

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra sociální a charitativní práce

Diplomová práce

Psychoterapeutické aspekty sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Karolina Diallo, Ph.D.

Konzultant: Dr. Ing. Alois Kříšťan, Th.D.

Autor práce: Bc. Štěpánka Papáčková

Forma studia: Kombinovaná

Studijní obor: Etika v sociální práci

Ročník: II.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne 14. 4. 2022

.....

Bc. Štěpánka Papáčková

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní Mgr. et Mgr. Karolině Diallo, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a konzultace k mé diplomové práci.

Dále bych chtěla poděkovat panu Dr. Ing. Aloisu Křišťanovi, Th.D. za jeho odborné rady a připomínky k mé práci.

Obsah

Úvod.....	6
1 Definice sociální práce	8
1.1 Principy a hodnoty sociální práce	10
1.2 Paradigmata sociální práce.....	12
1.2.1 Cíle sociální práce.....	13
1.3 Vzdělávání sociálního pracovníka	13
1.3.1 Vzdělání sociálního pracovníka v oblasti psychologie.....	16
1.3.2 Vzdělání sociálního pracovníka v oblasti etiky	18
2 Psychologické, biologické, sociální a spirituální aspekty osobnosti	21
3 Definice psychoterapie	25
3.1 Zákonné ukotvení psychoterapie.....	28
3.1.1 Legislativní vymezení psychoterapie v oblasti sociální práce.....	29
3.2 Cíle psychoterapie	30
3.3 Metody psychoterapie	32
4 Současné směry psychoterapie	35
4.1 Psychoterapeutické přístupy a jejich využití v sociální práci	36
4.1.1 Systemický přístup.....	36
4.1.2 Rogeriánský přístup	40
4.1.3 Kognitivně – behaviorální přístup	43
4.1.4 Existenciální a humanistická psychoterapie	47
5 Vzdělání v psychoterapii	52
6 Individuální a skupinová práce v sociální práci a psychoterapii	55
6.1 Individuální práce v sociální práci	55
6.2 Individuální psychoterapie.....	56
6.3 Skupinová práce v sociální práci.....	58
6.4 Skupinová psychoterapie	59
7 Vedení rozhovoru	62
7.1 Komunikace s klientem v krizi	64
8 Využití prvků psychoterapie při práci sociálního pracovníka s klientem	67
9 Etika v psychoterapii	69

9.1	Etika v psychoterapii a sociální práci.....	73
10	Společné body v oblasti psychoterapie a sociální práce.....	74
11	Odlišnosti psychoterapie a sociální práce.....	76
12	Závěr.....	77
13	Zdroje.....	82
14	Seznam zkratk.....	86
15	Abstrakt.....	87
16	Abstract.....	88

Úvod

Sociální práce spadá mezi pomáhající profese a jejím základem je komunikace s klientem, jelikož dochází ke každodennímu kontaktu s různými klienty či jinými odborníky. Stejně jako se sociální pracovník setkává s různými klienty, poznává také jejich odlišné situace, v nichž se nacházejí. Během studia sociální práce jsem se častokrát setkávala s tím, že je důležité umět dostatečně aktivně naslouchat lidem a vnímat jejich individualitu. Tento fakt se mi během mé praxe skutečně ověřil a já jsem si uvědomila, že sociální práce má mnohem širší rozsah než „pouhé“ podávání informací, zajišťování sociálních dávek apod.

Hlavním důvodem, proč jsem si toto téma vybrala je především zkušenost z mé praxe, a to zejména z intervenčního centra a práce s lidmi s duševním onemocněním. Zde jsem si uvědomila, že sociální práce má mnohem hlubší význam a zároveň i sociální pracovník se může setkat se situací, kdy je potřeba hlubšího rozhovoru s klientem. Několikrát jsem se setkala s lidmi v krizi, párkrát jsem se dostala do situace, kdy klient mluvil o sebevraždě a samozřejmě jsem se také dostala do kontaktu s lidmi s duševním onemocněním. Dalším důvodem, proč mě toto téma zajímalo bylo také to, že někteří sociální pracovníci projevovali zájem o psychoterapeutické výcviky, aby zvýšili kvalitu své práce.

Sociální pracovník také vstupuje s klientem do určité vztahu, dochází tak k vzájemnému působení, proto sociální pracovník má mít ponětí o tom, jak navázat kontakt s klientem, jak ho vést a samozřejmě je zapotřebí umět navázat důvěru klienta.

V této práci se budu věnovat především teoriím, které sociální práce využívá. Jedná se o teorie převzaté z psychoterapie, s nimiž se můžeme setkat v odborné literatuře, které sociální práci obohatily. Dále se pokusím popsat prvky, které sociální práce sdílí společně s psychoterapií a co je navzájem spojuje. Rozhodla jsem se tak z důvodu, že někdy si jako sociální pracovníci neuvědomujeme, že lze tyto techniky využít a tím zkvalitnit poskytování sociální služby.

V odborné literatuře je často zmiňováno, jaké osobnostní rysy by měl sociální pracovník splňovat zejména pak empatii, porozumění, profesionalitu, zvyšování odbornosti apod. A právě s doporučením osobnostních rysů psychoterapeutů pracuje také odborná literatura psychoterapie. Obě profese spojuje především to, že se jedná o tzv. pomáhající profese. Přestože se v některých spektrech tyto obory odlišují, mají také společné prvky, které využívají během své práce s klientem. Rozdílem může být například to, že sociální

pracovník je zaměřen především na klienta, ale i jeho okolí, psychoterapie je zaměřena spíše na vnitřní svět klienta.

V diplomové práci se zaměřím na to, co mají obě profese společné, z čeho mohou sociální pracovníci čerpat v rámci teorií z psychoterapie a v čem psychoterapie obohacuje teorie sociální práce. V některých případech se pokusím aplikovat vlastní zkušenosti, s nimiž jsem se setkala v rámci své praxe. Otázka tedy zní, zda skutečně lze využívat prvky psychoterapie v praxi sociálních pracovníků.

Cílem diplomové práce je zjistit, zda může sociální pracovník využívat psychotherapeutické aspekty ve své práci a o jaké prvky se jedná. Dále popíšu cíle obou profesí, jejich vzdělání a teorie, které je navzájem spojují, následně vyhodnotím společné prvky a rozdílnosti těchto dvou oborů.

O této problematice bude čerpat především z literatury, která se věnuje teoriím sociální práce a psychoterapie. Dále do práce zahrnu i etické kodexy obou profesí, jelikož etika je dalším aspektem, který pomáhající profese spojuje a je v jejich práci velmi důležitý.

1 Definice sociální práce

Sociální práci, vzhledem k její multiparadigmatičnosti, nebyla doposud dána jednotná definice. Sociální práce je disciplína jak teoretická, tak praktická. Vychází z mnoha vědních oborů, využívá totiž poznatky z psychologie, sociologie, ekonomie, práva aj. Jedním z úkolů sociální práce je poskytnutí pomoci na profesionální úrovni klientům, kteří se dostali do těžkých životních situací. Sociální práce se od jiných pomáhajících profesí odlišuje tím, že se nezaměřuje pouze na klienta jako takového, ale také na jeho okolí, na které se snaží v rámci spolupráce s klientem také působit. Sociální práce se zaměřuje na spoustu cílových skupin jako jsou např. závislí na omamných a psychotropních látkách, bezdomovci, lidé s postižením, lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách, týrané ženy/muži nebo ohrožené děti atd. Aby pomoc byla efektivní, zabývá se sociální pracovník celistvou situací člověka. Je to především z toho důvodu, že někdy mohou problémy vznikat jinde, než se na první pohled zdá, proto se pracovník zaměřuje na celistvost člověka a měl by vnímat všechny jeho osobnostní faktory a to sociální, psychologické, biologické a duchovní. Díky tomu může sociální pracovník vytvořit sociální diagnózu a zjistit odkud problémy skutečně pramení.¹

Dle Matouška se sociální práce zaměřuje na bariéry a nespravedlnost, která se ve společnosti objevují. Reaguje na krize, mimořádné události a každodenní osobní a společenské obtíže, se kterými se člověk může setkat. Celistvé zaměření sociální práce by mělo být všude stejné, avšak v každé zemi se liší priority sociální práce v závislosti na kulturních, historických a socio – ekonomických podmínkách dané země.²

Mezinárodní etický kodex sociálních pracovníků definuje sociální práci jako podporu sociální změny, řešení problémů v mezilidských vztazích a zvyšování lidského blaha pomocí zmocnění lidí. Sociální práce využívá teorie lidského chování a sociálních systémů k tomu, aby mohla pomáhat tam, kde dochází k interakci mezi lidmi a jejich prostředím. Základními principy sociální práce jsou lidská práva a sociální spravedlnost.³

¹ Srov. O časopisu: *Náš pohled na sociální práci* [online]. časopis Sociální práce, 2020 [cit. 2020-12-20].

² Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální práce v praxi, specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, str. 13-16.

³ Srov. *Etika sociální práce – principy: Návrh, přijatý valným shromážděním IFSW* [online], 2004 [cit. 2020-12-20].

