

Mapování a rozvíjení dovedností v blahodárném v rámci satiterapeutického přístupu při práci s mládeží ohroženou agresí a šikanou.

Hytych, R.

Príspevek prednesen na II. ročníku konferencie Primární prevence rizikového chování, Praha, 28. – 29. listopadu 2005.

Vážené dámy, vážení pánové,

máme již za sebou spoustu příspěvků a je docela možné, že je spíše aktuální se zabývat mapováním možností odpočinku či občerstvení, než poslechu další přednášky. Nicméně jejím tématem bude mapování a rozvíjení dovedností v blahodárném — kam zajisté patří i schopnost odpočinout si a občerstvit se — nyní navečer již nelehký úkol, ale na druhou stranu i zajímavá výzva, a tak jsem zvědav koho z vás přednes znudí či uspí a koho občerství.

Dříve než se dostaneme k vlastnímu tématu příspěvku, již zmíněnému mapování a rozvoji dovedností v blahodárném, nejprve krátce představím středisko výchovné péče Help Me a základní principy terapeutického přístupu satiterapie, které společně vytvářejí rámec pro konkrétní postupy práce s dětmi a dospívajícími ohroženými sociálně–patologickými jevy. Na závěr se jen krátce zmíním o možných přínosech, které z mé několikaleté zkušenosti přináší aplikace receptů ze „satiterapeutické kuchařky“ klientům terapeuticko–výchovného procesu. Do střediska výchovné péče docházejí klienti s nejrůznějšími problémy, jak uvidíme později, často jimi jsou oběti i pachatelé šikany, klienti s agresivním chováním. Nemalou část klientely však tvoří děti a dospívající, kteří jsou těmito sociálně–patologickými jevy teprve ohroženi. U nich lze hovořit o primární prevenci ve vlastním slova smyslu. Jak u této ohrožené populace, tak i u obětí a pachatelů šikany, je rozvíjení dovedností klíčovým nástrojem pro zvýšení schopnosti zvládat život — cestě ke zdravě pojatému sebepojetí, podložené sebedůvěře a sebehodnocení, jedním slovem ke štěstí.

Středisko výchovné péče Help Me je prvním a jediným nestátním zařízením svého druhu v ČR a funguje již téměř jedno desetiletí. V současnosti terapeuticko–pedagogický tým pracuje ve dvou úrovních, jednak se dvěma internátními skupinami klientů umístěných do zařízení na dva měsíce, jednak s klienty docházejícími ambulantně. Pro zajímavost, v minulém školním roce prošlo pobytem na internátu cca 80 klientů, ambulantní pomoc využilo více jak 260 klientů, respektive rodin a zainteresovaných pracovníků. Je zjištěním posledních desetiletí v euroamerické psychoterapii, že problém nelze centrovat na jednotlivou osobu, ale je záležitostí jejich interakcí s ostatními lidmi a celým interpersonálním a institucionálním kontextem, v němž se nachází. Proto se také snažíme co nejvíce pracovat nejen s celou rodinnou klienta, v rámci indikované rodinné, event. párové terapie, ale i se zainteresovanými odborníky a institucemi (školská zařízení PPP, OSPOD, AP). Populace klientů se pohybuje tedy v širokém věkovém rozmezí, nejvíce zastoupen je věkový interval 10–17 let. Před sebou vidíte i diagnostické kategorie dle MKN 10, kterou jsou u dospívajících využívajících služby zařízení nejčastější. Důležitější než diagnostika dle MKN 10 je pro praktickou práci terapeuta problémová diagnóza a tím se dostáváme k základním principům satiterapie.

Satiterapii lze krátce definovat jako integrativní psychoterapeutický směr vyvíjený od 70. let Dr. Mirko Frýbou ve Švýcarsku a od 90. let také v ČR. Jak uvádějí následující citace z knihy profesora Kratochvíla a Dr. Němcové, vedle moderních psychoterapeutických směrů euroamerické kultury integroval Frýba do satiterapeutického přístupu také své mnohaleté zkušenosti s praxí a výzkumem tradiční buddhistické psychologie abhidhammy, o čemž svědčí samotný název satiterapie.

