí v událostech, útočiště. Přesto je jedním z nejdůležitějších úkolů dospívání emancipace od rodiny a to se neděje bezbolestně ani snadno. Ztráta dosavadních jistot vyvolává řadu mechanismů, kterými se vnitřně dospívající tomuto stavu brání. Nejčastěji se tak děje přeháněním rozdílů, které dospívající hledá v chování, názorech, zájmech a hodnotách rodičů oproti jiným dospělým osobám, se kterými se setkává. Na stranu nechápající rodiny se pak snáší revolta, kritika, výtky skutečných nebo fiktivních nedostatků, odmítání něžností či kontroly. Na straně druhé někdy nekriticky přejímají nové životní vzory a životní cíle. Tam, kde se nedaří uvolnit přílišnou závislost, dochází k různým obtížím. Dospívající tak mohou lásku k rodičům obrátit v prudkou nenávisť a pohrdání. Za normálních okolností se i přes touhu po emancipaci udrží pozitivní vztah k rodině, i když dospívající rodiče kritizují, drze jim odpovídají. Dospělý mění spíše vnější stav chování, zachovává však morální postoje a hodnoty rodiny.

Mnozí si přejí, aby rodiče byli jiní a méně je omezovali, ale svým chováním prozrazují, že potřebují vedení a kontrolu. Významným úkolem dospívání je vytvoření diferencovaných vztahů k vrstevníkům obojího pohlaví. Vztahy uvnitř rodiny, ze kterých se postupně odpoutává, nahrazuje ve vztazích k vrstevníkům. Morálka dospívajících je morálkou absolutní. Přijaté morální normy jsou dle mladých lidí platné pro všechny a za všech okolností. Kompromis je vnímám jako polovičatost, pohodlnost nebo zbabělost. Volba profesní dráhy je o vzájemném sladění dvou základních tendencí - jednak hledisko samotného mladého člověka co nejvíce uspokojovat z hlediska specifických schopností, zájmů a osobních sklonů - jednak tlak společnosti po získání pracovníků, kteří by nejlépe přispívali k realizaci společenských úkolů. **Vývojovými úkoly jsou postupné odtržení od rodiny, získání nové identity, vytvoření diferencovaných vztahů v rámci vrstevnické skupiny.**¹⁴ **Vývojová krize může vznikat jako rozpor mezi fyzickou a sociální zralostí, mezi hodnotami rodičů a dospívajících, mezi hodnotami rodiny a společnosti nebo mezi rolí a statusem mladého člověka.**

2.4. Dospělost

Obecně lze říci, že oblast psychologie dospělých není zmapována tolika jako vývojové etapy dětství a dospívání. Změny v následujících etapách mají jiný charakter a nelze jednoznačně tvrdit, že se jedná o změny regresivní. Některé změny osobnosti je nutno chápat spíše jako postup na vyšší úroveň psychiky.

Jak vlastně dospělého člověka charakterizovat? Obvykle platí následující:

- koná produktivní práci, jejíž smysl chápe a která jej činní existenčně soběstačným nebo se soustavně připravuje na budoucí povolání
- samostatně hospodaří, opatřuje a udržuje své věci
- je schopen spolupracovat bez zbytečných konfliktů, přijímat i poskytovat radu a pomoc, podřizovat se vedení i sám vést méně zkušené

¹⁴ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 31-37

- s nadřízenými v práci či studiu vyřizovat své věci samostatně, bez zbytečného rozruchu, submisivity či zdůrazňování své nezávislosti
- má realistické plány, které odpovídají jeho zájmům a sklonům
- bydlí sám, není-li to možné má v bytě rodičů ohraničené „teritorium“
- volný čas je schopen trávit sám, má jednoho nebo více blízkých přátel, kteří stojí o jeho společnost. Rodiče má rád, váží si jich, ale má na ně málo času
- je schopen se stýkat s příslušníky opačného pohlaví bez přílišných zábran a strachu, poskytovat i přijímat lásku a něhu
- cílevědomě rozšiřuje svou orientaci v prostředí, ve kterém žije a pracuje
- aktivně se zajímá a pečuje o blaho rodiny a přátel, i širšího společenství

❖ **Raná dospělost** - jednou ze zásadních otázek tohoto období je hledání párové. Psychologové rozlišují pět podvědomých výběrů - tyto výběry naplňují nevědomá očekávání, která si neseme z dětství. Sociologicky laděné teorie, že rozhodující roli hraje šest základních faktorů. Mezi nimiž je např. společná příslušnost k určité sociální skupině či vrstvě, představa o ideálním partnerovi či psychologická podobnost partnera jedním z rodičů. Dále hledání profesní přináší změnu ve vnímání svého postavení a své hodnoty - informační výbava v rámci profesní přípravy v rozporu s realitou. Změna ve vnímání své pozice ve skupině - v rámci studijní skupiny jsou všichni členové navzájem rovnocenní. Při prvním vstupu do zaměstnání se tento pohled mění - mladý člověk je chápán jako začátečník a jeho pozice v pracovní skupině je slabá. Změna v životním rytmu - pracovní začlenění je otázkou pravidelného časového a energetického výdeje na jedné straně a na druhé straně také relativního úbytku volného času. V této životní etapě je aktuální pojem generativity. Je to základní životní postoj a poloha dospělého věku. Být generativní znamená: spontánně, iniciativně, z vlastní vůle a radostně a nikoliv z povinnosti, ale s podstaty své bytosti plodit a starat se o to, co jsme zplodili. Podstatu generativity vyjádřil Freud v odpovědi na otázku, co je smysl života: „milovat a pracovat!“.

Vývojovými úkoly jsou dosažení intimity - zdravé spojení vlastní identity s identitou druhého beze strachu, že člověk ztratí sám sebe nebo rozpustí

svou identitu - ctností tohoto stadia je láska. Dosažení ekonomické, sociální, emoční separace od původní rodiny. Dosažení stability a nalezení profesního postavení, adaptace na pracovní prostředí a možnost profesního růstu. Stabilizace a adaptace v partnerství či manželství.¹⁵

Vývojovou krizí může být neschopnost intimity - tedy izolace, selhání v hledání a budování. Nenalezení milované bytosti. Profesní nenaplnění a následná frustrace.

❖ **Zralá dospělost** - řada autorů (jako snad první C.G. Jung), umísťuje do toho období osobní mezník, předěl - „krize životního běhu“. Krize přichází někdy mezi 35. - 40. rokem. (Že v této době dochází k jakémusi životnímu přelomu, vyznívali už staří lidoznalci, užívající astrologie a ideologie. Mezi 35. - 40. rokem dochází u každého člověka poprvé (u těch, kdo se toho dožijí, pak znovu mezi 70. - 80. rokem) k opozici planety Uran s postavením, jež měla při narození tohoto člověka, tzn. dle astrologické teorie - konstelace jako stvořená k tomu, aby se život vymkl ze své zaběhnuté dráhy - k dobrému nebo zlému.) Jako protest proti rutině a její jednotvárnosti vyvstává otázka smyslu: K čemu to všechno? Pozice jsou v podstatě vybudovány, existence zabezpečena. Expanze mládí může ještě pokračovat, je dostatek sil, ale už se pro ni těžko dokážeme nadchnout. Rodiče v tomto období obvykle ještě žijí, ale blíží se závěrečnému bilancování. Ožívá adolescentní veliké téma identity (bádání ve vlastním vnitřním světě, cesta do nitra). Krize životního středu je též spojena s myšlenkou na smrt. Smrt ještě není bezprostřední hrozbou, avšak jestliže už dohlédneme na konec života, stává se trvalou součástí našeho životního horizontu. Výrazný zlom může nastat i v milostném životě.

Z jedné studie zabývající se krizí životního středu pasáž ze závěru:

„Bylo by divné, kdybychom necítili určitou bolest, když opouštíme některé ze stadií svého dospělého života, které důvěrně známe, abychom se vydali do nejistoty dalšího stadia. Avšak připravenost překročit mezník z jednoho stadia do druhého znamená zároveň připravenost intenzivně žít.

¹⁵ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 39-60

Kdo se nemění, nemůže ani růst. A kdo neroste, ten vpravdě nežije. Růst vždycky vyžaduje, abychom se dočasně zřekli jistoty... Dokud považujeme tělesnou sílu a radosti smyslů za nejvyšší životní hodnoty, připravujeme se o všechno, co leží mimo mládí, a musíme se spokojit s tím, že zbytek života je už jen matným odleskem toho, co bylo. A pokud nedokážeme postavit hromadění majetku a úspěchů žádné jiné hodnoty, padáme do léčky šedého a jednotvárného středního věku. V každém věku je však možno prožívat radost z objevení sebe sama. A přestože lidé, které máme rádi a kteří vstupují do našeho života, z něj opět odcházejí, zůstává nám zachována schopnost milovat. Kdo se osvobodí od honičky a plahočení předchozích let, může být bez omezení otevřen tajemstvím života. Odvaha k novému nám dovoluje nechávat za sebou každé životní stadium s tím, čím nás uspokojovalo, abychom našli nové odpovědi, které nám otevrou bohatství příštího životního odstavce. Každému z nás je dána v každém věku možnost, abychom plně užívali života.“¹⁶

Obecně je možno konstatovat, že vývojovým úkolem je generativita. Cílem je zapojení do společnosti, vytváření hodnot - ať už jde o potomky, hmotné statky, umělecká díla nebo tvůrčí myšlenky. Vždy půjde o ochotu konstruktivně přispět společnosti a pečovat.¹⁷

2.5. Pozdní dospělost

Stárnutí a počínající stáří zaskočí člověka obvykle stejně nepřipraveného jako pubertální tělesné změny (dle Švancara). Životní cesty jsou složité a různé jako v předchozí etapě. Znatelněji ubývá tělesných i duševních sil. Někteří autoři označují toto období jako těžší než předchozí, ale i následující, etapy. Padesátníci jsou citově více zranitelní, než tomu bylo dříve. Mohou se dojímat, hůře snášejí stres a psychický konflikt, nesnáze v rodině nebo na pracovišti. Ke šťastnějším stránkám této etapy patří vnoučata.

¹⁶ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 301-310

¹⁷ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 97

Může vznikat pocit, že přestáváme v některých oblastech jako by rozumět životu. Je tomu skutečně tak. Život je neustále se měnící systém s obrovským božstvím subsystémů. Představa, že člověk rozumí tomuto obrovskému organismu bezezbytku je mylná vždy. Ale v této etapě si uvědomuje, že naše porozumění může být pořád dobré v horizontu věcí nám známých, naprosto nedostatečné a chybné v oblasti systémů života našich dětí. Osobní růst souvisí s dimenzí introverze. Jung povadl tuto část života za dobu, v níž převažuje (ne však absolutně) introverze. V této životní etapě lidé často nemyslí už na to, jak dalekou jsou od začátku života, ale spíše kolik jim zbývá do konce. Není to strach ze smrti. Akceptace smrtelnosti je citová skutečnost, která v důsledku zaměstnává člověka nakonec méně, než když ji vědomě popíráme. Negativně je bráno prožívání vnějšího ohrožení, vnímaný nárůst nebezpečí ve vnějším prostředí. Zralý věk má i svá těšení, např.: záliby a koníčky, blízké rodinné a přátelské vztahy. „Skutečný a jediný luxus jsou lidské vztahy“.¹⁸

Vývojovým úkolem by měla být generativita a snad i jakési smíření s ústupem, síla najít radost i ve ztrátě.

Vývojovou krizí může být právě neschopnost přijmout fyzický i duševní pokles. Pocit inferiority a ponížení.