V preambuli etického kodexu sociálního pracovníka ČR je definováno, že sociální práce je profese a akademická disciplína, podporující sociální změnu, rozvoj a řešení problémů v mezilidských vztazích. Dále se zaměřuje na sociální rovnost, posílení a zmocnění osob v nepříznivých sociálních situacích.⁴

Další definici nám může poskytnout americká Národní asociace sociálních pracovníků, která zní: „*Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl*“.⁵

Nizozemská asociace sociálních pracovníků vymezila cíle sociální práce v roce 1987 takto: „*Funkcí sociálního pracovníka je pomáhat lidem, kteří se pokoušejí řešit a zvládnout problémy ve fungování, v interakcích s jejich sociálním prostředím. Prostřednictvím své pomoci se sociální pracovník snaží zlepšit způsob, kterým lidé sociálně fungují, nebo vztahy mezi lidmi a jejich sociálním prostředím*“.⁶

Definice sociální práce mají však jedno společné, plyne z nich, že sociální pracovník je odborníkem na řešení problémů a snaží se zaměřit na celkovou situaci, ve které se klient nachází. Na základě rozhovoru a navození důvěry mezi klientem a pracovníkem, se sociální pracovník snaží vytvořit sociální diagnózu. V průběhu stanovování sociální diagnózy se nezaměřuje pouze na problém jako takový, ale odkud problémy mohou skutečně pramenit. Například lidé v sociálně vyloučených lokalitách, neznamená pomoc v tom, že jim najdeme pouze práci, aby zaplatili nájemné, jelikož ve vyloučených lokalitách se mohou objevovat i další sociálně-patologické jevy (drogy, špatné trávení volného času, nedodržování povinné školní docházky atd.). Důležité je zaměřit se také na společnost, tak aby se zmírňovaly dopady na lidi v sociální nouzi. Nebo když přijde do sociální služby týraná žena, nepracuje se pouze na bezpečnostním plánu a plánu odchodu, důležité je se také zaměřit na psychický stav klientky/klienta, který je často v těchto službách potřeba stabilizovat. Ze zkušenosti z intervenčního centra vím, že zpravidla při prvním setkání jsou klientky v krizi, takže první je potřeba poskytnout krizovou intervenci a poté můžeme pracovat na praktických krocích, nicméně, u týraných žen, je často důležitá psychická podpora a někdy je potřeba odborníka, protože oběti bývají často traumatizované.

⁴ Srov. Etický kodex sociálního pracovníka České republiky, [online]. [cit. 2021-01-13], str. 1.

⁵ MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 184.

⁶ Tamtéž, str. 185.

Sociální pracovník se musí zaměřit na celistvost člověka, tedy vnímat ho jako bio-psycho-sociálně-spirituální bytost. Člověk není jenom tělo nebo duše, žije také v nějakém kontextu sociálních interakcí, které na něj působí a také se sociální pracovník může potkat s otázkami duchovními. Proto sociální práce sbírá poznatky z jiných oborů. Není zaměřena pouze na sociální politiku, ale měla by se zabývat také duševním a duchovním životem člověka, pokud má řešit nějaké problémy.

1.1 Principy a hodnoty sociální práce

Mezi základní principy sociální práce patří především dodržování lidských práv a svobod, tedy respekt k hodnotě a důstojnosti všech lidí a právům, která z nich vyplývají. Lidé jsou si rovni, jak v důstojnosti, tak v právech a povinnostech. Sociální pracovníci by měli respektovat, podporovat a chránit fyzickou, duševní, emocionální a duchovní integritu každého člověka, a to bez rozdílu, zejména pak respektovat právo na vlastní sebeurčení, podporovat lidi ve vlastních výběrech či rozhodnutích, samozřejmě za předpokladu, že nejsou porušena práva a zájmy druhých lidí. Dále mezi principy sociální práce spadá snaha o usilování sociální spravedlnosti.⁷ Spolu se sociální spravedlností jsou tak často spojovány etická dilemata a profesní etika sociálního pracovníka.

Hodnoty sociální práce jsou obsaženy v Etickém kodexu sociálního pracovníka České republiky. Etický kodex zmiňuje zejména hodnoty:⁸

1. **Lidská důstojnost**, kdy sociální pracovník přistupuje ke všem osobám důstojně a respektuje lidská práva a individuální odlišnosti lidí.
2. **Sociální změnu** pomocí srozumitelných informací, rovným přístupem a přístupem k potřebným zdrojům, podporuje sociální pracovník další osoby v procesu rozhodování, což vede k dosažení sociální změny a tím vyřešení nepříznivé sociální situace.
3. **Sociální rovnost**, tedy poskytování pomoci lidem bez ohledu na jejich původ, barvu pleti, rasu či etnickou příslušnost atd. Sociální pracovník by tak měl přispívat k odstranění příčin diskriminace, bariér vedoucích k sociálnímu vyloučení, sociální nespravedlnosti aj.

⁷ Srov. Etický kodex sociálního pracovníka České republiky, [online]. [cit. 2021-01-13], str. 1.

⁸ Srov. Tamtéž, [online]. [cit. 2021-01-13], str. 1-2.

4. **Mezilidské vztahy** jsou důležité pro klienta zejména kvůli tomu, že jej podporují v udržování, utváření a podílení se na řešení problémů.
5. **Mlčenlivost a diskrétnost**, ty k práci sociálního pracovníka patří. Povinnost mlčenlivosti nezaniká ani po ukončení pracovního poměru.

Sedm principů pro sociální práci také zformuloval **Felix Biesteka**. Jde o principy, které jsou určeny pro práci s jednotlivcem a pro efektivnější práci s klientem, původně je nezamýšlel, jako etické principy.

1. **Individualizace** – respektování klienta jako osoby s jedinečnými vlastnostmi, přistupování k němu bez jakýchkoliv předsudků nebo stereotypů.
2. **Vyjadřování pocitů** – pochopení pro klienta při vyjadřování svých pocitů a dát mu prostor pro jejich vyjádření.
3. **Empatie** – snaha o pochopení a vcítění se do pocitů a situace klienta.
4. **Akceptace** – vnímání klienta takového jaký je, se všemi jeho silnými i slabými stránkami, podporovat jeho důstojnost a hodnoty.
5. **Nehodnotící postoj** – pracovník nehodnotí osobnost klienta, nepřipisuje mu vinu, může pouze hodnotit jeho postoje a jednání.
6. **Sebeurčení** – klient má právo na vlastní sebeurčení, tedy na to svobodně se rozhodovat mezi možnostmi.
7. **Diskrétnost** – zachování důvěrných informací o klientovi. Mlčenlivost je etický závazek pro sociálního pracovníka, ale také právo klienta. Uvolnění informací o klientovi, by měl pracovník s klientem vždy projednat.⁹

Dle etického kodexu, hodnotou sociální práce je také eticky zodpovědné rozhodování a jednání. Sociální pracovník je zodpovědný nejen vůči zaměstnavateli a klientovi, ale také vůči společnosti, kolegům a odbornosti profese sociálního pracovníka. Vůči klientovi je sociální pracovník odpovědný v tom, aby se zaměřoval především na silné stránky klienta, nepoškozoval ho, nevyjadřoval se o něm nevhodně, přistupoval ke klientovi s respektem, zmocňoval klienta ve vlastní odpovědnosti, respektoval jeho rozhodnutí atd.¹⁰

⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 37–38.

¹⁰ Srov. Etický kodex sociálního pracovníka České republiky, [online]. [cit. 2021-01-13], str. 2-4.

1.2 Paradigmata sociální práce

Sociální práce používá 3 paradigmata, umožňuje to tak pochopit sociální práci v celistvém kontextu. Tedy, jak má sociální práce správně působit, aby tvořila změny. Paradigmata nám tak umožňují sledovat změny, vývoj a předpoklady, důležité pro vzdělávání sociálního pracovníka. V literatuře jsou rozlišována 3 paradigmata terapeutické, reformní a poradenské.

Paradigma označované jako terapeutické, považuje za hlavní faktor sociálního fungování především duševní zdraví a sociální pohodu. Z toho důvodu je sociální práce chápána jako terapeutická intervence, jejíž cílem je pomoci jednotlivým klientům nebo skupinám k psychosociální pohodě. Důležitý prostředek v tomto paradigmatu je především komunikace a budování vztahů. Díky komunikaci můžeme pochopit a převzít kontrolu nad vlastními pocity a následným chováním. Proto je ve vzdělání sociálního pracovníka důležitá psychologie nebo terapeutický výcvik.¹¹

Reformní paradigma se zaměřuje na společenskou změnu. Snaží se hledat rovnost ve společnosti, především v sociálních vrstvách, které nejsou společností přijímané, nebo jsou potlačována jejich práva, např. gender. Bere ohled i na jiné faktory jako je např. věk nebo pohlaví. Toto paradigma poukazuje na to, že je důležité posílit společenskou solidaritu a pomoci tak skupinám, které jsou potlačované, aby mohly získat moc nad vlastním životem. Zaměřuje se tedy na změny institucí, poukazuje na špatné přerozdělování zdrojů a působí na strukturu společnosti tak, aby jednotlivci nepropadali systémem pomoci. V souvislosti s tímto paradigmatem se do vzdělání sociálního pracovníka zahrnuje i politologie nebo sociologie.¹²

Poradenské paradigma je zaměřeno na sociálně – právní pomoc, jehož cílem je zvládnání problémů, se kterými klient potřebuje pomoci a poskytnutím odpovídajících informací. Hlavním nástrojem tohoto paradigmatu je poskytnutí odborného poradenství prostřednictvím informací, konzultace apod. V rámci tohoto paradigmatu se sociální pracovník vzdělává v právu, psychologii, politologii aj.¹³ Důležitá je také znalost systému sociálního zabezpečení a orientace v poskytování jiných sociálních služeb.

¹¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 187.

¹² Srov. Tamtéž, str. 187-188.

¹³ Srov. Tamtéž, str. 188.

1.2.1 Cíle sociální práce

V paradigmatech lze vidět odrazy cílů sociální práce. Cíle si zpravidla určuje každá sociální služba sama, ve standardech kvality sociálních služeb mají určené cíle služby a cílovou skupinu, na které jsou zaměřeny. Z toho důvodu je tedy důležité vědět, která sociální služba je zaměřena na konkrétní cílovou skupinu, abychom mohli odlišit klienta, který do naší cílové skupiny nespadá a případně ho odkázat na jinou sociální službu a tím mu alespoň poskytnout základní sociální poradenství (to by měla poskytovat každá sociální služba).

Některé služby mají za cíl stabilizovat psychický stav (jako např. krizové služby, do kterých spadají třeba intervenční centra nebo krizová centra). Dále je to poskytnutí odborného sociálního poradenství. To se opět odvíjí podle cílové skupiny například řešení dluhové, bytové a jiné problematiky, dalšími cíli mohou být např. podpoření schopností klienta k samostatnému řešení problému, zprostředkování kontaktu při hledání práce, komunikace s agenturami, službami aj. Snaha působit na sociální politiku a systém podpory klientů atd.