... je založena na vedení klienta ke všímavému uvědomělému vnitřnímu prožívání... Terapeutův postup se řídí převážně principy rogersovské psychoterapie... zkušenost s morenovským psychodramatem se však zároveň odráží v příležitostném nabízení akčních technik, které umožňují zvnějšnění vnitřních zážitků... (Kratochvíl 1998: 104, 105).

Pokud jen krátce zmíním výjimečnost tohoto psychoterapeutického směru, nelze opominout jednak etickou dimenzi, která je plně zahrnuta nejenom do vztahu profesionál–klient, ale i do etiogeneze „problému“, jednak detailně rozpracovaný proces nácviku a rozvoje empatického porozumění (*anu–pari–vatti*).

... je to integrativní psychoterapie, vedoucí k všímavému, uvědomělému prožívání, které je zakotveno v tělesné skutečnosti. Na této bázi potom pacient sám přichází k poznání, které léčí, získává vhléd do jader své patologie a odkrývá své sanační schopnosti. A díky tomu nachází v satiterapii svůj vlastní (autochtonní) způsob překonávání problémů a zvládnání života (Němcová 1995: 3).

Na dvou následujících obrazovkách pouze představím pět etap a čtyři opakující se fáze satiterapeutického procesu, a upozorním na specifiku uzavírání kontraktu při práci s dětmi a dospívajícími. V příspěvku se dále věnuji především druhé etapě, jejíž náplní je konkretizace a rozvíjení spontánních dovedností v blahodárném, a v menší míře také ostatním etapám. Dovednosti v blahodárném lze definovat jako schopnost vytvářet podmínky pro nastávání a rozvíjení prospěšných situací. Čtyři uvedené fáze se opakují v každé etapě procesu. Vaší pozornosti zde vypíchnu především:

- roli všímavosti (*sati*), centrální schopnosti mysli, jejíž rozvoj umožňuje klientovi vztahovat se poznání na prožitkově zakotvené skutečnosti a tím i rozvíjet dovedné způsoby jednání, zvládnání jednotlivých životních situací,
- a reflektování (*paccavekhaná*), jež se vztahuje na prožité skutečnosti a vytváří jak zdroj rostoucí sebedůvěry a sebehodnocení, tak i upevňuje dovedné formy jednání.

U dětí a dospívajících je nutné uzavírat terapeutický kontrakt na třech rovinách, jak s klientem samotným (nalézání jeho vlastních cílů), tak s jeho rodiči (většinou požadavky na změnu způsobů chování) a relevantními institucemi (nejčastěji škola, OSPOD – většinou ve shodě s požadavky rodičů). Na takto založené smlouvě (v našem zařízení smlouvu o pobytu podepisuje jak rodič a zástupce školy, tak sám klient) lze rozvíjet jak terapeutický vztah tak také konkretizovat problematickou diagnózu, jejíž nejčastější položky vidíte před sebou:

- problematická pozice ve vrstevnické skupině,
- rodinné problémy (nesoulad výchovných postupů, disharmonický vztah partnerů apod.),
- školní neúspěch,
- neadekvátní sebezpojetí a přijaté hodnoty, nízká sebedůvěra, sebehodnocení.

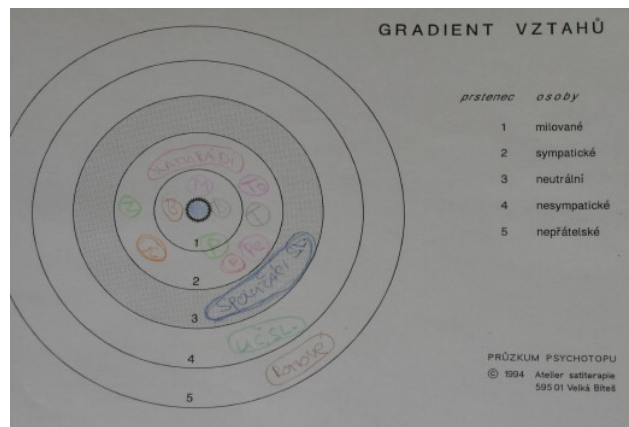
Výchovná zařízení nejsou ve většině případů navštěvována dospívajícími dobrovolně, převážně jsou dovedeny někým za ruku, vnějším tlakem. Aby bylo fakticky možné provést úspěšně klienta terapeuticko–výchovným procesem, je nutnou podmínkou nabudit jeho vnitřní motivaci, pomoci mu zkonkretizovat jeho vlastní cíle. Klienti, u nichž je doporučen internátní pobyt, odcházejí ze svého přirozeného prostředí a kontakt s ním je značně omezen. Skupina dospělých pracovníků i vrstevníků je pro ně ze začátku neznámá, vrstevnickou skupinou žité hodnoty a principy jednání, opakovaně