2.6. Stárnutí a stáří

Pro členění období stáří navrhla WHO periodu od 60 - 75let jako rané stáří, od 75 - 90 vlastní stáří či pokročilý věk a od 90 let vysoký věk, dlouholetost. Kulturní společnost zná významnou výjimku z pravidla, že stáří je ošklivé. Výměnou za mladistvý půvab získávají někteří lidé ve stáří zajímavý, někdy vznešený výraz, přitažlivou osobitost. Staří lidé se musejí vyrovnat s přibývajícimi stopami stáří, někdy i s pocity méněcennosti a snad i ošklivosti vůči vlastnímu tělu. V oblasti duševního vývoje se obtížně rozlišuje involuční změny se změnou v důsledku duševní choroby. Duševní činnost je zpomalena.

¹⁸ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 99-105

Známým rysem je i špatné snášení změn. Nejsilnějšími protivníky nemocného a starého člověka jsou ovšem úzkost a strach či hrozící osamocení. Bojovat proti samotě a pocitu osamění je těžké. Prožívat osamocení ovšem může člověk i mezi lidmi.

Samozřejmostí by měla být úcta a láska k rodičům, prarodičům. Věřící lidé jsou přesvědčeni, že úctu si musí a může každý člověk v průběhu života zasloužit sám. Lidé bez vyznání často chápou úctu jako projev vztahu, který se rodí „ze zákona“. Láska je vztahem oboustranného dávání během celého života. Dávat lásku i úctu je nutné bez očekávání vděku.¹⁹

Posledním životním tématem je integrita. Celistvost, jíž by bylo možno shrnout do čtyř bodů: 1) pravdivost k sobě samému - umožňuje poznat, o čem vlastně v celém životě šlo 2) smíření se vším, co bylo - příběh, jehož kapitoly byly uzavřeny a byl to dobrý příběh. Zbývá jen málo a bude celý 3) domov - místo kam patřím a kam jsem vždy patřil 4) životní filozofie - moudrost, k níž se člověk dopracoval celoživotní zkušeností a přemýšlením. Pochopení životních hodnot, které platí i tváří v tvář smrti.

Vývojovými úkolem je možnost ohlédnout se za svým životem s pocitem dobře vykonaného díla a osobního naplnění. Předností této etapy je moudrost, ke které směřuje celý vývojový cyklus jedince.

Vývojová krize se projeví zoufalstvím, beznadějí, zmarem nad průběhem života.

Protipólem integrity je zoufalství. Stáří je tvrdou zkouškou, ve které neobstojí životní nepravda, neupřímnost k sobě i jiným, citová kocovina zbývající po prázdném životě plném malých lásek, neobstojí však ani celoživotní úsilí o vlastní dokonalost, o vyniknutí, a tím méně celoživotní boj o vládu nad druhými, poctivé nebo nepoctivé hromadění majetku. Otázka zní? Je možno si udržet integritu, vrchol svého životního růstu, až do pozdního věku, do samého konce? JE, pokud nedochází k demenci, k demontáži osobnosti, duševnímu úpadku.²⁰

¹⁹ FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7. s. 107-110

²⁰ ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0. s. 421-423

3. Duševní krize a psychologická pomoc

3.1. Duševní krize

Duševní krize zná každý - z vlastní zkušenosti, neb se s nimi setkává sám u sebe nebo v okruhu svých blízkých, s kterými je prožívá a hledá cestu k jejich zvládnutí. Pozitivní význam spočívá v tom, že přispívá k osobnímu růstu a zrání lidského jedince za předpokladu, že je včas rozpoznána a překonána. V opačném případě, pokud sama neodezní, ústí v psychickou labilitu a poruchy zdraví, přičemž vždy snižuje kvalitu života člověka. Individuální růst a zrání se uskutečňuje ve společenství a spolu s druhými lidmi - a s ohledem na ně. Proto i k účinnému překonání krizového stavu je obvykle nutná přítomnost druhého a přijetí nabízené pomocné ruky.

Krize pojatá jako pozitivní záležitost je v čínském jazyce vyjádřena samotným názvem *wej-dži* = nebezpečí - příležitost.

Samotný pojem krize už byl vysvětlován v textu - viz výše. Přesto ještě doplnění: řecké *krinó* - oddělit, vybrat, volit; *krisis* - rozhodnutí, rozsouzení, soud, jehož předpokladem je rozlišit mezi podstatným a nepodstatným. Jde o dynamický pojem, určité vyvrcholení děje, který dospěl do rozhodující chvíle obratu. Předěl, zlo, bod zvratu v dění nebo řádu.

Do duševní krize se dostáváme, střetneme-li se s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem. Pokud nedojde k řešení, následuje pak dříve či později narušení až ztráta duševní rovnováhy. Duševní krize bývá reakcí člověka na náročnou životní situaci, která v krajním případě může nabývat rázu až mezní životní situace, kdy dochází k ohrožení jeho základních hodnot. Člověk si to uvědomuje a prožívá proměnu svých lidských možností. To bývají chvíle velkých zklamání a ztrát, bývá to také prožitek lidského setkání a blízkosti, který ukazuje nový směr a přináší vysvobození z kritického stavu. Duševní krize vždy souvisí se zátěží a týká se člověka jako celku včetně jeho nejbližších a zasazenosti do života.

Stejně jako u stresu - lze přibližně rozpoznávat počáteční, alarmující fázi, kdy dojde k cítění či dokonce uvědomění si neblahých vlivů, pak nastává období intenzivního snažení o zvládnutí situace a nežádoucích vlivů, jež může být úspěšné - potom ke krizi v pravém slova smyslu nedochází, nebo neúspěšné, kdy postupně nastává vyčerpání a dostavuje se duševní krize doprovázená pocitem bezvýchodnosti, únavy a samoty.²¹

Nejen z psychologie, ale i z filosofie lze čerpat hlubší pochopení k fenoménu lidské duševní krize. Např. u významného evropského filozofa Heideggera z jeho nauky o bytí. Lidskému jedinci jde o sebe samého a o vedení smysluplného života, na jehož základě uskutečňuje jemu vlastní a jím dosažitelné možnosti. Když toto nenastává a zmíněnou potřebu nerealizuje, dostává se do rozporu s vlastní lidskou postatou. Trvá-li tento stav dlouho, lze jej také nazvat krizí. Též není možné opomenout psychologa V. E. Frankla, zakladatele logoterapie - každý člověk má podle ní propůjčit svému životu a vlastní existenci smysl, stát se tvůrcem a restaurátorem sebe sama (podrobněji v jedné z následujících kapitol).

Velký význam má i víra, která působí pevným, jasně podpůrným účinkem.

3.2. Odolnost vůči psychosociální zátěži

Odolnost lidské bytosti čelit psychosociální zátěži, bez ohledu na věk, souvisí z psychologického hlediska s následujícími okruhy proměnných:

❖ **rodinné zázemí** - spojené s pojmem domov. Domov je místem důvěrně známým, bezpečným a jistým, kam se rádi vracíme, které nás chrání a kde se v dětství naučíme všemu, co je pro život nejdůležitější. Doma můžeme být sami sebou a takto jsme i druhými přijímáni. Z psychologického hlediska je pro duševní zdraví důležitá zkušenost plné akceptace druhými, bezvýhradné přijetí, kdy lásku druhých si nemusíme zasloužit. To samozřejmě nevylučuje i občasné „neklidné vztahy“ a „střety zájmů“, avšak i spor, nedorozumění apod. se musí díť na pozadí i půdě základního přijetí.

²¹ VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4. s. 11-13, 16

Pokud lidská bytost nemá možnost čerpat a dávat v rámci pozitivních rodinných či rodinu nahrazujících vztahů, nedostává se jí něčeho pro život nesmírně důležitého. Vlastně nežije plně a je snadno ohrožena a destabilizována zátěží z psychosociální oblasti.

❖ **osobnostní charakteristiky** - nezbytné je vysvětlení pojmu autonomie, identita, autenticita:

- autonomie (z řeckého *autonomos* sám sobě zákonem) tvoří pevnost osobnosti a znamená, že ve svých rozhodováních se spoléháme především sami na sebe. Vyšší autonomie v sobě obsahuje i větší odpovědnost a nezávislost, tedy i to co lze nazvat osobní svobodou při rozhodování, jež je pak skutečnou volbou a nikoliv jen výběrem z řady možností. Lidé autonomní bývají i identičtí a zpravidla i autentičtí.

- identita (z latinského *identitus* shodný, totožný) osobnost sjednocuje a vede k pocitu individuální stálosti v čase, a to i v rámci různých situací. Opakem identity je prožívaná různorodost sebe - jako by zde chyběl osobnostní „kořen“. Při závažnější duševní krizi může dojít k poruše identity, kdy jedinec přestává vědět a cítit, kdo je a kam patří, svůj život v čase nevnímá jako jedno kontinuum. Pojem identity se částečně překrývá s psychologickým vymezením autenticity.

- autenticita (z řeckého *autenticus* spolehlivý, hodnověrný, původní) je v psychologickém významu přibližně „být sám sebou“, „být z jednoho kusu“ apod. Znamená, že sami před sebou nic nepředstíráme a ani vzhledem k jiným lidem - pokud se však rozhodneme k takové upřímnosti, nutno ostatní respektovat a zachovat taktní pravdivost. Autenticita předpokládá a zároveň i rozvíjí sebepoznání a vede k ještě lepšímu, pravdivějšímu porozumění sobě, což jsou momenty, které vedou i k dokonalejší orientaci ve světě a tedy i snadnějšímu čelení psychosociální zátěži.

Autonomie, identita a autenticita představují charakteristiky osobnosti, projevující se zároveň v chování člověka. Vedou k vnitřní stabilitě.

❖ **hodnotový systém** - z psychologického hlediska soubor relativně stálých postojů a názorů týkajících se základní orientace a vztahů člověka ke světu i k sobě. Na základě hodnotového systému světa rozumíme a hodnoty

určují naše preference. Mívá motivační sílu, tedy vyvolává, udržuje, usměrňuje a ukončuje určité jednání, jež může být i velmi složité, dlouhodobé, někdy celoživotní. Opírající se o hodnotový systém skutečnosti posuzujeme, hodnotíme a nakonec se i rozhodujeme a jednáme.

Pokud jde o vztah mezi odolností člověka a jeho hodnotovým systémem platí, že hodnoty nadčasové, lidskou bytost přesahující, zejména z oblasti transcendentální - vztah k Bohu, dobru, kráse, pravdě apod. jsou spolehlivější než hodnoty časově vázané. Zdá se, že člověk, má-li mít jeho život smysl, se potřebuje vztahovat k něčemu, co ho přesahuje a zároveň na tom vědomě participovat.²²

3.3. Jak pomoci člověku psychologickými prostředky?

Na počátku je nutné zdůraznit, že při pomoci druhému (ve stavu akutní duševní krize) se nijak zásadně neliší psychologická pomoc poskytovaná poučeným laikem od profesionálního přístupu (psychologů, psychoterapeutů, psychiatrů, pracovníků v krizových centrech, linkách důvěry, aj.). Tím hlavním totiž je, že nabízíme sebe a náš vztah k ohroženému člověku, který tak přestává být na situaci sám. Laik i profesionál jsou nadějí na změnu k lepšímu, tedy že krize bude dříve či později vyřešena a vyzní pozitivně.

Později psychologická pomoc zpravidla spočívá v několika setkáních a rozhovorech s člověkem v duševní krizi, případně do péče zahrneme i jeho nejbližší. Psychologická pomoc přichází v úvahu tehdy, nejsou-li osobnost a psychické funkce příliš narušeny a člověk je schopen plnohodnotného kontaktu. Rozeznáváme dva hlavní cíle této pomoci: stabilizaci osobnosti a porozumění situaci s ohledem na budoucnost. Při prvním setkání a rozhovoru se poskytuje první psychologická pomoc, která člověka v krizi vnitřně stabilizuje a zklidní, dojde zpravidla k emočnímu napětí a zároveň druhý zakusí naši blízkost, zájem a oporu.

²² VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4, s. 22-26

Při dalších setkáních je snaha společně se v situaci orientovat tím, strukturovat ji a nalézt důležité okolnosti, ústící v krizi. Toto uvědomění si souvislostí je předpokladem řešení situace, otevírání budoucnosti a event. předejití další krizi.

Co se děje během psychologické pomoci? Postojem a vztahem se poskytuje druhému ve vysoké míře emoční podpora a uklidnění. Rozhovory, analýza situace přispívá k orientaci a porozumění svízelné situaci. Vše by mělo vést k vyvolání vlastního aktivního přístupu klienta k sobě a ke světu a k objevení své schopnosti situaci zvládat. Pro „čtenáře-laiky“ několik zásad k zamyšlení, které se osvědčili při pomoci lidem blízkým, avšak nikoliv nejbližším:

- a) pozorně druhého vyslechněte, buďte empatičtí a dávejte toto pochopení a spoluúčast najevo. Soucítit však neznamená spolutrpět!
- b) nabídněte a zajistěte pomoc člověku v tísní i při běžných úkolech. Málo zde znamená hodně!
- c) pomáhejte přijmout pomoc ostatních - ať již laickou nebo profesionální.
- d) neposkytujte falešnou útěchu a ani nepodporujte snahu obviňovat okolí.
- e) nebojte se, že se hovorem na citlivé téma druhého dotknete. I truchlení je nutné, ba dokonce bez truchlení není vyrovnání se ztrátou
- f) dejte člověku v tísní jasně najevo, že se na vás může kdykoliv obrátit a že pro něho uděláte vše, co je ve vašich silách
- g) jestliže je pro vás projev druhého nesrozumitelný, zdá-li se vám být jeho smutek nebo pesimismus neodůvodněný, konzultujte neprodleně odborníka.²³

²³ VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4. s. 31, 35-36, 44-45

4. Psychoterapie - léčba psychologickými prostředky

4.1. Co je to psychoterapie a jaké má cíle?

Psychoterapie - léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky, tj. slovem, gestem, mimikou, mlčením, příp. úpravou prostředí; je jedním z účinných způsobů psychické pomoci, plánované, promyšlené a prováděné odborníky ; vyžaduje talent, schopnost improvizace a intuici, je vždy úsilím k odpovědnosti, snahou rozšířit subjektivní svět pacientových hodnot²⁴

Slovo je řeckého původu. *Psyché* původně znamenala motýla, ale i duši jako vyjádření pro život, tedy původní životní sílu, mající zdroj v sobě samém. U člověka jako vztah k světu vůbec. *Therapeuó* je slovem vyjadřujícím sloužení, *therapón* byl v původním významu služebník bohů, průvodce a opatrovník, poukazuje na poslání toho, kdo je terapeut. Na základě původních významů slova, je psychoterapeut ten, kdo slouží, opatruje princip života a má, obrazně řečeno „blízko k bohům, kteří ho pověřují - a potřebují. Moderněji bychom řekli, že psychoterapeuti se starají o záležitosti člověku nejvlastnější, tedy o život, jeho smysl a naplnění, o pravdu a vůbec o vztahy, do kterých jedinec vstupuje. Člověku napomáhají se vyrovnávat se svízeli života a nalézt sebe na základě pravdivějšího sebepoznání.²⁵

Důraz je kladen na různé stránky psychoterapeutického procesu a cílů léčby. Svůj základ však zpravidla odvozují od francouzského lékaře a psychologa P. Janeta, který ji prvně vymezil jako léčení psychologickým působením, majícím své zákonitosti. Patří sem i jméno neuropsychiatra S. Freuda, zakladatele psychoanalýzy, neboť společně položili základy psychoterapie jako samostatného oboru.

²⁴ HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X. s. 488

²⁵ HONZÁK, R. *Základy lékařské psychologie, psychoterapie a psychosomatického přístupu*. Praha: Univerzita Karlova, 1992. ISBN 80-7066-576-9. s. 24

Cílem psychoterapie, a to v podstatě jakékoliv, je především umožnit pacientovi (a často i jeho nejbližším) pravdivější orientaci ve světě, v němž žije, čemuž předchází prohloubení sebepoznání a porozumění souvislostem mezi zdravotními obtížemi a způsobem života. Z definice a jejich cílů plyne, že vyžaduje speciální vzdělání. Psychoterapeutické vzdělání trvá řádově roky, vyžaduje osobní zralost, životní zkušenost. Vedle získání teoretických vědomostí musí budoucí psychoterapeut zažít psychoterapeutický proces na sobě. Poznává tak nejlépe, jak se psychologické působení uskutečňuje a jaký má dopad. Zároveň výcvik přispívá k prohloubení a rozšíření sebepoznání.²⁶

4.2. Základní formy a metody

V současnosti je možné vymezit tři základní formy či uspořádání psychoterapie a to probíhající:

- individuálně
- skupinově
- v rámci léčebného společenství

Individuální psychoterapie je historicky nejstarší a u většiny psychoterapeutických škol nejpropracovanější. Přítomni jsou pouze dva lidé - klient a psychoterapeut, mezi kterými se vytváří *specifický vztah*, v jehož rámci nebo prostřednictvím se uskutečňuje léčebný proces. V prvním případě se vytváří pomocí vztahu a pozitivního přístupu ze strany terapeuta dobré pracovní společenství, v němž se léčený cítí bezpečně a je stimulován ke spolupráci. V druhém případě, kdy se léčba děje vlastním vztahem, jenž se stává intenzivním, subjektivně blízkým, si klient prostřednictvím rozhovorů postupně uvědomuje důležité okolnosti svého života související s jeho povahou, zdravotními obtížemi, a učí se těmto vztahům rozumět. Základ je tvořen *psychoterapeutickým prostorem*, který musí klientovi skýtat pocit naprostého bezpečí, kdy si může myslet, představovat a říkat bez zábran naprosto vše.

²⁶ VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4. s. 52, 54 - 55

Dospívá k hlubšímu a pravdivějšímu sebezpoznání, jež se stává východiskem vědomé a cílené „práce na sobě“, lepšího uspořádání vlastního života - ovšem s ohledem na své nejbližší a společně s nimi.

Psychoterapie prostřednictvím skupiny se uskutečňuje v přítomnosti více lidí, zpravidla dvou psychoterapeutů (nejlépe žena a muž) a několika nemocných či lidí s vážnějšími osobními problémy. Rozeznáváme skupiny uměle sestavené jen za účelem léčby, členové těchto skupin se předem neznají, a skupiny přirozené, jejichž účastníci se běžně a velmi dobře znají.

Kritéria při sestavování, způsoby vedení i vlastní skupinová práce jsou u uměle vytvořených skupin, značně různorodé a někdy i zásadně rozdílné. Skupiny mívají obvykle 12-15 členů a jsou sestavené tak, aby byly modelem běžné životní zkušenosti člověka. Využívá se vzájemné interakce klientů mezi sebou a vzhledem k terapeutům. Interakce je projevem vztahů a zároveň tyto vztahy utváří, tvoří tzv. *dynamiku skupiny*, která je hlavním prostředkem léčebného působení.

Přirozené skupiny, jsou tvořené lidmi, kteří se dobře znají a společně žili a žijí i mimo situaci terapie. Nejčastěji se jedná o rodiny a partnery, proto mluvíme o rodinné a partnerské (manželské) terapii. Specifikem těchto forem psychologické léčby je *systémové východisko*, čili terapeuti pracují s celou rodinou, či partnery jako s celkem a s ohledem na tento celek. Zpravidla usilují o zlepšení komunikace mezi členy těchto přirozených skupin, upravují jejich vztahy - vzájemné pozice, učí je ohleduplnosti, vstřícnosti, naslouchání a rozumět potřebám a očekávání druhého.

Léčebné společenství - psychoterapeutický proces probíhá v rámci celého léčebně rehabilitačního systému. Jedná se totiž zároveň o organizování a vedení oddělení - nejčastěji psychosomatického nebo psychiatrického. Způsob organizace představuje převrat ve vztazích mezi zdravotnickým personálem a klienty, protože se mění tradiční hierarchické uspořádání a role směrem k *demokratickému řízení a atmosféře*, kdy samotné prostředí působí terapeuticky. Konkrétní chod vypadá tak, že klienti si zvolí ze svého středu *spolusprávu*, jež je zastupuje, háj jejich zájmy a zprostředkovává komunikaci

oběma směry - mezi klienty a personálem, a naopak, což se děje při pravidelných denních poradách spolusprávy s vedením oddělení, kliniky apod. Psychoterapeutický vliv léčebného společenství spočívá hlavně v tom, že události a vztahy jsou veřejně ventilovány na komunitách a jsou probírány se snahou jim rozumět a konstruktivně je řešit. Léčba je zde komplexní, tedy medicínská (farmakoterapie, fyzikální léčba, apod.), socioterapeutická a psychoterapeutická.

Individuální, skupinový i léčebně komunitní přístup tvoří základní uspořádání, ve kterém probíhá léčba psychologickými prostředky.²⁷

Psychoterapeutické metody (z řeckého „methodos“ - cesta) jsou konkrétní postupy a současně dovednosti, kterým se musí psychoterapeut naučit a pomocí nichž dosahuje průběžných a konečných terapeutických cílů. Navozuje se jimi žádoucí změna v oblasti osobnosti (duševního života) nebo chování (vnějšího projevu) klienta. Při působení na osobnost či chování se vychází z teoretických předpokladů, a že určité osobnostní charakteristiky nebo chování souvisejí příčinně či vzájemným ovlivňováním s poruchou, případně nemocí, a jejich změnou působíme léčivě. Další vliv působení terapeuta je ve směru probuzení a podpory možností lidského organismu vytvořením příznivých podmínek pro růst a rozvoj osobnosti. Psychoterapeutických metod se rozeznává značné množství a je obtížné nalézt jednoznačná a smysluplná kritéria, na základě kterých dělit. Jak již bylo zmíněno, pro psychoterapii je příznačné působení psychologickými prostředky, tedy i komunikačními. A komunikace je sdělování a působení významy. Proto lze psychoterapeutické metody dělit vzhledem k typu komunikace: *verbální* a *neverbální*.

Verbální metody jsou takové postupy, kdy těžiště vlivu je převážně ve slovech, tedy v řeči v běžném slova smyslu. Patří sem např. psychoterapeutický rozhovor, psychodrama, katatymní prožívání obrazů).

²⁷ VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80- 901773-4-4. s. 63-68

Neverbální metody jsou takové prostředky, kde se vlastní ovlivňování děje mimo oblast slovního vlivu, byť se bez určitého slovního působení není možné obejít.

Z mnoha neverbálních metod lze vyjmenovat např. relaxační a meditační cvičení, arteterapii, muzikoterapii, psychogymnastiku.²⁸

4.3. Vybrané psychoterapeutické postupy

Z psychoterapeutických postupů byly zvoleny: arteterapie, autogenní trénink, bioenergetika, holotropní terapie, hypnóza, jóga, krizová intervence, logoterapie, rogersovská psychoterapie.