Navrátil například uvádí cíl sociální práce jako podporu sociálního fungování klienta v situacích, kde je tato potřeba vnímána a vyjádřena buď skupinově, nebo individuálně. Sociální práce se zabývá na profesionální úrovni mezilidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí.¹⁴

Cíle sociální práce jsou různé. V této diplomové práci je důležitý cíl zaměřený na psychický stav klienta, tedy stabilizace psychického stavu, zaměření se na sociální vazby, podporu duševního zdraví aj. Na tyto cíle je zaměřené především terapeutické paradigma. V praxi jsem se totiž setkala s tím, že člověku v krizi je těžké poskytnout jakékoliv poradenství, dokud není psychický stav stabilizovaný, často je pro tyto lidi těžké vstřebávat další informace, které by mohly jejich problém řešit.

1.3 Vzdělávání sociálního pracovníka

Z předešlých kapitol vychází, že sociální pracovník je profesí, která je zaměřena mnoho oborově na práci s klientem. Tím, že by se měla sociální práce zabývat celistvostí pro-

¹⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 184.

blému a tím, že vychází ze tří paradigmat, které jsem vypsala v předešlé kapitole, to znamená, že vzdělání sociálních pracovníků musí zahrnovat širokou škálu vzdělávání. Sociálním pracovníkem se může člověk stát pouze tehdy, pokud splňuje požadavky, které jsou vymezeny zákonem o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.). Konkrétně §110 a §111. Podle §110 je oprávněnou osobou vykonávající profesi sociálního pracovníka minimálně člověk s vyšší odbornou školou zaměřenou na sociální práci a sociální, pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost a další podle tohoto paragrafu.¹⁵

V rámci vzdělávání sociálních pracovníků je zahrnuta oblast metod sociální práce, sociální politiky a samozřejmě sociální práce jako taková. Je totiž důležité znát základní oblasti sociální práce, především její teorie, metody a postupy a jejich propojení v praxi.

Součástí vzdělání sociálního pracovníka je také psychologie. Je to z toho důvodu, že sociální práce je obor zaměřený na práci s člověkem. Právě díky vzdělání v oblasti psychologie může sociální pracovník pochopit jednání klienta, a právě díky psychologii může využívat terapeutických metod, díky kterým může na jednání klienta působit v případě, že tím může klient vyřešit své problémy.¹⁶ Znalosti psychologie jsou velmi důležité i v oblasti pochopení vztahů klienta a jeho okolí a pochopení interakcí mezi nimi.

Další oblastí vzdělávání sociálního pracovníka je sociologie, která pomáhá pracovníkovi chápat širší kontext společnosti (kde klient žije, do jaké sociální skupiny spadá apod.) a díky tomu klientu více porozumět, co daná sociální skupina řeší za problémy, např. zda se jedná o romskou menšinu, lidi bez domova, lidé žijící v sociálně vyloučených lokalitách aj.

Další oblastí, která je důležitá pro sociální práci, je právo. Sociální pracovník by tak měl mít přehled základních možností, které poskytuje stát a díky znalostem práva by je měl umět využívat ve prospěch klienta.

Sociální pracovník se během studií učí porozumět tomu, z čeho základy sociální práce vychází, proto v oblasti vzdělávání je zahrnuta také filozofie, jež pomáhá vysvětlovat základní předpoklady a historické souvislosti, které se mohou objevit a uplatňovat

¹⁵ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb. *O sociálních službách*, §110-§111.

¹⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 180.

v dnešní sociální práci. Součástí filozofie je také etika, tedy jak správně jednat při práci s klientem, tak abychom ho nepoškodili.

Matoušek jako poslední součástí vzdělávání zmiňuje zdravotnictví. Zdravověda je důležitá k tomu, abychom se orientovali v základních zdravotních problémech klienta, můžeme se setkat s klientem, který trpí specifickou poruchou, nemocí nebo žije v domově pro seniory, kde se tito lidé často setkávají s více zdravotními problémy.¹⁷

Já bych zde ráda také ještě zmínila teologii, se kterou jsem se v rámci studia sociální práce na teologické fakultě Jihočeské univerzity setkala. Znalost teologie vnímám důležitou především proto, že pomáhá sociálnímu pracovníkovi vnímat člověka jako spirituální bytost. Dle mého názoru je to důležité pro celistvost práce s člověkem vzhledem k tomu, jak jsem výše zmínila v kapitole Definic sociální práce, člověk je bytost bio-psycho-sociálně spirituální.

Z výše uvedeného je vidět, že obor sociální práce je skutečně všeobecně zaměřený obor. Díky tomu může pracovník řešit problémy celistvě. Často tak problém nemá dopad pouze na jednu oblast v životě člověka, ale prolíná se i do jiných oblastí např. když člověk přijde o práci, ztrácí příjem, snižuje se jeho životní úroveň, to může mít zároveň dopad na vztahy se sociálním okolím, což může mít dopad na psychiku klienta a tím se problémy mohou více a více prohlubovat.

V rámci své diplomové práce bych ráda níže podrobněji popsala vzdělání sociálního pracovníka v oblastech psychologie a etiky, to z toho důvodu, že bych ráda porovнала oblast profesní etiky jak u sociální práce, tak také potřebnost etiky v psychoterapii. Psychologii zde zmiňuji především proto, že díky psychologii, může sociální pracovník využít některé techniky ve své práci s klientem a zároveň využívá sociální pracovník některých komunikačních dovedností, které bych zmínila později. Chtěla bych tímto zdůraznit, že poznatky z psychologie nejsou důležité pouze pro psychologa, či terapeuta, ale také při práci sociálního pracovníka. Osobně jsem poznatky využila v práci s lidmi v krizi, dále pracuji s lidmi s duševním onemocněním, tedy jsou pro mě poznatky z psychologie velmi důležité, jelikož se často setkávám s lidmi, u kterých se objevila např. první ataka, a v prvotní fázi jsou důležité informace.

¹⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 180.

Podstatné je také zmínit, že po vystudování vyšší odborné školy nebo vysoké školy, je sociální pracovník povinen i nadále podle §111 zákona č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, doplňovat své vzdělání např. v rámci akreditovaných kurzů nebo odborných stáží v sociálních zařízeních aj. dle uvedeného paragrafu.¹⁸

1.3.1 Vzdělání sociálního pracovníka v oblasti psychologie

Jak jsem již výše zmínila, důležitou součástí vzdělání sociálního pracovníka je psychologie. V této kapitole bych chtěla především zmínit z jakého důvodu je toto vzdělání důležité a také, jak souvisí s tématem diplomové práce. Chtěla bych se také více rozepsat o jednotlivých aplikacích různých oblastí psychologie.

Pojem psychologie pochází ze dvou řeckých slov psyché a logos. Psyché znamená duše a logo věda, doslovně tedy můžeme slovo psychologie přeložit jako „věda o duši“.¹⁹ „Psychologie je věda, která studuje lidské chování, mentální procesy a tělesné dění, včetně jejich vzájemných vztahů a interakcí.“²⁰ Poznatky psychologie jsou používány ve snaze řešit praktické problémy ve společenském životě.²¹ Psychologii můžeme definovat jako vědu o psychice, tedy o chování, prožívání, vědomí či nevědomí člověka. Psychika je důležitá především v tom, že se promítá do jednání člověka a jeho reakcí. Lidská psychika je v průběhu života ovlivňována prostředím, ve kterém člověk žije nebo jeho vzdáváním a výchovou.²²

Plháková ve své knize uvádí 4 cíle psychologie, jejichž posledním cílem je zvyšování lidské spokojenosti a zdraví:²³

1. Prvním základním cílem je **popis**. Jde o to, aby byly popsány všechny projevy chování a duševního dění, díky čemuž se psychologové pokouší zjistit, jak lidé myslí, co cítí a jak se toto vše odráží v jejich jednání v různých situacích. K tomu, aby mohli toto popsat, používají celou řadu metod jako je pozorování, rozhovory, diagnostické testy a různé experimenty.

¹⁸ Srov. Zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách, §111.

¹⁹ Srov. Psychologie: *Psychologie a její předmět* [online]. [cit. 2021-01-13], str. 1.

²⁰ PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*, str.14.

²¹ Srov. Tamtéž, str. 14.

²² Srov. Psychologie: *Psychologie a její předmět* [online]. [cit. 2021-01-13], str. 1.

²³ Srov. PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*, str. 16–18.

2. Druhý cíl je **vysvětlení**, tedy jaký je význam získaných poznatků, z čehož vznikají teorie, hypotézy, myšlenky či názory, díky kterým lze smysluplně získané informace objasnit. Psychologická pojetí zpravidla nejsou konečná vysvětlení chování a prožívání. Často díky novým a novým poznatkům je nutné teorie upravit nebo nahradit novými.
3. Předposledním cílem psychologie je **předvídání** lidského chování a prožívání. Právě díky teorii kognitivního vývoje, jejímž zakladatelem je Jean Piaget, můžeme předvídat, jaké kognitivní operace by mělo zdravé dítě v určitém věku provádět. Avšak tento cíl není snadné realizovat, jelikož během výzkumu psychologové vstupují do interakce s předmětem, což může ovlivňovat průběh předvídaného jevu. Znamená to v určitém smyslu, co psychologové předvídají, to se stane skutečné. Tento fenomén je možné využít v oblasti psychoterapie. Pokud terapeut dostatečně a přesvědčivě předvídá, že se stav klienta zlepší, je možné, že se tak stane.
4. Posledním a významným cílem psychologie je **zvyšování lidské spokojenosti a zdraví**. Právě v tomto směru se psychologie může zařazovat do oblasti pomáhajících profesí.

Jak bylo již zmíněno, sociální práce čerpá znalosti a zkušenosti ze spousty disciplín, mezi které spadá právě i psychologie. Z pohledu jednotlivých směrů psychologie se můžeme podívat, jaký má psychologie vliv na sociální práci.