obnovované v interakci s dospělými, na ně vytvářejí tlak. Jsou značně omezeny možnosti patologického chování a opětovně zdůrazňovány a nacvičovány zdravé způsoby interakce. Ruku v ruce s vnějším tlakem dochází v individuálních i skupinových aktivitách k formulování vlastních cílů klienta a nacházení cest k jejich dosahování. Pravidelné reflektování úspěchu (např. ve vedených denících) pak vytváří první základy podložené sebedůvěry a sebehodnocení. Neúspěch bývá předkládán jako výzva k nalezení nových cest.

Záměrně zde opomím práci s „patologií“, nedovednými způsoby jednání, které v terapeutické práci samozřejmě nemohou být opomíjeny. Jak je v satiterapii běžné, proces začíná konkretizací a rozvojem dovedností v blahodárném. Jednak je jednodušeji rozvíjen terapeutický vztah, jednak je rozvojem dovedného vytvářen nutný sanační potenciál pro vyrovnání se s patologií. Dospívající se setkávají se zápornou zpětnou vazbou, jsou obklopeni problémy, které jim přerostly přes hlavu, a tak není divu, že buď před nimi unikají nebo přijmou definici, „ať jsem aspoň úspěšný ve vytváření průšvihů“, a postaví na něm své sebezpojetí.

Prvním krokem je explorace rozhovorem. Jako účinná pomůcka se ukázal sociometricky založený gradient vztahů. Ten může odhalit mnohé: nosné mezilidské vztahy, problematické oblasti (jak je vidět v ukázce), mnohdy však také slouží jako podklad pro odložení masky a reálnému pohlednutí na skutečnost. Nejdůležitější pro práci a vyhodnocení této techniky je samozřejmě empatické porozumění klientovi, akceptující třeba i jeho únikové mechanismy, v pravý okamžik jej však konfrontující s prezentovaným nesouladem sebezpojetí, pohledu na svět a prožívané skutečnosti.



Týdenní předsevzetí klienta je sice převážně zaměřeno na patologické chování, vždy ale obsahuje alespoň jednu dovednost v blahodárném, aby jak klient sám, tak i jeho vrstevníci dokázali vnímat diferencovaně, nesoustředit se pouze na problém, ale i na konkretizované dovednosti v prospěšném. Trénuje se tak i vyvážená zpětná vazba a reflektování prožitého, které nezastírá problémy, ale také vypichuje dovedné, zdravé.

Schopnosti jednat dovedně jsou dále systematicky rozvíjeny jak v rámci skupinové a individuální terapie, tak v průběhu celého terapeuticko-pedagogického procesu. Opětovně zmíním nácvik reflektování prožitých situací dne do vedeného deníku v poměru 3:2 (dovedné versus nedovedné), stejným způsobem vyjadřované zpětné vazby vrstevníkům („technika pošťák“), nácvik vyhledávání dovedností druhého („technika mistrů světa“) a pravidelný trénink zakotvení v tělesně



prožívané skutečnosti pěti smyslů.

Aktualizace kontraktu a závěrečné reflektování procesu a jeho výsledků probíhá formou rozhovoru, sdílení v deníku a někdy také v rámci skupinové psychoterapie, kdy je formou techniky „Příběh prince Kumáří“ tematizován odchod klienta ze střediska. Součástí je samozřejmě konkretizace představ budoucnosti, mapování možné opory a potencionálních nebezpečí, plánování na nacvičených dovednostech založených způsobů dovedného zvládnání života.