Arteterapie se opírá o výtvarné projevy klientů jako o hlavní léčebný prostředek. Nejde o dokonalé, konečné dílo, ale o proces tvorby. Jako zvláštní obor se vyvíjí zhruba sto let. V jeho počátcích byl zájem odborníků o spontánní výtvarnou produkci duševně nemocných lidí (opora pro přesnější diagnózu poruchy) a až později se přešlo k zájmu o to, jak psychicky nemocný člověk vnímá umění. Arteterapeutických technik je mnoho, tak alespoň některé - volné čmárání tužkou, volná kresba prsty namočenými v barvě, koláž z výstřižků, tématická kresba, tématické modelování, interakční kresba ve dvojici apod. Výtvarné techniky se používají proto, aby klientům usnadnily vyjadřování jejich pocitů, což je důležité i pro terapeuta - umožňují rozpoznat některé, jinak obtížně přístupné, osobnostní rysy klientů. Během výtvarného vyjadřování dochází totiž k mimovolnému slučování klientových vědomých a nevědomých tendencí. Terapeut musí mít náležitou zkušenost, aby mohl s klienty takto úspěšně pracovat. Víc než při jiných typech terapie by je mohl poškodit přímočarým výkladem významu jejich tvorby a tím další terapii zablokovat. Arteterapie je vhodným postupem zejména u těch klientů, kteří se nesnadno slovně vyjadřují, což jsou lidé trpící psychózami, dospívající a děti, starší lidé a mentálně handicapovaní. Též je vhodná pro klienty silně emočně prožívající události.

²⁸ VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4. s. 69-70

Arteterapie nemá naději na úspěch u lidí, kteří ji odmítají, a u lidí, kteří trpí nepřekonatelnými zábranami při výtvarném projevu. Dále příhodná jako „rozechřívání“ pro jakýkoliv typ psychoterapie. Zdroj objevení nového psychoterapeutického materiálu, ale i klient poznává své tvůrčí vlohy a díky tomu si významně posiluje sebevědomí.

Autogenní trénink je psychoterapeutická metoda, kterou poprvé publikoval německý lékař J.H. Schultz ve dvacátých letech minulého století. Je inspirována jeho zkušenostmi s hypnózou a jógou. Cílem je naučit klienta uvolňovat napětí v těle a přeladovat zaměření psychiky. Klient by v sobě měl umět po absolvovaném výcviku posílit schopnosti a dovednosti, které jeho problémy vyřeší. Během několika měsíců by měl klient ovládnout šest navazujících cvičení a na jednotlivých stupních dosáhnout: pocitu tíže v celém těle, pocitu tepla v končetinách, pocitu pravidelně tepajícího srdce, pocitu tepla v těle, pocitu chladného čela. Nácvik se provádí skupinově, obvykle jednou týdně; vedle toho by měl klient sám doma cvičit několikrát denně. Nejdříve se nacvičuje první pocit, pak se k němu přidá druhý a cvičí se oba, pak třetí a cvičí se všechny tři atd. Klient, který zvládl posloupnost popsanych cvičení, je schopen sám sebe uvést do uvolněného klidného stavu během okamžiku. V tomto stavu si navíc může sugerovat předem připravenou formulku, která má posílit jeho schopnosti. Formulka má být stručná, nemají se v ní objevovat zápory ani zákazy, má vystihovat žádoucí stav. Formulka by neměla být příliš optimistická, měla by brát ohled na klientovy možnosti. Po skončení se klient vrátí do normálního bdělého stavu postupem, kterému se také naučí. Trenér by měl mít odpovídající výcvik. Mezi ním a klientem má být vztah jako mezi učitelem a žákem. Autogenní trénink nepředpokládá cvičitelovu schopnost analyzovat klientovy problémy. Měl by však umět rozpoznat, proč během cvičení klientovi nejde všechno hladce. Autogenní trénink se dá použít u všech lidí, kteří o něj projeví zájem a tento zájem udrží po dobu nutnou k absolvování základního výcviku. Autogenní trénink je dobrou pomůckou pro vnitřní zklidnění a posílení. Není komplexní léčbou, dá se však bez potíží kombinovat s jinými psychoterapeutickými postupy.

Bioenergetika - průkopníkem soustavné psychoterapeutické práce s tělem byl v období mezi světovými válkami W. Reich. Reich se opíral o představu, že všechny psychické i fyzické pochody mají společný energetický zdroj. U lidí psychicky nemocných je zdroj energie zablokován, jejich látková výměna je nedostatečná, napětí se jim hromadí v těch částech těla, v nichž kdysi (rozuměj v dětství) došlo k zabrzdění pudových impulsů. Staženou oblast nazýval Reich svalovým krunýřem - ten někdy kryje celé tělo, někdy jen jeho část. Nejsnazší cestou uvolnění zablokované energie je intenzivní dýchání. Během něj se dostávají velmi intenzivní - často i nepříjemné - tělesné pocity, po nichž tělo spontánně uvolňuje tenzi i zablokované emoce. Klient začne plakat, křičet, smát se, jako by nezávisle na vůli. Emoce se vynořují samy, souběžně s nimi se vynořují i vzpomínky, umožňující terapeutovi vyložit význam vybavovaných obsahů. Terapeut může napomáhat odplavování tenze i tím, že rukou tlačí na skupinu svalů, v nichž je napětí soustředěno. Po jisté době terapeutické práce, obvykle po několika měsících, může klient zažít zvláštní reflex, který jeho tělem proběhne jako vlna následovaná neobvyklým uvolněním. Reich mu říkal orgastický reflex, protože předpokládal jeho úzké spojení se sexualitou. Jeho žákem a tvůrcem pojmu bioenergetika je J.A. Lowen. Podle jeho teorie je vědomá řídicí složka osobnosti (psychoanalytiky nazývaná Já) u nevyrovnaného člověka plně zaměstnána vytvářením a udržováním psychických obran proti propuknutí vnitřních konfliktů. Citově silně nabitě vnitřní konflikty jsou obtížně přístupné v podobě slov, klient si je uvědomuje částečně nebo vůbec ne. Zjednodušeně lze říci, že mezi vědomím a nevědomím, leží psychoanalýzou zanedbaný prostředník: tělo. V něm jsou trvale zapsány následky starých konfliktů. Mají podobu fixovaných napětí, jež je možno uvolňovat zvláštním cvičením. Cvičení doporučována Lowenem spočívají, stejně jako u Reicha, v intenzivním prodýchávání, krom toho se cvičí tělesné postoje, speciálními cviky jsou uvolňovány energetické dráhy v těle a tím vším jsou odstraňovány jednotlivé „prstence“ či „zátky“.

Bioenergetika nezapírá své psychoanalytické východisko a při práci s obsahy klientovy mysli se psychoanalýze může k nerozeznání podobat. Je vhodným

terapeutickým přístupem u tzv. psychosomatických nemocí. Cílem je uvolnění klientových energetických rezerv, odblokování zón, v nichž se dříve usídlilo napětí, a zpracování souvisejících vnitřních psychických konfliktů.

Holotropní terapie - holotropní dýchání je technika zavedená Stanislavem Grofem jako náhrada za uvolňování nevědomých obsahů mysli pomocí LSD. S LSD pracoval Grof v šedesátých letech u nás a později ještě několik let v USA. Psychedelické drogy (k nimž patří LSD) umožňují stejně jako holotropní dýchání, znovuprožití minulých traumat. Grof se soustřeďuje zejména na trauma porodní, podle něj trauma největší. Jím samotný život začíná a hned na začátku ho trvale předznamenává, neboť přivádí člověka do blízkosti smrti. Během změněných stavů vědomí je možné prožít zkušenosti přesahující individuální osud, dostat se, jak říká Grof, až do transpersonální oblasti. Je možné znovu prožít to, co naše duše zažila během svých předchozích vtělení. Grof uvádí dvě techniky holotropní terapie, ale níže je popsána ta u nás rozšířenější. Klient leží na podložce a intenzivně dýchá. Hrající hudba je intenzivní, začíná bubnováním, jež připomíná rituály necivilizovaných společností, pak pokračuje přes středověké chorály až k dnešku. Hudba má podpořit vznikání představ, ovlivňuje jistě víc představy transpersonální než představy, které se vážou k porodu. Klient nemá své prožitky usměrňovat, objeví-li se nějaký, má zůstat s ním a pokud možno ho má dokončit. Klienti jsou během dýchání rozděleni do párů, jeden dýchá a druhý (v úloze sittera čili pečovatele) připomíná tlakem na rameno, aby dýchající nepřestával dýchat, poskytuje asistenci, když se objeví nepříjemné vedlejší příznaky (např. zvracení). Pak se úlohy vymění. Po skončeném dýchání klienti zachytí své zážitky formou kresby, pak o nich společně diskutují. Vedoucí kurzu (facilitátor nebo-li povzbuzovač), který celé obvykle dvoudenní sezení organizuje, dává během dýchání pokyny sitterům a řeší případné kritické situace. Facilitátorův úkol nespočívá v intelektuálním, slovním zpracování zážitků klientů; on je má vést k tomu, aby své zážitky prožili opravdu do konce, a v plné síle. Víkendová sezení jsou přístupná každému a dozvídají se o nich z inzerátů. Ve zdravotnických zařízeních se

užívá sporadicky. Holotropní dýchání není vhodné pro každého, např. pro osoby trpící srdečními onemocněními, nemocemi plic, epilepsií nebo pro ty, kteří se aktuálně léčí pro psychické obtíže - přesto právě ti, jsou častými frekventanty těchto kurzů.

Hypnóza je stará technika přímého ovlivňování lidí sugescemi ve změněném stavu vědomí. Hypnotizovaná osoba se plně a výlučně soustředí na hypnotizujícího, takže pozorovatel má dojem, že hypnotizovaný hypnotizéra bezvýhradně poslouchá. Hypnotizér svým chováním maximálně podporuje soustředění klienta na své pokyny. Lidé se liší v tzv. hypnabilitě, tedy ve schopnosti upadat do hypnotického stavu. Hypnotizér může u dobře ovlivnitelných lidí dosáhnout podstatných změn ve vnímání jejich těla, v tom jak cítí bolest a různé jiné obtíže. Může klientům úspěšně vsugerovat, že vidí to, co není vidět, slyší, co není slyšet, že mají náladu, jakou předtím neměli, ba dokonce že se přenesli do doby, kdy byli dětmi nebo do doby, kdy budou staří. Hypnotizovaná osoba prožívá sugesci jako stavy, vzdává se (ne však úplně) kontroly nad tím, co vnímá, případně cítí, ve prospěch hypnotizéra. Ve skutečnosti se klient nikdy nevzdává vlády nad svým chováním. Každý člověk má v sobě Skrytého pozorovatele, který ho zabrzdí, kdyby chtěl pod vlivem hypnózy provést něco nepředloženého. Hypnóza se dá použít i v rámci odkrývací psychoterapie jako prostředek usnadňující vzpomínání na důležité momenty z klientova života. V hypnotickém stavu si klient také může odžít zážitky, které by v normálním bdělém stavu zpracovával snadno. Vztah mezi hypnotizérem a hypnotizovaným se odborně označuje jako raport. (Jít k raportu, znamená poslušně, tedy podřízeně se hlásit u nadřízeného). Hypnóza nemá stejný účinek na všechny klienty, vždy záleží na hypnabilitě. Hypnóza se dá kombinovat s jinými psychoterapeutickými metodami a dají se jí dobře ovlivňovat neurotické obtíže, psychosomatické nemoci, kožní nemoci, bolesti. Zkouší se při léčbě alkoholismu, při odvykání kouření a při léčbě obezity. Nedoporučuje se u lidí trpících schizofrenií a endogenní depresí. Jinak je jako metoda zejména vhodná pro krátkodobé zvládnutí nepříjemných stavů či obtěžujících příznaků. Nelze si od ní slibovat zásadní změny v postojích či v trvalých osobnostních vlastnostech. Hypnotické ovlivnění může být

dostatečným léčebným zásahem u klientů, jejichž duševní zdraví není vážněji narušeno.