Například sociální psychologie, která se člověku věnuje zejména z pohledu společenského kontextu pomáhá člověka pochopit jako bytost, která je neustále v interakci s jinými lidmi, přijímá role (dcera, syn, matka, otec atd.). Žijeme ve vztazích, kde se mohou objevovat konflikty,²⁴ také jsme velmi silně ovlivněni okolím, které nás obklopuje.²⁵ Je tedy potřeba, aby sociální pracovník bral na vědomí, jaké role klient zastává a v jakém sociálním kontextu žije. Často také sociální pracovník řeší konflikty mezi klientem a jeho okolím. Sociální pracovník se také může setkat s konfliktem jednotlivých rolí (např. nejstarší dcera se musí postarat o své mladší sourozence, může také dojít k odmítnutí vlastní identity apod.). Sociální pracovník zde může nabídnout podporu, dohled nad rodinnou, kde mladší dcera zastává roli rodičů, řešení konfliktů a podporu zvládání nároků okolí.

²⁴ Srov. HAVES, N. *Základy sociální psychologie*, str. 9-11.

²⁵ Srov. VÝROST, J. a SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie*. 2., str. 17.

Vývojová psychologie je zaměřena na vývoj jedince již v prenatálním období, kdy vývoj plodu je ovlivněn pouhými reakcemi matky. Sociální pracovník by měl v tomto směru věnovat pozornost ženám či dívkám, které spadají do ohrožených skupin nebo žijí v nepříznivých podmínkách. Cílem sociální práce je zde podpora rodičovských kompetencí, příprava na dítě, dohled nad zdravotním stavem matky a dítěte. Sociální pracovník může podpořit také rodinu v průběhu výchovy dítěte tak, aby nedošlo k ohrožení fyzického, psychického a sociálního vývoje dítěte, někdy je tedy nepřipravené rodiče poučit o potřebách dítěte pro zdravý vývoj.

Sociální pracovník využívá některé techniky, které jsou při práci s klientem potřeba, aby spolupráce byla efektivní a klientovi skutečně pomohla. Touto kapitolou jsem se snažila nastínit, že je potřebné, aby sociální pracovník měl poznatky o duševním životě člověka. Z praxe se mi totiž ověřilo, že pouhé řešení praktických věcí, jako například požádání o dávky, hledání práce aj. nemusí končit jako vyřešený problém. Je potřebné, aby sociální pracovník zjistil hlouběji více informací o klientovi, zejména pak informace z jeho přirozeného prostředí (konflikty v rodině, neznalost sociálních vztahů, klient žil v dětském domově apod.). To vše vede k celistvému řešení problému, z toho důvodu je potřeba využít také technik správného rozhovoru a nechat klienta sdělit to, co ho trápí a dát mu dostatečný prostor. Zároveň je potřeba se správně dotazovat a tím zjišťovat potřebné informace, kterým nemusí klient klást velkou důležitost, přesto se tato informace může stát klíčovým momentem pro řešení nepříznivé situace.

S tématem diplomové práce to souvisí především v oblastech řešení celistvosti člověka, zájímání se o vztahy, ve kterých klient žije a hledání větší hloubky v řešení nepříznivé situace klienta (v případě, že sociální pracovník nestačí na danou problematiku, např. z důvodu špatného zdravotního stavu, může klienta právě díky rozpoznáním signálům odkázat na odborníka, který mu poskytne odbornou péči např. v rozpoznání rozvíjejícího duševního onemocnění).

1.3.2 Vzdělání sociálního pracovníka v oblasti etiky

Jako potřebné vnímám zmínit také vzdělání sociálního pracovníka v oblasti etiky, a to z toho důvodu, že jde o další část, která spojuje profese psychoterapeuta a sociálního pracovníka. V obou těchto profesích se setkáváme s pojmem profesní etika. V této kapitole

bych se chtěla zaměřit opět na profesní etiku z pohledu sociální práce. V pozdějších kapitolách se zaměřím na profesní etiku psychoterapeutů. Tuto oblast zde zmiňuji, jelikož jde o významné hledisko týkající se práce s lidmi. Téma etiky také vnímám jako důležité, protože by se mohlo zdát, že jak sociální pracovník, tak také psychoterapeut by mohl mít nad klientem převahu. Z toho důvodu mají obě profese vypracovaný etický kodex (etický kodex sociálních pracovníků jsem zmínila již výše v kapitole Principy a hodnoty sociální práce), česká psychoterapeutická společnost také upravila etický kodex, který je určen právě pro psychoterapeuty.

Právě problematika věnovaná etickým otázkám a diskusím o nich, pomáhá pracovníkům učinit rozhodnutí v oblastech týkajících se etických dilemat a problémů. Sociální pracovník se často setkává s konfliktními situacemi, kde je potřeba řádně zhodnotit, jaký postup při práci s klientem zvolit.²⁶ Jako příklad etického dilematu bych ráda uvedla rodinu, kde bylo zjevné domácí násilí. Rodina již byla pod dohledem pracovníků OSPOD, kteří vynaložili veškeré své síly, aby pomohli zlepšit situaci rodiny. Vzhledem ke zhoršujícímu se psychickému stavu dcery hrozilo odebrání dítěte z rodiny, psychologka však potvrdila vysokou fixaci na matku, která odmítala od násilného partnera odejít. Úkolem sociálních pracovníků tedy bylo vyřešit rodinnou situaci tak, aby došlo k co nejmenšímu ublížení dítěti.

Vzhledem k tomu, že se sociální pracovník dostává do různých situací, je potřebné rozdělit etické problémy a etická dilemata. **Etické problémy** vznikají v situacích, kdy by se sociální pracovník měl rozhodnout dle předpisů, ale toto rozhodnutí je v rozporu s jeho přesvědčením. **Etická dilemata** vznikají tam, kde sociální pracovník cítí, že stojí před dvěma nevhodnými možnostmi, ale jednu z nich musí zvolit, přestože si není jist, která z nich bude přijatelnější.²⁷ Z tohoto důvodu získává sociální pracovník během svého studia znalosti o etických teoriích, které nahlíží na etické problémy a dilemata.

Sociální pracovník zaujímá jakýsi střed mezi státem a klientem, tedy občanem. Z pohledu daného systému státem, je potřeba systematické jednání, kdežto z pohledu společenského by měl sociální pracovník pomoci, to znamená, že sociální pracovník musí ovlá-

²⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 23.

²⁷ Srov. Tamtéž, str. 24.

dat přechody mezi strategickým řešením a pomocí. Je tedy potřeba, aby se sociální pracovník řídil základními hodnotami profese (také zmíněno výše v kapitole Principy a hodnoty sociální práce).²⁸

²⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 37.

2 Psychologické, biologické, sociální a spirituální aspekty osobnosti

Jak jsem již několikrát zmínila, člověk je psycho – bio – sociálně spirituální bytost. To znamená, že nelze tyto složky rozdělovat, ale musí se přistupovat k člověku celistvě. V současné době jsem se již několikrát setkala s větou, že psychosomatika je velmi silná. To znamená, že psychika člověka může silně ovlivnit zdraví člověka, kvalitu života apod. S tím by měla pracovat také sociální práce. Chci tím říct, že umět propojit jednotlivé složky, je v pomáhajících profesích velmi důležité. Řešení problému nekončí pouze tím, že zavedeme klienta na úřad práce, je potřeba pracovat s dalšími aspekty osobnosti, jako je psychika, společenská a kulturní situace klienta a další. Téma psychosomatiky se celkově odráží v moderní medicíně. Vědy jako teologie, lékařské vědy a sociální práce začínají pracovat s celistvostí člověka. Přesto však, se můžeme setkat s tím, že někteří odborníci mají tendence odkazovat se pouze na rovinu biologicky – tělesnou.²⁹ Pojetí člověka jako bytost tělesně-duševně-duchovní také zmiňuje V. E. Frankla ve své knize Lékařská péče o duši.³⁰ S tímto pojetím se také můžeme setkat u Světové zdravotnické organizace, která ve své definici popisuje zdraví jako stav fyzické, psychické a sociální pohody a výsledkem je soulad vzájemného působení mezi organismem s prostředím.³¹

Ráda bych zde zmínila Dočkala, který charakterizuje člověka jako jedinečný a neopakovatelný celek, v jehož životě s nalézají samostatné dimenze. Mezi ty nejdůležitější spadají tyto čtyři – biologická, psychická, sociální a spirituální. Každá z těchto dimenzí je nenahraditelná a v životě člověka zaujímá důležité místo. Přestože tyto složky jsou samostatné, mají však své zákonitosti a vazby. Každá z těchto dimenzí zaujímá své místo ve vědě a jsou tak předmětem zkoumání například v psychologii, teologii, společenských nebo přírodních vědách. Dočkal však zdůrazňuje, že člověka je potřeba vnímat jako celek, protože pokud je narušena nebo poškozena jedna z těchto dimenzí v jeho životě, může dojít k „nemoci“. Je to z toho důvodu, že jednotlivé složky se navzájem ovlivňují a prolínají, musí tedy mezi nimi vznikat rovnováha, která když je narušena se musí opět obnovit. Člověk a všechny již zmíněné dimenze jsou v neustále interakci, tedy se navzájem ovlivňují.³²

²⁹ Srov. OREL, M. FACOVÁ, V. *Člověk, jeho mozek a svět*, str. 116.

³⁰ Srov. FRANKL, V. E. *Lékařská péče o duši*, str. 123.

³¹ Srov. DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, str. 63.

³² Srov. Tamtéž, str. 63–64.