Dříve však bývá ještě proveden test návratu do přirozeného prostředí, který je následně vyhodnocen a někdy může být i podnětem k měsíčnímu prodloužení pobytu. To nemusí být vždy iniciováno ze strany dospělých, ale časté jsou i případy vlastní iniciativy klienta.

Takže pro ty z vás, kteří jste si tuto přednášku vybrali, na závěr prakticky natrénujeme jednu z klíčových dovedností v blahodárném – reflektování prožitého či v našem případě spíše jen slyšeného. Ač tématem příspěvku bylo mapování a rozvíjení dovedností v blahodárném, důležitým aspektem je nastavení a aktualizace vnějšího rámce, který omezuje patologické chování a vytváří tak prostor pro rozvoj blahodárného jednání. Vyvážený pohled na skutečnost, nezastírající problémy ale také záměrně otevírající prostor spontánních dovedností klienta vede k opakovaným zážitkům úspěchu, čímž jsou vytvořeny podmínky pro realistické pojmenování problémů a hledání způsobů, jak se s nimi na základě vlastních a ev. tréninkem ve středisku rozvinutých dovedností vypořádat. Vnější tlak ze strany dospělých a skupiny vrstevníků v interakci s nacházením vlastních cílů klienta a tréninkem dovedného jednání vyrůstá v nové vzorce mezilidského jednání na úrovni interpersonální, na úrovni intrapersonální dochází k rozvoji zdravě založeného sebevědomí a změně hodnot. Pro dlouhodobý efekt terapeuticko-výchovného procesu je samozřejmě velmi často nutná změna jak relevantních vzdělávacích institucí (možnost začít znovu), tak v rodině.

Nedávno se sešli dvě události — setkání s kolegou z university, který se věnuje zážitkové pedagogice a outdoorovým aktivitám, a pravidelné setkání s výchovnými poradci, školními psychology a sociálními kurátory v našem zařízení. Z obou situací mi vyvstal nápad, který by přenesl zde v některých aspektech předložený způsob terapeuticko-výchovného procesu na půdu instituce, kterou ze zákona prochází všichni děti a dospívající, která však v posledních letech často dávala přednost úkolu vzdělávacímu na úkor úkolu výchovnému, na půdu školy. Tento nápad jsem si pracovně nazval „Výstavby nosných vrstevnických skupin“ a po diskusi s některými pedagogy vím, že je již v různé míře realizován. Stručně, jde o několikadenní pobyt školních kolektivů dohromady s pedagogy mimo školu v klíčových integračních okamžicích (1., 6. tř, I. ročník), a jejich společný průchod zážitkovým programem zaměřeným na rozvoj interpersonálních vztahů a vytvoření nosných skupinových hodnot a norem. Myslím, že takovéto programy vytvářejí velmi kvalitní prevenci patologického chování, šikany i agresivity, dříve než je zapotřebí středisko výchovné péče. Vážené dámy, vážení pánové, děkuji vám za pozornost.

Literatura

- Frýba, M.** (1993): Principy satiterapie. Velká Bíteš, Atelier Satiterapie.
Frýba, M. (1996): Psychologie zvládnání života. Brno, Masarykova universita.
Frýba, M. (2003): Umění žít šťastně. Praha, Argo.
Hájek, K. (2002): Tělesně zakotvené prožívání. Praha, Karolinum.
Hytych, R. (2003): Vztah slovo-skutečnost v souvislosti se změnou osoby. Časopis pro psychoterapii: Konfrontace. XIV, 2: 98-103, 2003, ISSN 0862-8971.
Hytych, R., Malíková, L. (2005): Máme doma hyperaktivní dítě. Jak na to? Průvodce náhradní rodinnou péčí. 1:3-4. Vydává sdružení pěstounských rodin, MK ČR E 13323.
Kratochvíl, S. (1998): Základy psychoterapie.
Němcová, M. (1995): Úvod do satiterapie. Velká Bíteš, Atelier Satiterapie.