Jóga je původně jednou ze šesti tradičních hinduistických filozofických škol. Navazuje na ještě starší tradici védského náboženství, v níž se dají najít zřetelné známky odklonu od uctívání bohů promítaných kamsi mimo člověka a tento svět, odklonu od obětí a jiných okázalých uctívacích rituálů a příklonu k hledání harmonie v nitru člověka. Posvátnou povahu pak získávají odosobněné principy, jež jsou jen málo závislé na představě božské bytosti, která je ztělesňuje. Tato tendence, která se naprosto uplatnila v józe, ji činí přitažlivou pro moderního západního člověka hledajícího náboženství bez bohů. Jóga je soubor praktik sloužících k dosažení ideálu plného zdraví a vyrovnanosti v jednotě tělesných, duševních i duchovních aspektů. Jóga je ovšem systém mnohem širší. Vedle tělesných cvičení zahrnuje i zásady životosprávy (vegetariánství, půsty, pročišťování zažívacího traktu, omezování sexu), dechová cvičení, koncentrační a meditační techniky, uvolňovací cvičení a také soubor pokynů, jež má člověka orientovat na určité hodnoty, a proto se dá považovat za obdobu křesťanských přikázání (zdůrazňuje se skromnost, neublížování jiným bytostem, obětavost pro druhé, laskavost, poznávání sebe sama, naslouchání hlasu svého svědomí, směřování k pravdivosti v myšlenkách i jednání). Cvičení má začínat nejjednoduššími dechovými technikami, které směřují k ovládnutí tzv. úplného jógického dechu. Souběžně s tím si adept osvojuje jednodušší polohy ásan, které bude postupně propracovávat až k polohám definitivním. Až po několika měsících cvičení se obvykle přechází k nácviku pročišťovacích praktik, k vyšším formám dechových cvičení, ke koncentraci a k meditaci. Při vážnějších poruchách duševního zdraví nelze v našem civilizačním okruhu spoléhat na jógu jako na jedinou léčebnou metodu. Jóga je pro ty, kdo ji přijmou, výtečným prostředkem předcházení nepřiměřených reakcí na stres. Jóga náležitě a dlouhodobě cvičená zvyšuje tělesnou zdatnost, odolnost proti nemocem, pohyblivost, reguluje váhu, odstraňuje stresem vyvolané příznaky (nespavost, bušení srdce, potivost, skleslost, obavy a strachy), zlepšuje vnímání, soustředění pozornosti i paměť. Člověka depresivně laděného aktivuje, člověka příliš aktivního uklidňuje,

nevyrovnané lidi vyrovnává, vyrovnaným pomáhá dospět na vyšší úroveň harmonie.

Krizová intervence - pojem intervence se ve světové psychiatrii zabydlel v šedesátých letech minulého století, kdy začaly být zakládány linky důvěry a komunitní centra duševního zdraví, v nichž měla být dostupná rychlá a kvalifikovaná pomoc. Výzkumy prováděné v USA a v západní Evropě totiž ukazovaly, že lidé v krizi se na odborníky obracejí jen v menšině případů, většina jich hledala pomoc u praktických lékařů a u duchovních, kteří neměli speciální trénink na zvládání náhle vzniklých krizí. Jiné výzkumy naznačovaly, že včasná a efektivní pomoc může předejít dlouhodobým psychickým obtížím. Krize je stav vyvolaný náhlou, vysoce stresující situací, s níž se postižený nedokáže vyrovnat. Krizi vyvolává nejčastěji ztráta blízké osoby (rozvod, rozchod, úmrtí), ztráta zaměstnání nebo zhoršení společenského postavení, ohrožení zdraví (úraz, vážná nemoc), narození poškozeného dítěte apod. S menší pravděpodobností může být krize vyvolána i událostmi, které si člověk přál (sňatek, povýšení v práci, narození chtěného a zdravého dítěte, přestěhování do ciziny). Stav člověka prožívajícího krizi se vyznačuje vysokou úzkostí, nebo depresí, nebo směs obojího. Zdá se mu, že není v jeho možnostech se s náročnou situací vyrovnat a že nemá ve svém okolí dostatečné zdroje pomoci. Objevují se i sebevražedné myšlenky. Na krizi je možné nahlížet i jako na příležitost k osobnímu růstu. Během krize je člověk zvýšeně vnímavý, krize ho připravuje na zásadní změnu. Krize otevírá cestu k nové úrovni vnitřní rovnováhy i k založení nového vztahu k lidem. Odborník, který klientovi pomáhá vyrovnat se s krizí, by měl nejdříve zhodnotit následující aspekty krize: co a kdy krizi vyvolalo, klientovy současné vztahy k lidem, klientův současný psychický stav (včetně sebehodnocení), klientovu ochotu k přijetí pomoci, podobnost současné krize s minulými zážitky, způsob klientovy současné adaptace na krizi, úroveň klientovy adaptace před vznikem krize. Cílem krizové intervence není poradit klientovi postup, který by nebyl jeho postupem. Cílem není ani zásadní změna klientovy osobnosti. Krizová intervence chce posílit klientovy vlastní adaptační schopnosti a dosáhnout buď stavu, v jakém byl před krizí, nebo stavu lepšího. Terapeut by měl na začátku

intervence vytvořit ovzduší s dostatkem pochopení a podpory. Krizová intervence je postup vhodný u lidí, kteří se poprvé potýkají s velmi náročnou situací i u lidí u nichž propuklo vážné duševní onemocnění (ne ale u všech, a i u těch, jimž prospěla, se s ní nemusí vystačit). Žádoucím výsledkem je posílení klientovy schopnosti řešit náročnou situaci. Spolu s tím by se mělo zlepšit i klientovo sebehodnocení, mělo by dojít i ke zmírnění nepříjemného emočního doprovodu krize (stavů úzkosti, deprese, agresivity).

Logoterapie - zakladatelem této moderní psychoterapeutické metody je celosvětově známý a uznávaný psycholog, V.E. Frankl. Za druhé světové války byl vězněn v několika koncentračních táborech, kde získal mnohé zkušenosti a které mu posloužily jako podklad pro napsání některých svých knih. Knihy pojednávají o smyslu života i o utrpení, které je člověk schopen snést, i o tom, co mu pomáhá k jeho překonání. Franklovým základním zážitkem je pozorování, jež učinil na sobě i na jiných lidech v extrémně náročných podmínkách věznění - přežije ten, kdo ví, proč stojí za to přežívat. Logoterapie je podle něho „psychoterapie zaměřená na hledání smyslu“. Starost o smysl vlastního života považuje Frankl za svrchovaný projev lidství a ten kdo by se o smysl života nestaral, by přestal být v pravém smyslu člověkem. Klienti už dnes nepřicházejí z důvodů méněcennosti či potlačování sexuálních otázek, jak tvrdil Freud, ale mají právě problémy s pocitem prázdnoty a bezsmyslnosti života. Též uvádí, že těmito pocity je podmíněno zhruba 20 % neuróz - a používá termínu „existenciální vakuum“. Svá tvrzení je schopen doložit výzkumy se studenty na evropských a severoamerických univerzitách. Pocitem ztráty životního smyslu trpí desítky procent mladých lidí. Smysl svého života člověk nemůže odvodit z tradice, tradice mu zprostředkuje pouze hodnoty. Nalézání smyslu je vždy vysoce individuálním výkonem, který není nikdy definitivně ukončen a smysl života se mění podle životní etapy. Frankl ví, že není obtížné cítit se dobře v kruhu rodiny či při smysluplné, intenzivní práci. Člověk by však měl být schopen nalézat smysl i v utrpení. Též popisuje cesty, pomocí kterých lze dospět ke smyslu. Je to vytváření nějakého díla, prožívání něčeho, nebo někoho v jeho jedinečnosti, což znamená jej milovat. Tento proces je uskutečněn prostřednictvím služby k nějaké věci či v lásce k nějaké

osobě a tím naplňuje i sám sebe. V situaci, kterou nemůže změnit a je tudíž vystaven beznaději, právě tam lze prožívat život smysluplně, nýbrž právě tam může změnit svou lidskou tragédii v triumf. Jedním z nejnamáhavějších úkolů člověka, který prožívá utrpení tedy je, postavit se mu, přijmout jej a dát mu smysl.

Tato metoda předpokládá, že si klient nenaplněnost smyslu uvědomuje a cítí potřebu zaplnit svou existenciální prázdnotu. Pro člověka bez vyvinutého smyslu pro duchovní hodnoty, logoterapie význam mít nemůže. Obecně by výsledkem léčby měl být pokornější postoj člověka k životu, popisovaný Franklem jako obrat od otázky „co mě život může dát? k otázce „co mohu dát životu já?

Rogersovská psychoterapie - Carl Rogers, americký psycholog, nazýval svůj přístup ke klientům původně „nedirektivní psychoterapie“. Někdy bývá řazen do širokého proudu humanistické psychologie, někdy je z něj vydělován jako postava přinášející osobitá řešení základních psychoterapeutických otázek. Rogersova teorie je jednoduchá. Člověk je ve své přirozenosti schopný pozitivního růstu. Hlavní hnací silou každého člověka je potřeba být pozitivně přijímán druhými. Samozřejmě, nejdříve rodiči - nikdo z nás však jimi není přijímán ideálně. A nikdo neodkládá svou potřebu akceptování před branou dospělosti. Tato potřeba zůstává nejsilnější specifickou lidskou potřebou až do smrti. Podle toho, jak jsme hodnoceni druhými, hodnotíme i sami sebe. Nevhodné sociální učení však některým lidem zablokovalo cestu k vytvoření zdravého sebehodnocení. Neurotické vnitřní konflikty, jeden z častých následků nevhodného sociálního učení, mají záporný vliv na klientův sebeobraz, připadá si méněcenný, zavrženíhodný. Terapeutovým úkolem proto je vytvořit v rámci psychoterapie takovou atmosféru, která klientovi umožní překonat následky dřívějšího nepříznivého učení a pozvednout jeho sebehodnocení. Terapeut má s klientem soucítit. V takové atmosféře se uvolní klientova schopnost řešit vnitřní konflikty a klient je později schopen pokračovat v uzdravování i bez terapeuta. Rogersovskou terapii je možno s klidným svědomím doporučit tomu, kdo byl poškozen striktní, necitlivou výchovou. Výhodou rogersovského přístupu je

univerzálnost, není žádná psychická porucha, která by jeho uplatnění vylučovala. Rogersovský terapeut je laskavým průvodcem klienta. Klient se může cítit zpočátku zmaten tím, že mu terapeut stále přitakává a povzbuzuje ho k volnému sebevyjádření, sám však o sobě neříká skoro nic. V pozdějších fázích se odvažuje vstoupit sám za sebe, mluvit o svých vlastních zkušenostech. Tento přechod vnímají klienti pozitivně, terapeutickým proces je jím urychlován. Klient léčený rogersovskou psychoterapií by se měl osvobodit od vnitřních zábran, měl by si začít sám sebe více vážit, měl by být posílen ve snaze řešit vlastní problémy vlastními silami.²⁹

Každý psychoterapeutický postup má svá specifika, svůj směr, hodnotu i cestu. Nicméně společnými faktory by měly být:

- interpersonální vztah vřelosti a důvěry - v dobrém terapeutickém vztahu se mají klient a terapeut ve vzájemné úctě, a berou ohled jeden na druhého, a to nezávisle na typu poskytované terapie.
- uklidnění a podpora - naše problémy nám připadají ojedinělé a nepřekonatelné. Rozhovor s odborníkem, který je nepovažuje za neobvyklé a naznačuje, že je lze řešit, nás uklidní. Když nám někdo pomáhá s našimi problémy, které nejsme sami schopni vyřešit, poskytuje nám podporu a naději
- porozumění neboli vhled - všechny druhy psychoterapií poskytují klientovi vysvětlení jeho potíží - jak vznikly, proč přetrvávají a jak je lze změnit. Důležitý je fakt, že klientovi bylo poskytnuto vysvětlení jeho chování nebo nepříjemných pocitů, které mu působí utrpení a je mu nabídnut soubor aktivit, o který jsou oba přesvědčeni, že toto utrpení zmírní. Přesvědčení, že změna je možná, dává jedinci naději, která je důležitou proměnnou usnadňující změnu.³⁰

²⁹ MATOUŠEK, O. *Potřebujete psychoterapii?* Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-036-7.