Z pohledu biologického se člověk skládá z buněk tvořící tkáň a orgány. Lidské tělo je tedy hmota. Člověk potřebuje dýchat, přijímat stravu, řídí se biologickými zákony atd. Jeho život je ohraničen, to znamená, že končí smrtí. Člověka však nemůžeme redukovat pouze na **stránku tělesnou**.³³ Někteří lidé smýšlející více duchovně, mohou biologickou stránku více popírat, jelikož to biologické v nás považují za něco nižšího, než jsou právě jejich ideály a chtějí se postavit nad přírodní zákony nebo redukují přírodu pouze na atomy a molekuly. Tím, že opomíjí přírodní zákonitosti ubližují sobě (nebo druhým) a brání tak vlastnímu sebepoznání. Konrád L. definuje překážky, které brání člověku v jeho sebepoznání jako neznalost původu člověka, nerespektování přírodních zákonů a idealistické přeceňování morálních kvalit člověka. Z biologického pohledu je člověk vybaven genetickou výbavou, kterou dědíme po svých rodičích, každý člověk zdědil vlastní soubor genů, tudíž se stává jedinečnou a neopakovatelnou bytostí.³⁴

Je zapotřebí zmínit, že člověk také cítí, má emoce, rozhoduje se a hodnotí. Z toho vyplývá, že součástí člověka je také **stránka psychická**. Lidská psychika je již po staletí předmětem zkoumání, lidé se zabývají duševními jevy, vlastnostmi nebo funkcemi. Předmětem lidské psychiky je také nevědomí. Tam se často ukrývají příčiny některých konfliktů či traumat. Co se týče náročných životních situací, lidská psychika je velmi křehká a každý člověk má své vlastní strategie, jak tyto obtížné situace zvládat. Reakcí na náročnou životní situaci, člověk hledá obranné mechanismy a řešení na základě dosavadních zkušeností, nicméně pokud zkušenosti nejsou dostatečné, dochází k tzv. neracionálnímu jednání (snaha dostat se z neřešitelné zkušenosti jakkoli). Například hlubinná psychologie usiluje o objasnění některých jen těžko pochopitelných činů jako je třeba vražda, týrání nebo agresivita či deprese, jež se v hlubinách nevědomí objevují. Nicméně v hlubinách nevědomí můžeme také objevit pozitivní impulzy, které mohou vést k duchovnímu rozvoji.³⁵

Člověk neustále žije ve vztahu k někomu, díky vztahům se vyvíjíme. Celkově pro vlastní rozvoj, osobnostní růst a kultivaci osobnosti je zapotřebí druhých lidí, člověk tedy potřebuje žít ve společenství, a to zahrnuje **stránka sociální**.³⁶ Člověk je bytost společenská, ke svému životu společnost potřebuje a naše přežití závisí právě na společenském

³³ Srov. BRUGER, W. *Filosofický slovník*, str. 95.

³⁴ Srov. DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, str. 65-67.

³⁵ Srov. Tamtéž, str. 73-75.

³⁶ Srov. OCKENFEL, W. *Katolická sociální nauka*, str. 58.

soužití (zajištění obživy, pocíťování lidské vzájemnosti, pocit bezpečí atd.). Ve společnosti jsou velmi důležitá pravidla a normy, které se od narození učíme. V průběhu dětství se postupně začleňujeme do společnosti (proces socializace). Někdy proces začlenění nemusí být úspěšný a sociální vyloučení může přinést mnohé problémy. V rámci socializace si člověk osvojuje pravidla, přebírá vzorce chování a přijímá své sociální role. Velký význam v životě člověka a společnosti hraje rodina, odkud člověk přejímá veškerá pravidla aj. Nefunkčnost rodinného systému může vést u člověka k deprivaci, různým poruchám a jiným problémům.³⁷

Pokud bychom rozšířili model o **rovinu spirituální** (hledání smyslu, sebe-přesahu, zařazení člověka do vesmíru atd.), vzniká jednota těla, psychiky, vztahů a ducha.³⁸ Zde se můžeme bavit o komplexu, díky kterému lze udržet určitou rovnováhu v životě člověka. Z tohoto pohledu by měl být člověk vnímán ve všech rozměrech tedy o nemoci, jak člověk funguje, jaké má vztahy s druhými, jeho psychika a také v čem spatřuje smysl.³⁹ Dle Dočkala, spirituální dimenzi nelze úplně dokázat, jelikož nevychází plně z racionálních úvah, můžeme ji pouze cítit nebo tušit, že prožíváme. Pokud se nám to však povede, lze tak lépe pochopit samu sebe a místo v životě. Spiritualita je určitá subjektivní reflexe, jakého si posvátna, hledání transcendentna. Spiritualita úzce souvisí s náboženstvím (soubor myšlenek, názorů, rituálů, mravních norem vyjadřující vztah k něčemu, co nás přesahuje). Spiritualita má mnoho podob od šamanismu přes různá náboženství až po uznávání různých sekt. Projevy spirituality můžeme také spatřit v rituálech (způsoby chování obsahující symboly, gesta, slova atd.), magie nebo třeba étos (život, který je v souladu s přijatým hodnotovým systémem).⁴⁰

To, že se všechny tyto dimenze navzájem ovlivňují mohou potvrdit například různé lidové moudrosti, například „ve zdravém těle zdravý duch“. Jak jsem již na začátku kapitoly zmínila, již v medicíně se používá pojem psychosomatika. Pojem psychosomatika znamená úzký vztah mezi biologickými a psychologickými příčinami nemoci. Existuje spousta případů, kdy správná psychologická intervence vedla k uzdravení člověka. Klasickým příkladem psychosomatiky můžeme uvést stres. Když je člověk ve stresu, je pod vlivem velké psychické zátěže, v důsledku toho se mu zvyšuje tep, adrenalin v krvi, rozbuší se mu srdce atd. Dlouhodobý stres může vést k onemocnění jako např. žaludeční

³⁷ Srov. DOČKAL, J., *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, str.79-81.

³⁸ Srov. OREL, M., FACOVÁ, V. *Člověk, jeho mozek a svět*, str. 118.

³⁹ Srov. Tamtéž, str. 117–118.

⁴⁰ Srov. DOČKAL, J., *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, str.82-87.

vředy nebo onemocnění srdce, ale vystavování se častým stresovým situacím se u člověka mohou projevit také deprese, nespavost aj. Vliv socializace na psychiku je také velmi důležitý, právě díky prvnímu kontaktu s matkou se vyvíjí osobnost člověka a další psychické funkce. Jakékoliv narušení vazby mezi matkou a dítětem může vést k celoživotním následkům a různým poruchám. Propojení psychiky a spirituality, zase popisuje např. Thomas Moore, kde ve své knize popisuje to, že z absence spirituality vyplývají současné psychické problémy.⁴¹

Jak bylo již výše zmíněno, člověka tvoří jeho komplexnost (celistvost), která zahrnuje souhrn všech fyzických (biologických), psychických, sociálních a spirituálních (duchovních) aspektů. Přestože lze jednotlivé složky oddělit od sebe a každá z nich je předmětem zkoumání různých věd. Je potřeba zdůraznit, že práce s člověkem by měla probíhat celistvě, jak v sociální práci, tak i v psychoterapii a jiných pomáhajících profesích. Z tohoto pohledu je tedy důležité, aby sociální pracovník nebo psychoterapeut pochopil člověka, se kterým bude pracovat. Lidé v pomáhajících profesích mají často tendence jednotlivé aspekty osobnosti opomíjet a jak bylo již zmíněno, pokud jedna dimenze nefunguje, může docházet k selhávání v dalších dimenzích, které na sebe navzájem navazují. U psychoterapeutů může tato situace svádět k tomu, kdy se psychoterapeut snaží „léčit“ klienta, aniž by pochopil další navazující aspekty, tím by mohlo dojít spíše k poškození klienta. Sociální pracovník se zase může zaměřit pouze na řešení sociálního problému, ale v důsledku nedostatečné znalosti klientovi situace se nemusí podařit problém vyřešit.

Osobně jsem se v praxi setkala s tím, že je opravdu potřeba zjistit si veškeré informace o klientově situaci. Například u člověka s duševním onemocněním na základě, kterého skončil na hospitalizaci v psychiatrické nemocnici. V první řadě je zapotřebí zjistit, kdy onemocnění vzniklo a za jakých okolností. Zjistila jsem informace, kdy klient pracoval pod neustálým tlakem, nedodržel odpočinek, ani pracovní dobu. V průběhu se začala objevovat nedůvěra v blízké osoby, vztahy mezi nimi byly narušeny, když proběhla první ataka muselo dojít k hospitalizaci. V tomto případě bylo podle zjištěných informací důležité pracovat jednak s rodinou (aby pochopila duševní onemocnění a jakým způsobem se zachovat), dále pak bylo zapotřebí intenzivně pracovat s klientem, poupravit jeho pracovní návyky, probrat s ním léčebný proces, zaměřit se na změnu životního stylu a motivovat ho k tomu, aby nadále spolupracoval s psychiatrem a psychologem.

⁴¹ Srov. DOČKAL, J. *Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci*, str.75-79.

3 Definice psychoterapie

Psychoterapeutická metoda je součástí léčebně preventivního procesu u duševních poruch a je používána v praxi s dalšími léčebnými a rehabilitačními postupy. Psychoterapie je velmi obsáhlý pojem. Lidé si často pod psychoterapií představí různé pojmy např. běžný sociální kontakt s klientem.⁴²

Vybíral a Roubal popisují psychoterapii jako činnost, při níž psychoterapeut využívá své osobnosti, aby dovedl klienta k žádoucí změně v prožívání, jednání a v sociálním začlenění. Popisují psychoterapii jako vědeckou činnost, díky její systematičnosti, promyšlenosti a etice. K vědeckosti přispívá také samotné vzdělání psychoterapeuta, kdy je potřeba odborný výcvik, pravidelné a povinné supervize a samozřejmě dodržování etického kodexu.⁴³

Ve své knize *Základy psychoterapie* rozlišuje Kratochvíl dvě základní roviny definice psychoterapie, a to z pohledu oboru a činnosti. Psychoterapii jako obor popisuje Kratochvíl jako vědní disciplínu, empirickou a aplikovanou vědu. V oblasti definice jako obor je psychoterapie vnímána interdisciplinárně, jelikož zasahuje do oblasti psychologie a medicíny. Psychoterapie, jako i jiné klinické obory, má vlastní teorie, metody, výzkumná data a další. Vzhledem k tomu, že se jedná o vědu empirickou, opírá se především o poznatky získané zkušeností, tyto zkušenosti jsou poté zobecňovány do hypotéz a teorií. V současné době nemá psychoterapie uznávanou jednotnou teorii, nicméně bylo vytvořeno deset základních uznávaných přístupů, jež mají vlastní a jednotnou teorii osobnosti, obsahu terapie, výcvikové programy, techniky léčby atd.⁴⁴

Psychoterapie jako činnost zahrnuje léčebné metody a působení, ovlivňování a sociální integraci. Kratochvíl tyto činnosti rozlišuje do pěti směrů:⁴⁵

- 1) **Čím působí** – psychoterapie je léčebné působení psychologickými prostředky jako např. rozhovor, práce s emocemi, vytváření terapeutického vztahu, učení, interakce atd.