³⁰ ATKINSON, R. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3. s. 584 -586

5. Lidský vztah jako součást profese

Sama o sobě je otázka lidského vztahu a pomáhání v rámci profesního působení velice zajímavá a bylo by možné o ni napsat samostatnou bakalářskou či diplomovou práci. Přesto si ji dovoluji alespoň v základních rysech zmínit.

5.1. Pomáhající profese a nebezpečí moci v pomáhajících profesích

Existují povolání, jejichž hlavní náplní je pomáhat lidem: lékaři, zdravotní sestry, pedagogové, sociální pracovníci, pečovatelky, psychologové, psychoterapeuti, duchovní. Na rozdíl od jiných povolání však hraje v těchto profesích velmi podstatnou roli ještě další prvek - lidský vztah mezi pomáhajícím profesionálem a jeho klientem. Pacient potřebuje věřit svému lékaři a cítit lidský zájem od své ošetřovatelky, žák si chce vážit svého učitele, klienti by rádi důvěřovali sociální pracovníci atd. Tato myšlenka je obsažena v rozšířeném názoru, že v těchto profesích je hlavním nástrojem jeho osobnost. Pomáhající povolání mají zvláštní nároky. Není nutné pochybovat o tom, že vztah ke klientovi je v pomáhajících profesích podstatnou složkou. Pomáhající pracovník se velmi často setkává s lidmi v nouzi, v závislém postavení, kteří zpravidla potřebují více než slušnost: přijetí, spoluúčast, porozumění, pocit že nejsou na obtíž, že je neodsuzuje. Klient potřebuje důvěřovat, cítit se bezpečný a přijímaný. Bez tohoto vztahového rámce se práce pomáhající stává jen výkonem svěřených pravomocí.³¹

Prvním paradoxem profesionálního pomáhání = pochopení pro každého

Úkolem angažovaného pracovníka je každého klienta pochopit, zajímat se o něj, vcítit se do něj, přijímat ho, jaký je, držet mu palce, prostěho mít rád, vidět v něm i ty dobré stránky, které většinou ostatním unikají.

³¹ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X. s. 14-15

Nejtěžším na tom je právě to „každého“. V kterém povolání by po vás tohle mohli chtít?

Je to přece výsostně soukromá věc, koho se člověk rozhodne přijímat a s kým chce sympatizovat. To je přece už téměř přátelství, a kdo by po člověku mohl chtít, aby se přátelil (téměř) s kýmkoliv?

Druhý paradox = láska k bližnímu ve službách potřeby úspěchu

Mít rád téměř kohokoliv, koho člověku osud přidělí - jaká to nemožná úloha a jak zároveň nezbytné k tomu, aby se pomáhající mohl oprávněně cítit jako odborník na svém místě. A jak by rád věděl, zda dobrým odborníkem opravdu je. Jak snadné v takové situaci je potřebovat, aby pracovníka jeho klienti oceňovali - buď přímo projevenou chválou a vděčností, nebo nepřímo tím, že se pod vlivem viditelně změní k lepšímu - a tím ho zbavovali nejistoty o profesionální kompetenci. V ten okamžik se však vztah mezi klientem a pracovníkem změní. Už to není jen klient, kdo něco důležitého potřebuje. Přijetí, úspěch a dobrý vztah potřebuje teď i pomáhající, a to nejen jako signál, že práce je hotova nebo že se zřejmě daří, ale jako uspokojení své emoční potřeby dobrého sebehodnocení. Láska ve službách sebeúcty, dá se říci (samozřejmě bez jakéhokoliv odsouzení potřeby sebeúcty).

Třetí paradox = láska k bližnímu jako zboží

Profese je také zdrojem obživy, dělá se pro peníze. Peníze jsou též významnou mírou životního úspěchu. Pomáhající si tedy vydělává kromě jiného i kvalitou lásky k bližnímu. Použít lze též slovní hříčku k vyjádření tohoto paradoxu - opravdová láska k bližnímu jako zboží. Je možno brát za pomoc trpícímu peníze? Nedevaluje se pak lidský vztah? Kdy zde hrozí korupce sebe samého, tedy upřednostnění zájmu o vlastní výdělek před zájmem o klienta? Nicméně pro pomáhajícího pracovníka je přiměřené považovat výdělek za součást pracovního prostředí. Je nutný k tomu, aby mohl svou práci vykonávat, stejně jako je nutná budova, kde pomáhající instituce sídlí, jako topení a nábytek, kterým je zařízena. Pomáhající bys i měl opatřit takový výdělek, aby nežil v pocitu stresu a nouze, aby myšlenkami na peníze nemusel neustále zabývat.

Velice důležité je mít na paměti, že to, kolik peněz člověk ke své spokojenosti potřebuje, není příliš ovlivnitelné vůlí. Pocity potřebují, abychom je přijali za své. Nemusíme jim vyhovět, ale nemá smysl je potlačovat. Nejlepší je udělat to, co je v našich silách, abychom se mohli plně soustředit na svou práci.³²

Většina pracovníků v pomáhajících profesích slouží blahu a prospěchu lidí. Možné však je, že i tito pomáhající způsobují škody, podmíněné právě jejich vůlí pomáhat. Např. v oblasti sociální práce je třeba často jednat proti vůli klienta, který nebývá vždy schopen sám rozeznat, co je pro něj dobré. Za určitých okolností dává zákon sociálnímu pracovníkovi možnosti prosazovat opatření, jež se mu zdají správná, i proti vůli klienta. Jestliže tyto možnosti chybí, úřady jsou bezmocné. Postup proti vůli klienta vyžaduje přesvědčení. Člověk musí být přesvědčený, že to, co chce, je správné. Postup sociálních pracovníků nalézá své opodstatnění ve filozofii, jejíž počátky sahají až do osvícenství. Podle ní se předpokládá, že člověk by mohl být a měl být rozumný a sociálně přizpůsobený. Naplnění lidského života spočívá v tom, že se člověk vyvíjí podle možností „normálně“ a šťastně. Cílem všech snah má být výchova zdravých, sociálně přizpůsobených lidí, kteří se cítí v mezilidských vztazích šťastně. Je třeba zabránit neurotickému vývoji, sociální nepřizpůsobivosti, pomatenosti a svérázným rodinným poměrům. Pokud se člověk nevyvíjí v tomto ohledu šťastně a normálně, něco se nezdařilo v raném dětství a ve výchově. Předpokládá se, že mají-li děti „správnou péči“, většinou z nich budou vyrovnaní, optimističtí dospělí lidé. Úkolem sociální práce je umožnit dětem i dospělým, aby se mohli rozvíjet jako zdraví a „normální“ jedinci. Se souhlasem nebo proti vůli klienta je třeba postarat se o to, aby vývoj probíhal pokud možno podle těchto představ. A v případě sociálních pracovníků se musí jednat o lidi s velmi specifickou psychologickou strukturou, kteří si jako životní úlohu stanovili vystavovat se denně jedné z polarit lidstva, totiž přizpůsobený - sociálně selhávající, sociálně úspěšný - sociálně na okraji, sociálně zdravý - sociálně nemocný.

³² KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X. s. 21, 24-27

Polarity fascinují příslušníky pomáhajících profesí více než ostatní lidi. Zde se též dotýkáme základního problému každé tzv. pomáhajících profesí, jež má též své stínové stránky. A je potřeba zdůraznit, že stín existuje jen tam, kde je světlo.³³

5.2. Stres a syndrom vyhoření

Pomáhání je činnost náročná na energii. Více než v mnoha jiných profesích je zde třeba myslet na hospodaření silami a na jejich obnovu. Pomáhající profese mohou energii dokonce dávat, ale častěji ji značně odebírají. O pracovním stresu, jeho prevenci a zvládnutí existuje řada literatury. Přesto alespoň ve stručnosti lze vyjmenovat oblasti, které hrají hlavní roli:

- *životní styl* - patří sem pohyb, výživa, spánek
- *mezilidské vztahy* - zázemí v osobním životě, kvalita partnerství a sexuálního života, přátelství
- *přijetí sebe samého* - nezapomínat, že pomáhající je do jisté míry „sám sobě nejdůležitějším klientem“, je to normální podmínka šťastného života pro každého. Kdo se nemá rád, spotřebovává mnoho energie ve stálém vnitřním konfliktu. Kdo nesnáší některé své skutečné vlastnosti, nedovede tyto rysy přijmout ani u klientů.

Syndrom vyhoření - je-li energetická bilance dlouhodobě záporná (není-li zdroj radosti v životě a není dobré zakotvení v těle), dostáváme se do stavu - vyhoření. K projevům patří deprese, lhostejnost, cynismus, stažení se z kontaktu, ztráta sebedůvěry, časté nemoci a tělesné potíže. Není to obyčejná únava. Není to ani přechodná krize, ani tendence stěžovat si, naříkat a postonávat jako charakterový rys. Do syndromu vyhoření je vždy vpletena otázka po smyslu vlastní práce. K vyhoření vedou tři cesty:

- *ztráta ideálů* - ten, kdo hoří, může vyhořet. Na počátku je nadšení, které není chybou. Je to energie, která dává ohromný impuls. Je to první stupeň rakety, který vyhoří a odpadne.

³³ GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-302-4. s. 7, 10-11, 19-20

A co zůstane? Objev, že věci jsou daleko těžší, než se na počátku zdálo. Ale tak je to vždy, že většinu překážek na cestě k cíli objevujeme až během cesty samé. A spolu s tím objevem je tu i ten, kdo ho učinil. Zhroutil se, ale je živý. Dýchá, vnímá, může se hýbat. To není špatné pro začátek. Tak zůstane s tím pocitem. Uvidí, zda za chvíli nepřijde chuť vstát a jít dál.

- *workaholismus* - závislost na práci, ovšem neznamená jen to, že někdo hodně pracuje. Jde o nutkavou vnitřní potřebu hodně pracovat. Naštěstí usilovná práce nevstoupí do mozkového metabolismu jako alkohol či jiná droga. Je zapotřebí práci omezit a získat čas na jiné činnosti, které mohou znamenat naplnění. Pobývat s neklidem, který se bude projevovat ve chvílích bez práce, a čekat na zprávu, před jakým pocitem něco v člověku chce utíkat do práce. Dostat se z workaholismu bude vyžadovat práci s psychologem.
- *teror příležitostí* - nejde zde o nutkavost workaholismu, spíše o nedostatek řádu v životě, o horší kontakt s realitou a někdy též neschopnost pracovní příležitost odmítnout. Byl by hřích šanci nevyužít a velmi láká příležitost uchopit - až na to, že časem se začíná ukazovat, že dostát závazkům ze všech rozpracovaných záležitostí spotřebovává veškerý čas a energii. Neschopnost slevit po čase vede k syndromu vyhoření. Pomoci může plánování času. Dospět k systému organizace času, nemusí být snadné. Nicméně už v průběhu pokusů se začíná utvářet vědomí, kolik času je k dispozici, kolik času co stojí, co lze odložit apod.³⁴

³⁴ KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X. s. 21, 24-27, 100-103

6. Průzkum

V praktické části bakalářské práce jsou zkoumány důvody a kritéria při volbě psychologické pomoci. Lze říci, že není výjimkou setkat se s nezájmem, ba i despektem vůči této pomoci. Stále v mnohých přetrvává obecně tradovaný názor, že pokud psychologa-psychoterapeuta-psychiatra vyhledám = automaticky získávám nálepkou „blázen“. Proto byla snaha problematiku informovanosti, konkrétních pohnutek i procesu rozhodování zpracovat v rámci praktické části bakalářské práce.