⁴² Srov. POGÁDY, J., NOCIAR, A., *Biologické aspekty osobnosti a psychoterapie*, str. 11.

⁴³ Srov. VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J., *Současná psychoterapie*, str. 30.

⁴⁴ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 12.

⁴⁵ Srov. Tamtéž, str. 13.

- 2) **Na co působí** – psychoterapie je dále léčebné působení na nemoc či poruchu. Pomoc zahrnuje působení na duševní procesy, osobnost, její vztahy a další, jež mohou poruchu vyvolávat.
- 3) **Čeho má dosáhnout** – psychoterapie má svým působením odstranit nebo alespoň zmírnit potíže či jejich příčiny. Vede k obnově zdraví, poznávání a omezení sebezničujícího jednání, zvládnání problémů, konfliktů a životních situací, pocitu vyrovnanosti a spokojenosti aj.
- 4) **Co se při ní děje** – v průběhu psychoterapie dochází ke změně chování a prožívání konkrétní osoby, a to za pomoci procesů jako koheze, konfrontace s problémy, zpětné vazby, získání náhledu atd.
- 5) **Kdo působí** – psychoterapii může provádět pouze kvalifikovaná osoba, tedy osoba s ukončeným lékařským nebo psychologickým vzděláním, ale při týmové práci i zdravotní sestry či sociální pracovníci. Potřeba je však dokončený speciální psychoterapeutický výcvik.⁴⁶

Vymětal zase definuje psychoterapii jako léčbu (sekundární prevenci), ale také profylaxní (primární prevenci) a rehabilitaci (terciární prevenci) poruch zdraví. Prostřednictvím komunikačních a vztahových povah dochází k působení na duševní zdraví. V tomto směru může psychoterapie představovat psychologickou intervenci působící na duševní život, která se snaží vyvolat žádoucí změny.⁴⁷ Dle Vymětala „*vlastní psychoterapie probíhá jako vědomá, záměrná, strukturovaná a vědecky podložená interakce mezi terapeutem a pacientem*“.⁴⁸ Vymětal definuje psychoterapii jako psychologickou péči, jež je poskytována potřebným lidem, psychoterapie má jak svou teoretickou, tak i aplikační stránku. Předmětem tohoto samostatného vědního oboru je především duševní život člověka, jeho chování a také projevy, ty nejsou považovány v určité podobě za optimální a klient se chce zaměřit na změnu těchto jevů. Vymětal také ve své knize zdůrazňuje, jak jsem již několikrát zmínila, že lidská bytost tvoří psychosomatický celek, to znamená, že duševní a fyzické procesy se navzájem ovlivňují (tzv. psychologickými prostředky lze ovlivnit fyzickou stránku člověka). Dobrým příkladem psychosomatiky je stres. Když člověk není v duševní pohodě, mohou se u něj projevit příznaky v oblasti tělesné např.

⁴⁶ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 13.

⁴⁷ Srov. VYMĚTAL, J. *Obecná psychoterapie*, str. 20.

⁴⁸ Tamtéž, str. 20.

třes rukou, bolest hlavy, bolesti břicha apod. Vymětal také zmiňuje, že psychoterapii lze použít jako prevenci (např. pokud člověk žije dlouhodobě v psychickém napětí), léčbu (např. nadměrná úzkost související s osobností a životním stylem člověka) či jako rehabilitaci (např. akceptování změny v životě klienta) poruch zdraví, především v oblastech, kterým chce člověk sám porozumět a změnit si uspořádání života. Vymětal dále zdůrazňuje, že psychoterapii se věnují psychoterapeuti, ti se starají především o člověka v oblastech jako je život, smysl života, jeho naplnění a vztahy, do kterých člověk v průběhu života vstupuje. Pomoc se odvíjí také od toho, že psychoterapeuti pomáhají lidem vyrovnávat se s problémy života a přiblížit se vlastnímu sebepoznání.⁴⁹

Další definici podává např. Prochaska a Norcrosse: „*Psychoterapie je odborná a záměrná aplikace klinických metod a interpersonálních postojů vycházejících z uznávaných psychologických principů se záměrem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a/nebo osobní charakteristiky směrem, který obě strany považují za žádoucí.*“⁵⁰

Metody psychoterapie se odehrávají přinejmenším v psychologické rovině cíleného léčebného vlivu na člověka. Psychoterapie jako léčebná metoda by se měla odehrávat na všech úrovních člověka, měla by tedy zahrnovat v léčebném procesu celistvost jedince, a to úroveň nejen psychologickou, ale také biologickou, sociální a duchovní. Existuje spousta definic psychoterapie, avšak žádná všeobecně uznávaná formulace základních principů a faktorů psychoterapie. Např. Rožnov definuje psychoterapii jako prostředek ovlivňující psychiku nemocného. Za pomoci psychoterapie lze působit na celý organismus daného člověka s cílem ochránit příznaky onemocnění a změnit tak vztah k sobě samému, svému stavu a okolí.⁵¹

Aspekty psychoterapie je možné chápat jako součást společenských mechanismů, které by moderní společnost měla rozvíjet jako prevenci před psychickými a somatickými důsledky dnešních civilizačních zátěží.

Dle Pogády a Nociara nelze psychoterapii chápat pouze z psychologického hlediska (tedy pouhá empatie a znalost psychologických metod), je důležité mít také odborný a medicínsky podložený pohled na celý organismus člověka.⁵²

⁴⁹ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 11.

⁵⁰ PROCHASKA, J. O., NORCOSS, J. C. *Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi*, str. 16.

⁵¹ Srov. POGÁDÝ, J., NOCIAR, A. *Biologické aspekty osobnosti a psychoterapie*, str. 12.

⁵² Srov. Tamtéž, str. 12.

Psychoterapie jako vědecká disciplína se začala vyvíjet v 19. století, když Freud vytvořil systém psychoanalýzy pro léčbu neuróz.⁵³ Freud byl, v období stráveném u francouzského neurologa Jaena Marnina Charcota, ovlivněn jeho léčbou hysterie pomocí hypnózy. V tomto období si uvědomil důležitost nevědomí a jeho myšlení a předpokládal, že i to ovlivňuje naše chování. Freud byl přesvědčen, že pomocí správně vedených rozhovorů a mluvením se člověku otevrou skryté a bolestné vzpomínky do vědomé roviny a klient tím může pochopit jejich smysl a vliv na něj samotného.⁵⁴

3.1 Zákonné ukotvení psychoterapie

V České republice se objevují jisté nejasnosti a neurčitosti ohledně užívání psychoterapie (mimo zdravotnictví).⁵⁵ Z předpisů zdravotnického práva vyplývá, že psychoterapie nebo konkrétní úkony prováděné psychoterapeutem spadají mezi zdravotnické úkony. To znamená, že označení „psychoterapeut“ mohou používat pouze psychiatři se specializací v systematické psychoterapii a jiní lékaři, kteří nemají vzdělání psychiatra, ale mají vzdělání v systematické psychoterapii a kliničtí psychologové.⁵⁶

V roce 1990 vznikla výborem Evropské asociace pro psychoterapii tzv. Štrasburská deklarace psychoterapie, podle níž je psychoterapie nezávislá vědecká disciplína, jejíž výkon je nezávislým a svobodným povoláním. Do výcviku lze vstoupit na základě rozličné předchozí kvalifikace, zvláště v humanitních a sociálních vědách.⁵⁷ „V souladu s cíli Světové zdravotnické organizace (WHO), nediskriminačním přístupem platným v rámci Evropské Unie (EU), určením pro Evropský hospodářský prostor (EEA) a principem volného pohybu osob a služeb níže podepsaní souhlasí s následujícími body:

- 1) *Psychoterapie je nezávislá vědecká disciplína, jejíž výkon je nezávislým a svobodným povoláním.*
- 2) *Psychoterapeutický výcvik probíhá na pokročilé, kvalifikované a vědecké úrovni.*

⁵³ Srov. POGÁDY, J., NOCIAR, A. *Biologické aspekty osobnosti a psychoterapie*, str. 13 -14.

⁵⁴ Srov. COLLIN, C. *Knihy psychologie*, str. 90.

⁵⁵ Srov. Výzva „4P“ k legalizaci psychoterapie v sociálních službách. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, [cit. 2021-04-07].

⁵⁶ Srov. TELEC, I. *Psychoterapie a právo*. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online], [cit. 2021-04-07].

⁵⁷ Srov. Tamtéž, [online], [cit. 2021-04-07].

- 3) *Je zajištěna a garantována rozmanitost psychoterapeutických metod.*
- 4) *Úplný psychoterapeutický výcvik zahrnuje teorii, sebezkušenost a praxi pod supervizí. Poskytuje přiměřenou znalost různých psychoterapeutických procesů.* ⁵⁸

Dále Evropská asociace pro psychoterapii v roce 2003 přijala definici psychoterapie: „*Psychoterapeutická praxe je komplexní, vědomá a plánovaná léčba psychosociálních, psychosomatických a behaviorálních poruch či stavů utrpení 42 pomocí psychoterapeutických vědeckých metod, a to interakcí mezi jednou či více léčenými osobami a jedním nebo více psychoterapeuty s cílem snížit záporný postoj ke změně a umožnit zrání, rozvoj a zdraví léčené osoby. To vyžaduje obecný i specifický výcvik a vzdělání. Nezávislá praxe psychoterapie spočívá v svébytném odpovědném výkonu schopností popsaných výše, at již je prováděna v soukromé praxi nebo v rámci instituce.*“⁵⁹ Celé znění definice viz. Příloha č. 1, jednání výboru EAP, Syrakusy, 17.-18. října 2003.

Osobně jsem se setkala s několika případy, kdy sociální pracovník měl psychoterapeutický výcvik schválený lékařskou komorou, avšak nemohl využívat psychoterapii jako takovou, lze se ale setkat s tím, že sociální pracovník své znalosti z výcviku využívá pod tzv. socioterapií.

3.1.1 Legislativní vymezení psychoterapie v oblasti sociální práce

V dokumentu asociace poskytovatelů sociálních služeb informují, že i přesto, že v České republice není v sociální práci zatím žádným způsobem ukotvena psychoterapie, dlouhodobě se v sociální práci používá. V rámci sociálních služeb se můžeme s psychoterapií setkat a již dlouhodobě se vykonává. Přesto však v současném zákoně o sociálních službách č 108/2006 Sb. se pojem psychoterapie nevyskytuje, kromě §116a je uvedeno, že v sociálních službách mohou odbornou činnost vykonávat a přímo poskytovat sociální služby psychoterapeuti, kteří mají odbornou způsobilost, to znamená, pokud absolvují

⁵⁸ Štrasburská deklarace psychoterapie [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, [cit. 2021-04-07].

⁵⁹ Definice profese psychoterapie [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, [cit. 2021-04-07].

komplexní psychoterapeutický výcvik, jež je certifikovaný profesní asociací psychoterapeutů v ČR a zapotřebí je také vysokoškolské vzdělání humanitního nebo všeobecného lékařství.⁶⁰

Legislativní oporu ve využívání socioterapeutických aktivit v sociální práci můžeme však nalézt v zákoně č. 108/2006 Sb. a ve vyhlášce zákona 505/2006 Sb., kde není přímo popsána socioterapie, ale popisuje využití sociálně psychoterapeutických činností v jednotlivých sociálních službách. Dále jsou zde popsány socioterapeutické činnosti vedoucí k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob, krizová intervence a další socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k překonání krizového stavu a zahájení následného terapeutického procesu.⁶¹ Z tohoto pohledu tedy lze využít tzv. socioterapii, kterou může vést sociální pracovník s ukončeným psychoterapeutickým výcvikem.

3.2 Cíle psychoterapie

Kratochvíl rozlišuje dva odlišné typy cílů psychoterapie. Jeden z nich zní, že psychoterapie má za cíl odstranit chorobné příznaky, tedy zbavit danou osobu problémů, se kterými za terapeutem přišla. Cílem je tedy dosažení prožitku, naděje, radosti a to tím, že se odstraní symptomy, které tomu dříve bránily. Druhým typem formulace cílů je přetvoření osobnosti tím směrem, aby docházelo ke správné adaptaci, zrání osobnosti nebo uskutečnění svého životního poslání. Odstranění nežádoucích symptomů je zde bráno spíše jako vedlejší důsledek. V oblasti hlubšího působení se může zdát lepší druhá formulace. Je však zapotřebí si uvědomit, že ne vždy může být chyba ve struktuře osobnosti a narušení interpersonálních vztahů. Problémem se může stát prožití jednorázového traumatu jako např. katastrofa, požár, úmrtí blízké osoby, znásilnění aj. V tomto směru je velmi pracné hledat problémy ve vztazích, v raném dětství apod., a proto Kratochvíl doporučuje odreagování, odsugerování a přeučení.⁶²

⁶⁰ Srov. Výzva „4P“ k legalizaci psychoterapie v sociálních službách. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, [cit. 2021-04-07].

⁶¹ Srov. Vyhláška č. 505/2006 Sb., §9 - §25.

⁶² Srov. KRATOCHVÍL. S, *Základy psychoterapie*, str. 17.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb popisuje cíle psychoterapie jako dosažení, obnovení, rozvoj či udržení kvality života klientů, aby mohli žít spokojený osobní, pracovní, zdravotní a sociální život. Cílem psychoterapie by tedy mělo být dosažení rozvoje osobnosti a odstranění psychického utrpení.⁶³

Vymětal zase rozlišuje cíle psychoterapie dle toho, jaký způsob psychoterapie je používán, vysvětluje to tím, že jiné cíle budou u podpůrné léčby a jiné zase u kauzální terapie a samozřejmě záleží na jednotlivých psychoterapeutických přístupech a školách. Z toho důvodů rozděluje Vymětal cíle psychoterapie do několika bodů:

1. Osobnostní změna, jež je podmíněna sebezpoznaním. Dochází k tomu, aby byly zmírněny klientovi vnitřní rozpory, ke korekci nepřiměřených postojů a řešení konfliktů. Ostatní cíle, které jsou uvedené níže, popisuje Vymětal pouze jako vedlejší efekt.
2. Psychofyzilogické stavy, jako např. tréma nebo svalová tenze, lze pomocí hypnóz, terapeutických metod nebo relaxace regulovat.
3. Dalším cílem psychoterapie je odstranění negativních psychopatologických symptomů.
4. V dalším bodě Vymětal popisuje, že některé symptomy vznikají na základě jednorázového traumatu. Cílem je zde dle Vymětala podpora v dočasné krizové situaci a obnova funkční rovnováhy.
5. Při náhlých změnách v životě např. ztráta zdraví, změny životního prostředí. Je cílem psychoterapie pomoci klientům s adaptací na nové situace, třeba prostřednictvím reedukace nebo resocializace např. u klientů, kteří jsou propuštěni po dlouhodobé hospitalizaci.
6. V případě, že se určitý a nežádoucí projev klienta stane symptomem, může se psychoterapie zaměřit na změnu chování. Může tak směřovat ke zralé adaptaci na okolí, odstranění obsedantního chování a změnu komunikačních dovedností.
7. Psychoterapie se také může zaměřit na sociální vztahy klienta, kdy cílem jsou změny v patologické struktuře a dynamice vztahů. V případě, že se ve vztazích

⁶³ Srov. Výzva „4P“ k legalizaci psychoterapie v sociálních službách. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, [cit. 2021-04-07].

objevují problémy, mohou se objevit také psychosomatické reakce např. bolesti břicha při hádce.⁶⁴

Cíle psychoterapie se mohou lišit dle formy terapie, kterou psychoterapeut využívá, např. u individuální terapie se mohou objevit všechny výše uvedené cíle, u skupinové terapie se bude spíše pracovat se sociálními vztahy a chováním nebo bude zaměřena na osobnostní změny.⁶⁵

V popisech cílů psychoterapie si lze všimnout, že se zde často opakují cíle, jako zmírnění utrpení člověka, snaha podpořit klienta v sociálním fungování, navazování vztahů a duševní pohoda. Při práci s traumaty, ale nejen s těmi, zde můžeme hovořit i o práci s emocemi, které jsou často doprovázeny nepříjemnými zážitky. Stejně jako v sociální práci, je zde potřeba brát ohled na celistvost člověka např. v sedmém cíli Vymětal poukázal na psychosomatické problémy, to znamená, že někdy klienti neprojeví emoce chováním, slovy, pláčem apod. Nepříjemné pocity se mohou objevovat tedy i fyziologicky, to znamená, že je potřeba pracovat s člověkem celistvě, a tedy vnímat i tu neverbální část.

3.3 Metody psychoterapie

Psychoterapie využívá několik metod, jednotlivé metody se liší dle směrů, ty určují principy, z nichž vycházejí a faktory, na kterých jsou stavěny. Podle Kratochvíla jsou metody rozděleny takto:

- 1) **Racionální psychoterapie:** Jde o způsob působení na klienta prostřednictvím myšlenkových pochodů na jeho rozum, soudnost a kritičnost. Je potřeba důkladně znát anamnézu klienta. Podstatou této metody jsou metodické rozhovory s klientem. Klient si v průběhu vyprávění vlastního příběhu uspořádá své myšlenky a životní zkušenosti. Rozhovory jsou také používány pro výklad objasnění podstaty onemocnění a vysvětlení zásad onemocnění.
- 2) **Sugestivní a hypnotická psychoterapie:** Sugestivní psychoterapie naopak logické myšlení obchází. Využívá se zde autorita psychoterapeuta, ten podává klientovi tvrzení, jež klient přijímá. Na základě těchto tvrzení dochází k žádoucím

⁶⁴ Srov. VYMĚTAL, J. *Obecná psychoterapie*, str. 42–44.

⁶⁵ Srov. Tamtéž, str. 44.

změnám v oblasti postojů a chování. Účinnost závisí na vnímavosti klienta k sugescím. Součástí terapie je tzv. placebo reakce, na které se podílí naděje, víra a očekávání v uzdravení. Hypnóza je změněný stav bdělosti, kdy je zvýšená suggestibilita. Tato změna vědomí pomáhá hypnotizovanému prožívat sugerované změny vnímání, emocí, paměti atd.

- 3) **Empatická a abreaktivní psychoterapie:** Empatická psychoterapie umožňuje v bezpečném prostředí klientovi vyjádřit to, co je pro něj nejdůležitější, vyjádření pocitů, prozkoumávání vlastní osobnosti, aby sám sebe více akceptoval. Psychotherapeut využívá tzv. zrcadlení, což znamená, co nejlepší vystižení myšlenek a pocitů klienta. Důležité je věnovat se tomu, jak klient dané situace prožívá a vnímá, nejde o obecný popis. Terapeut se věnuje především emočnímu prožitku. Abreaktivní princip znamená, že patologické emoční prožitky (způsobené např. traumatem), které negativně působí na klienta, jsou za terapeutických podmínek znovu odžité a tím dochází k určité katarzi „očistění“ od nepříjemného prožitku.
- 4) **Relaxační a imaginační psychoterapie:** Tento směr využívá svalovou relaxaci, koncentraci a řízené představy. Můžeme sem zařadit např. autogenní trénink, kdy pomocí svalové relaxace dochází k psychickému uvolnění, i k uvolnění orgánových funkcí, které jsou řízeny nervovou soustavou. Řízená imaginace znamená, že psychoterapeut navrhuje klientovi určité obrazy či témata, u nichž má po určité dobu setrvat. Tato metoda může sloužit např. k sebezdokonalování se zaměřením na budoucnost nebo k odhalování skrytých motivů či konfliktů.
- 5) **Nácviková psychoterapie:** Principem metody je učení, trénink a opakování úkolů s postupným zvyšováním nároků. Klient se tak odnaučuje nežádoucí chování, které nahrazuje chováním žádoucím. Můžeme sem zahrnout např. pozitivní nácvik, kdy klient je vystavován situacím, ze kterých má obavy (např. strach z určitého místa, pomalu se k místu přibližuje, až k němu přistoupí). Dále sem můžeme zařadit nácvik asertivity zaměřený na vyjadřování svých pocitů, přání, vlastních názorů, aniž by byly porušeny práva jiných. Do nácvikové terapie také spadá averzivní terapie. Při níž dochází ke spojování nežádoucí aktivity s nepříjemnými pocity (např. u alkoholiků po užití alkoholu je vyvolán dávicí reflex). Dále sem

můžeme zařadit systematickou desenzibilizaci vedoucí ke snižování nepřiměřeného strachu pomocí relaxačních technik. Ta podporuje osoby s vyhýbavým chováním trénovat situace, které jim jsou nepříjemné.