6.1. Cíl průzkumu

Hlavním cílem průzkumu je zjistit zájem o psychologickou pomoc, konkrétní důvody i kritéria, která jsou určující pro volbu psychologické pomoci.

Za dílčí cíle je možno považovat zjištění konkrétních forem, spokojenost, úroveň či informovanost.

6.2. Stanovení hypotéz

K naplnění cíle průzkumné části byly zvoleny tyto hypotézy:

- **Hypotéza č. 1 (H1)** - Lidé mají tendenci psychologickou pomoc hledat
- **Hypotéza č. 2 (H2)** - Vlastní pozitivní zkušenosti s psychologickou pomocí přináší významnou podporu a četná doporučení

6.3. Metody, techniky, postupy

Pro průzkumné šetření byla zvolena statistická procedura, která je spojena s kvantitativním průzkumem bakalářské práce. Technikou sběru dat, použitou k průzkumu, bylo dotazníkové šetření. Dotazník se skládal z deseti otázek. Jednalo se vesměs o uzavřené otázky s možností výběru odpovědí.

První a druhá otázka se týká využití a konkrétní formy psychologické pomoci. Třetí otázka navazuje na předchozí, se snahou zjistit důvod vyhledání pomoci. Otázka čtvrtá se ptá, na základě jakých kritérií proběhl výběr.

Pátá otázka zjišťuje, zda respondenti konzultace navštívili jednorázově či opakovaně. Šestá se dotazuje na doporučení či nedoporučení absolvované metody. Otázka sedmá až desátá se věnuje hodnocení, informovanosti a následné prezentaci psychologické pomoci.

6.4. Harmonogram postupu

Přípravná fáze

- stanovení cíle průzkumu
 - ✓ hlavním cílem průzkumu je zjistit zájem, konkrétní důvody i kritéria, která jsou určující pro volbu psychologické pomoci
 - ✓ za dílčí cíle je možno považovat zjištění konkrétních forem, spokojenost, úroveň či informovanost

- vytvoření hypotéz
 - ✓ hypotéza č. 1 (H1) - Lidé mají tendenci psychologickou pomoc hledat
 - ✓ hypotéza č. 2 (H2) - Vlastní pozitivní zkušenosti s psychologickou pomocí přináší významnou podporu a četná doporučení

- charakteristika základního souboru a zkoumaného vzorku
 - ✓ rodinní příslušníci, přátelé, kamarádi, školní i pracovní kolegové. Jedná se o soubor z okolí hlavního města Prahy a města Českých Budějovic, s celkovým počtem respondentů, N = 68.

- určení techniky sběru dat
 - ✓ pro průzkumné šetření byla vybrána statistická procedura
 - ✓ technikou sběru dat - bylo dotazníkové šetření
- stanovení plánu průzkumu
 - ✓ způsob výběru a počtu tazatelů - zvolen s ohledem na cíl průzkumu, časové a technické možnosti
 - ✓ určení časového harmonogramu - příprava průzkumu 8 - 9/10
 - průzkum 10 - 11/10
 - zpracování průzkumu 12/10 - 01/11

Realizační fáze

- o sběr dat - v okolí hlavního města Prahy a města Českých Budějovic
- o shromáždění dat a zpracování dat - pomocí odpovědí z dotazníkového šetření, následné přečtení, rozdělení, označení a zpracování výsledků

Vyhodnocovací fáze

- o vyhodnocování shromážděných dat - stanovení závěrů průzkumu
- o analýza získaných dat a interpretace výsledků - rozbor výsledků průzkumu, porovnání hypotéz a prezentace výsledků průzkumu
- o formulace závěrů - v kontextu stanoveného cíle a výsledků průzkumu

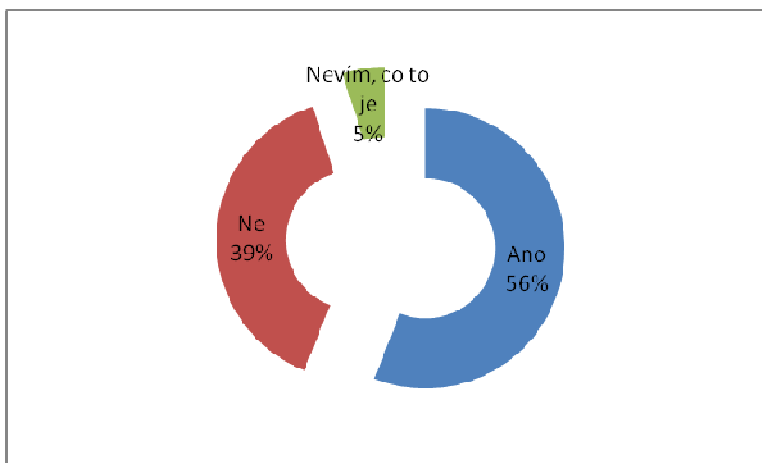
6.5. Charakteristika souboru

Pro průzkum je vymezen základní soubor - rodinní příslušníci, přátelé, kamarádi, školní i pracovní kolegové. Snažila jsem se o rovnoměrné zastoupení dospělých mužů a žen, ve věková kategorie 18 - 65 let, se středoškolským a vysokoškolským vzděláním a rozličným profesním zaměřením. Jedná se o soubor z okolí hlavního města Prahy a města Českých Budějovic, s celkovým počtem respondentů, $N = 68$. Nicméně je třeba zdůraznit, že v kontextu nakonec byly použity odpovědi konkrétně 35 z nich a to v závislosti na kladnou odezvu v otázce č. 1. Místo uskutečnění průzkumu bylo vybráno na základě mého životního, studijního i pracovní působení.

Celkem rozdáno dotazníků (ks)	68
Vráceno dotazníků (ks)	62
Návratnost (%)	91

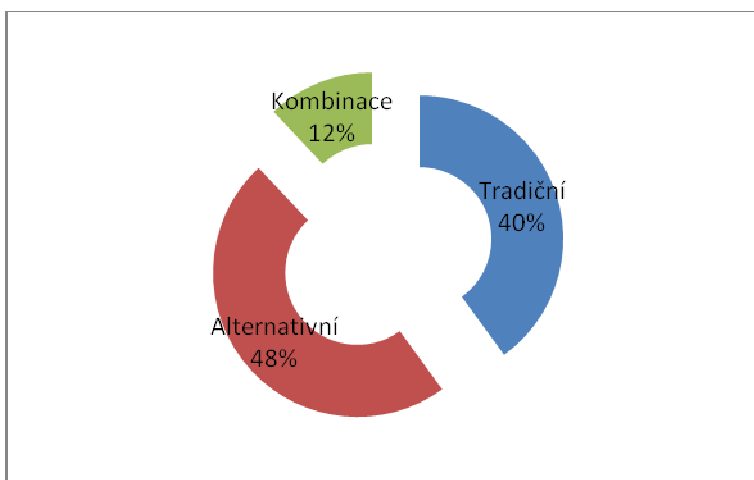
V rámci průzkumného šetření bylo zapojeno 68 respondentů. Dotazník vyplnilo a vrátilo 62 respondentů, návratnost je tedy 91 %. Dotazníky byly anonymní, nebylo použito žádných osobních údajů.

1) Vyhledal/a jste někdy psychologickou pomoc?



Z grafu vyplývá skutečnost, že většina dotázaných (přesněji 56%) možnost psychologické pomoci využila. Následuje možnost s odpovědí, ne (39%). Odpověď, nevím co to je, zvolilo 5 % dotázaných.

2) Pokud Ano, jakou?



Dotázaní mají zkušenost s alternativní pomocí (např. léčitelem, kineziologií, rodinnými konstelacemi, astrologií, výkladem karet) a to skoro v padesáti % - přesně 48, tradiční pomoc (psychologa nebo psychoterapeuta, psychiatra) vykazuje hodnotu 40 %, kombinaci obou zvolilo 12 procent. Překvapivě vysoké procentní vyjádření u alternativního typu pomoci.

3) Jaký byl důvod k vyhledání pomoci?

	četnost	%
Partnerské či rodinné problémy	8	23
Touha poznat sám sebe	6	17
Tíživá životní situace - smrt, vážná nemoc, ztráta blízkého člověka	5	14
Ztráta smyslu života	4	12
Celková životní bezmoc a tíseň	4	12
Obavy z budoucnosti	3	8
Pracovní situace, změna zaměstnání	3	8
Pocity, viny, strachu, zmaru	1	3
Psychické, fyzické, sexuální zneužití	0	0
Jiné...	1	3
Celkem	35	100

Hlavním z důvodů byly partnerské a rodinné problémy s 23%, následuje touha poznat sám sebe - 17% a tíživá životní situace s 14%. Postupuje ztráta smyslu života a celková životní bezmoc a tíseň s 12%. Pracovní situace a změna zaměstnání a obavy z budoucnosti mají procent 8. Poslední místo patří pocitům viny, strachu, zmaru a jinými- procenta 3.

4) Na základě jakých kritérií jste vybral/a konkrétní pomoc?

	četnost	%
Doporučení přátel, kamarádů	13	37
Pozitivní reference z odborných časopisů, publikací...	10	29
Důvěra a znalost zvolené metody pomoci	5	14
Snadná dostupnost s ohledem na bydliště, zaměstnání	4	11
Finanční náročnost	2	6
Náhodný výběr	1	3
Jiná...	0	0
Celkem	35	100

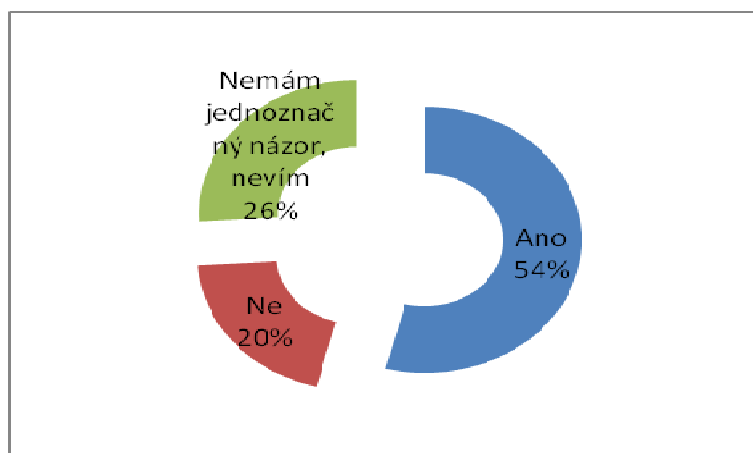
Nejvíce zastoupenými kritérii jsou doporučení přátel, kamarádů a to ve více než třetině odpovědí (37%), dále jsou důležité pozitivní reference z odborných časopisů, publikací u téměř třetiny - 29%. Následuje důvěra a znalost zvolené metody s 14%, snadná dostupnost s 11%, finanční náročnost 6% a náhodný výběr pouze 3%.

5) Jednalo se o jednorázové konzultace či probíhaly opakovaně?

	četnost	%
Jednorázově	11	31
Opakovaně	24	69
Celkem	35	100

Konzultace proběhly opakovaně v celých 69 %, jednorázovou návštěvu absolvovalo 31 % dotázaných. Odpověď opakovaně se vždy vztahovala k již absolvované návštěvě, což v reálném obraze znamená - Ti, kdo využili jednu tradiční metodu a byli spokojeni, využívali tuto opětovně. Totéž platí pro volbu alternativní, příp. kombinaci obou.

6) Doporučil/a byste Vámi zvolenou a vyzkoušenou metodu psychologické pomoci?



Více než polovina dotázaných (54%) by doporučila vyzkoušenou metodu psychologické pomoci. Dále vyplynulo, že u odpovědi ano - se doporučení týkalo 10 respondentů s výběrem pomoci alternativní, 8 s výběrem tradiční, a 1 respondent s kombinací výše jmenovaných. Odpověď ne - zvolili 4 dotázaní u alternativní pomoci, 3 u tradiční. Nemám jednoznačný názor, nevím si vybrali 3 dotázaní u alternativní, tradiční i kombinace obou.

7) Vy sám/sama jste prvotní informace o možné pomoci získal/a nebo (v případě zájmu) bych získával/a?

	četnost	%
Od přátel, známých...	18	51
Z odborných časopisů, knih...	9	26
Ze sdělovacích prostředků...	3	9
Z jiných...informační leták, apod.	5	14
Celkem	35	100

Lehce nadpoloviční většina (51%) prvotní informaci získal/a nebo by získával/a od přátel, známých...Necelá třetina (26%) by využila odborných časopisů, knih...Jiných zdrojů - např. informačního letáku - by využilo 14%.

8) Poskytnutou psychologická pomoc hodnotím jako?

	četnost	%
Úspěšnou, jednoznačně mi pomohla	19	54
Částečně úspěšnou, ale zatím bez výrazných změn	10	29
Neúspěšnou, znovu bych nevyužil/a	6	17
Celkem	35	100

Opět více než polovina dotázaných (54%) považuje svou zkušenost za úspěšnou a jednoznačně jim pomohla. Skoro třetina 29% za částečně úspěšnou, byť zatím bez výrazných změn. Jako neúspěšná je hodnocena 17%.

9) Informovanost o možnostech psychologické pomoci - dle mého názoru - je

	četnost	%
Dobrá	4	11
Dostačující	11	32
Nedostačující	20	57
Celkem	35	100

Nedostatečně vnímá informovanost 57% - značně vysoké číslo. Třetina ji považuje za dostačující (32%) a pouze 11% za dobrou. Podrobnějším rozbořem lze zjistit, že odpověď nedostačující zvolilo 9 „stoupenců“ alternativní pomoci, 8 tradiční a 3 kombinace obou. Dostačující 5 stoupenců u tradiční i alternativní a 1 u kombinace obou. Dobrou informovanost vnímají 3 zástupci alternativní pomoci a 1 u tradiční.

10) Domnívám se, že sdělení vlastní prospěšné zkušenosti může přinést podporu a příznivou prezentaci tomuto druhu pomoci?

	četnost	%
Zcela jistě	13	37
Spíše ano	12	34
Nemá žádný vliv	6	17
Ne	4	12
Celkem	35	100

Více než 70% odpovědí je možno vnímat kladně: zcela jistě - 37% a spíše ano - 34%. Varianta - nemá žádný vliv zvolilo 17% a zápornou odpověď ne - 12%.

6.7. Interpretace hypotéz a výsledky průzkumu

Ze srovnání výsledků průzkumného šetření a stanovených hypotéz vyplynulo:

- **Hypotéza č. 1 (H1)** - Lidé mají tendenci psychologickou pomoc hledat

Většina dotázaných (56%) se vyslovila kladně, tedy že psychologickou pomoc vyhledala. Vyplývá to především z odpovědí na otázky č. 1 a 2. Opakované konzultace proběhly dokonce u 69 % dotázaných. Jako úspěšnou ji vnímala více než polovina (54%) → ***hypotézu č. 1 je tedy možno považovat za ověřenou a potvrzenou.***

- **Hypotéza č. 2 (H2)** - Vlastní pozitivní zkušenosti s psychologickou pomocí přinášejí významnou podporu a četná doporučení

Zvolenou a vyzkoušenou metodu by dále doporučila více než polovina dotázaných (54%) a na základě referencí od přátel, známých...51% by získávala prvotní informace či by si přála získávat, co lze vysvětlovat jako kladný přístup podporující hypotézu. Na základě doporučení přátel a kamarádů by se rozhodovala více než třetina (37 %), též můžeme hodnotit jako pozitivní. Z poslední otázky dotazníku je zřejmá domněnka více než 70% respondentů, že sdělení vlastní prospěšné zkušenosti přináší podporu a příznivou prezentaci → ***hypotézu č. 2 lze ověřit a potvrdit.***

Po zpracování výsledků dotazníkového šetření se dá dospět k následujícím závěrečným shrnutím:

- psychologická pomoc JE využívanou formou pomoci
- kromě tradičních metod jsou známy i metody alternativní

- důvodem k vyhledání pomoci jsou především partnerské či rodinné problémy, touha poznat sám sebe, tíživá životní situace, ale i ztráta smyslu života, celková životní bezmoc a tíseň, pracovní situace či obavy z budoucnosti
- kritériem výběru je jednoznačně podpora doporučení přátel a kamarádů, pozitivní reference z odborných časopisů apod., důvěra a znalost zvolené metody i snadná dostupnost s ohledem na zaměstnání nebo bydliště
- u více než dvou třetin proběhly konzultace opakovaně
- prvotní informace o možné pomoci by se získávaly především od přátel, známých...
- poskytnutá psychologická pomoc byla hodnocena jako úspěšná a jednoznačně pomohla ve více než polovině případů
- naopak informovanost o psychologické pomoci = nedostačující

ZÁVĚR

Při konečném čtení a nakonec i psaní těchto závěrečných řádků si uvědomuji, že práce je vlastně napsána jako jakýsi návod. Možná návod pro sebe samu, možná pro cestu, kterou bych si přála projít, kdybych cítila, že potřebuji pomoc od „znalců duše“...ale zároveň mě napadá, že „potřebovat“ není patrně nejvhodnějším výrazem. Totiž slovy mého „zaléčeného“ kamaráda: „terapie není pro lidi, kteří ji potřebují, ale pro ty, kteří ji chtějí a jsou ochotni opravdu podstoupit.“

Velký prostor je dán vývojovým stádiím lidského života a s tím souvisejícím krizím v těchto jednotlivých obdobích se zaměřením na psychickou stránku osobnosti. Též obsažná je kapitola o psychoterapii a vybraných psychoterapeutických postupech. Poslední teoretická část je věnována pomáhajícím profesím a jejich světlé i stinné stránce. Současně zmiňuje přes vliv stresu - syndrom vyhoření.

Praktická část práce zaměřená na psychologickou pomoc v kontextu zájmu, kritérií, úrovně, spokojenosti atd. přináší i mnohá překvapivá zjištění. Kupř. kromě „tradičních“ metod jsou známy a hojně navštěvovány i metody „alternativní“; důvodem k vyhledání pomoci jsou především partnerské či rodinné problémy, v závěsu s touhou poznat sám sebe, tíživou životní situací, ale i ztrátou smyslu života; u více než dvou třetin proběhly konzultace opakovaně; poskytnutá psychologická pomoc byla hodnocena jako úspěšná a jednoznačně pomohla ve více než polovině případů; naopak informovanost o psychologické pomoci = nedostačující. Též bych chtěla sdělit, že jsem si vědoma možného hlubšího i propracovanějšího využití dat získaných v této části. Jistě také rozsah základního souboru mohl být volen v širším měřítku. Přesto jsem přesvědčena o jeho smysluplnosti, jisté zajímavosti i případném potenciálu k dalšímu zpracování. A pokud někdy v budoucnu tato možnost nastane, ráda ji využiji.

V úvodu je zmiňováno duševní zdraví a vyskytují se (kromě vyhledání odborné pomoci) i další postupy, kterými může každý z nás ovlivňovat pozitivně vlastní duševní zdraví. Třeba přijmout své pocity takové jaké jsou,

prožívat smutek i radost naplno. Emoce jsou zcela nezbytnou součástí našich vztahů s druhými lidmi; Snažit se rozvíjet talent a zájmy; Zajímat se o druhé lidi - člověk je společenský tvor a podpora, útěcha, povzbuzení je posilujícím faktorem. Své starosti sdílené s druhými přináší naopak úlevu i nový pohled na situaci;

Jistě i uvedené rady mohou přinést pozitivní ovlivnění duševního zdraví, přesto řešení některých obtíží zvládne člověk sám jen velmi stěží. Pak není důvod k vyčkávání, ale naopak je na místě připomenutí, že: Ochota vyhledat pomoc je známkou emoční zralosti, a nikoliv známkou slabosti!

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie

ATKINSON, R. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3.

FARKOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80-86723-64-8.

FARKOVÁ, M. *Úvod do psychologie dospělých (Cesty a křižovatky životního vývoje)*. Praha: VŠJAK, 2002. ISBN 80-7048-046-7.

FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši*. Brno: Cesta, 1996. ISBN 80-85319-50-0.

GUGGENBÜHL-CRAIG, A. *Nebezpečí moci v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-302-4.

HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HONZÁK, R. *Základy lékařské psychologie, psychoterapie a psychosomatického přístupu*. Praha: Univerzita Karlova, 1992. ISBN 80-7066-576-9.

KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-429-X.

MATOUŠEK, O. *Potřebujete psychoterapii?* Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-036-7.

NOVÁK, T. CAPPONI, V. *Sám sobě psychologem*. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-362-6.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1990. ISBN 80-7038-078-0.

VYMĚTAL, J. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník I

PŘÍLOHA

Dotazník I

- 1) Vyhledal/a jste někdy psychologickou pomoc?
 - ✓ Ano
 - ✓ Ne
 - ✓ Nevím, co to je
- 2) Pokud Ano, jakou?
 - ✓ Tradiční - návštěvu psychologa nebo psychoterapeuta, psychiatra
 - ✓ Alternativní - např. léčitel, kineziologie, rodinné konstelace, astrologie, výklad karet
 - ✓ Kombinace výše jmenovaných
- 3) Jaký byl důvod k vyhledání pomoci?
 - ✓ Těživá životní situace - smrt, vážná nemoc, ztráta blízkého člověka
 - ✓ Partnerské či rodinné problémy
 - ✓ Obavy z budoucnosti
 - ✓ Ztráta smyslu života
 - ✓ Celková životní bezmoc a tíseň
 - ✓ Pracovní situace, změna zaměstnání
 - ✓ Pocity viny, strachu a zmaru
 - ✓ Touha poznat sám sebe
 - ✓ Psychické, fyzické, sexuální zneužití
 - ✓ Jiné
- 4) Na základě jakých kritérií jste vybral/a konkrétní pomoc?
 - ✓ Doporučení přátel, kamarádů
 - ✓ Pozitivní reference z odborných časopisů, publikací
 - ✓ Důvěra a znalost zvolené metody pomoci
 - ✓ Snadná dostupnost s ohledem na bydliště, zaměstnání
 - ✓ Finanční náročnost
 - ✓ Náhodný výběr
 - ✓ Jiná
- 5) Jednalo se o jednorázové konzultace nebo probíhaly opakovaně?
 - ✓ Jednorázově
 - ✓ Opakovaně

6) Doporučil/a byste Vámi zvolenou a vyzkoušenou metodu psychologické pomoci?

- ✓ Ano
- ✓ Ne
- ✓ Nemám jednoznačný názor, nevím

7) Vy sám/sama jste prvotní informace o možné pomoci získal/a (nebo v případě zájmu) bych získával/a?

- ✓ Ze sdělovacích prostředků
- ✓ Z odborných časopisů, knih
- ✓ Od přátel, známých
- ✓ Z jiných...informační leták atp.

8) Poskytnutou psychologickou pomoc hodnotím jako?

- ✓ Úspěšnou, jednoznačně mi pomohla
- ✓ Částečně úspěšnou, ale zatím bez výrazných změn
- ✓ Neúspěšnou, znovu bych nevyužil/a

9) Informovanost o možnostech psychologické pomoci - dle mého názoru - je

- ✓ Dobrá
- ✓ Dostačující
- ✓ Nedostačující

10) Domnívám se, že sdělení vlastní prospěšné zkušenosti může přinést podporu a příznivou prezentaci tomuto druhu pomoci?

- ✓ Zcela jistě
- ✓ Spíše ano
- ✓ Nemá žádný vliv
- ✓ Ne