- 6) **Psychoanalytická psychoterapie:** V této terapii psychoterapeut využívá vhléd do nevědomosti klient a hledá podstatu konfliktů pomocí technik jako jsou volné asociace (volné plynutí myšlenek), interpretace snů atd.
- 7) **Interpersonální psychoterapie:** Interpersonální psychoterapie se věnuje interpersonálním vztahům, které mohou být zdrojem potíží. Psychoterapeut vede klienta k tomu, aby poznal souvislost mezi jeho vztahy a symptomy. To má klienta přivést k tomu, jak se na interpersonálních vztazích, které jsou frustrující, konfliktní či problémové sám podílí vlastními reakcemi nebo jak ovlivňují jeho interpersonální vztahy, špatně zpracované zážitky.⁶⁶

⁶⁶ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 123–203.

4 Současné směry psychoterapie

Kratochvíl v knize *Základy psychoterapie* zmiňuje, že neexistuje jednotná teorie pro psychoterapii, existují teorie různých škol, které vytvořily vlastní výklad mechanismů vzniku psychogenních poruch, zpracovaly vlastní metody a terminologii. Rozdělení současných směrů lze takto:

1. Hlubinná psychoterapie,
2. dynamická psychoterapie,
3. rogersová psychoterapie,
4. behaviorální psychoterapie,
5. kognitivní psychoterapie,
6. komunikační psychoterapie,
7. gestalt terapie,
8. existenciální a humanistická psychoterapie,
9. jiné přístupy
10. eklektická a integrativní pojetí.⁶⁷

Vymětal zase ve své knize zmiňuje jako důležité čtyři směry v psychoterapii a to rogersovskou, kognitivně-behaviorální, psychoanalytickou a systematickou psychoterapii.⁶⁸

Z důvodu rozsahu práce a jejího tématu jsem dále věnovala pozornost především těm, s jejichž teorií se můžeme setkat i v sociální práci, např. v odborné literatuře. Matoušek například zmiňuje v knize *Základy sociální práce* jako důležité teorie systemického přístupu, kognitivně-behaviorální teorie nebo humanistickou a existenciální teorii.⁶⁹ V knize *Metody a řízení sociální práce* zase zmiňuje tzv. rogersovský rozhovor.⁷⁰ Z toho důvodu se budu věnovat dále především těmto směrům.

⁶⁷ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 21.

⁶⁸ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 42-61.

⁶⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 200–206.

⁷⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, str. 78.

4.1 Psychoterapeutické přístupy a jejich využití v sociální práci

V praxi existuje spousta terapeutických přístupů, které se neustále vyvíjejí. V sociální práci jsou některé z technik nebo přístupů používány při práci s klientem. Sociální práce nabízí mnoho služeb, v případě, že poskytuje pouze odbornou poradenskou činnost, může proběhnout pouze jedno setkání, jsou ale služby, kde je vyžadována větší orientace na klienta a větší znalost v oblasti psychologie nebo právě může pracovník využít znalosti terapeutických přístupů. V těchto službách pak častěji dochází k více než pouze k jedné návštěvě např. práce s oběťmi trestné činnosti, lidmi ohroženými závislostí nebo lidmi s duševním onemocněním. Využití terapeutických technik zde může přinést své výhody. Stejně jako psychoterapie, je i sociální práce založená na práci s lidmi (pomoci lidem). Zde jsem vybrala pár přístupů, se kterými se v rámci sociální práce můžeme setkat (např. během studia sociální práce nebo v odborné literatuře).

4.1.1 Systemický přístup

Systemický přístup je jeden z nejmladších směrů psychoterapie. Tento přístup se začal vyvíjet přibližně v 2. polovině 20. století. Jde o přístup, který navazuje především na rodinnou terapii, protože právě v rodinném systému mohou začít vznikat četné problémy – funkční rodina by měla být oporou pro zdravého i nemocného člověka. Systemický přístup směřuje k tomu, že rozvoj psychických poruch zdraví nemusí být pouze biologického původu, ale obrací se také k determinantu psychosociálnímu.⁷¹ Systemický přístup je zaměřený na rozpory v rodinné komunikaci, na které se snaží působit.⁷²

Výraz systemický vychází ze slova systém, kterým je ztvárněno pojetí tohoto přístupu, ten vnímá rodinu jako celek, tedy systém. Důraz je zde kladen na to, aby se rodina (systému), ve které se vyskytuje nějaký problém, stala „bezproblémová“. Pojetí systému zde znamená, že rodina má svá pravidla, kterými se řídí a udržuje. Zároveň systematická teorie se dívá na člověka jako na někoho, kdo utváří svět. Tím je myšleno, jak si utváří pomocí konkrétních zkušeností, vlastními poznávacími aktivitami atd., obraz světa, který považuje za realitu. Je potřeba zmínit, že každý člověk má svůj individuální pohled na svět. V rámci systemické terapie se zde můžeme bavit především o meziosobních vztazích, tedy jak druhého vidím, hodnotím, co očekávám apod. Právě tyto postoje jsou poté

⁷¹ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 61.

⁷² Srov. VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*, str. 270.

promítány do komunikace a chování. Východiskem tohoto přístupu je pochopení komunikace jako sdělování určitých významů, jejichž prostřednictvím spolu s léčebnými zásahy lze vytvořit podmínky pro navození změny. Úkolem psychoterapeuta je tedy pomoci porozumět danému chování a změnit jej.⁷³

Je zde důležité, aby psychoterapeut byl empatický a respektoval druhé, aniž by je hodnotil. Terapeut je vždy neutrální vůči všem členům rodiny, může se stát, že jeden z členů se snaží získat terapeuta do své přízně, na to by měl být opatrný a měl by být obezřetný také v souvislosti s manipulací klienty, kteří mohou po terapeutovi vyžadovat to, aby se stal soudcem (terapeut nehodnotí).⁷⁴

Systemický přístup přinesl také řadu technik, které zmiňuje Kratochvíl:

1. **Cirkulární dotazování** – jde o nepřímé dotazování, kdy se ptáme člena rodiny, co si myslí, že by tomu řekl jiný člen z rodiny. Příkladem mohu uvést: „Co si myslíte, že by si přála Vaše matka?“ nebo „Jak myslíte, že na danou situaci Vaše matka nahlíží?“
2. **Otázka po zázraku** – pomocí této otázky lze získat popis cíle terapie, který by si klient představoval. Terapeut se může zeptat: „Představte si, že jednoho dne vstanete a jako zázrakem by zmizel Váš problém, jak by to vypadalo?“.
3. **Zázračná změna** – tato technika souvisí s technikou č. 2, s tím že jde spíše o úkol pro členy rodiny. Příkladem může být, že manželé si do příštího sezení vyberou den, kdy navodí změnu v chování, úkolem druhého partnera je všimnout si, který den byla změna navozena.
4. **Zhodnocení pozitiv** – zde zadává terapeut členům rodiny úkol, aby si začali do příštího sezení všimnout toho, co chtějí, aby nadále pokračovalo. Tento úkol je zaměřený na to, aby pozornost rodiny byla přeorientována na chování, které je žádoucí a nikoli na chování, které je předmětem stížností. Pomocí této techniky lze přispět k pozitivnímu chování a vytvoření pozitivní atmosféry.

⁷³ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 61–63.

⁷⁴ Srov. Tamtéž, str. 63.

5. **Reflektující tým** – funguje na principu pozorování terapie (individuální, skupinové, rodinné) týmem pomocí jednosměrným zrcadlem. Členové se navzájem poslouchají a do terapie vstupují až poté, co je terapeut vyzve. Během terapie pak vyzve terapeut tento tým, aby sdělil své myšlenky, které jim v průběhu rozhovoru běžely hlavou.
6. **Externalizace problému** – pomocí této metody dochází k označení problému (symptomu) jako něčeho, co se nachází mimo klientovu osobnost. Tím je klient osvobozen od kritiky druhých a přestává se s tímto problémem ztotožňovat.⁷⁵

Podstatou systemického pojetí psychoterapie je především dialog (rozhovor). Pomocí dialogu se terapeut snaží vyvolat u klienta změnu. Klient a terapeut si definují záležitost. Žádoucím výsledkem systematické terapie je změna, ke které dozrává sám klient.⁷⁶

V návaznosti na systematický přístup v sociální práci, bych zde ráda také zmínila Ivana Úlehla, který se tomuto přístupu podrobně věnuje ve své knize *Umění pomáhat*. Z pohledu systemického přístupu má sociální práce za úkol vést dialog mezi tím, co vyžadují normy a přáními klienta. Důležité je však zmínit, že úkolem sociálního pracovníka není působit pouze na chování klienta, ale také na společenské normy. Sociální pracovník v tomto smyslu prostředník působí jako mediátor, koordinátor či komunikátor. Úlehla ve své knize klade důraz na odbornost sociálního pracovníka (to znamená, že pracovník musí sám na sobě pracovat). Na základě své vlastní odbornosti by měl být sociální pracovník schopen reflektovat svou vlastní pozici např. tím, že si uvědomí, co dělá, a kde se nachází. Svou pozici pak může reflektovat otázkami:

- Chovám se odpovědně vůči svému jednání?
- Co je pro mě úspěch v práci?
- Ujasňuji si pravidelně své poslání?
- Co je má odpovědnost a jakou odpovědnost nese klient?

⁷⁵ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 272–274.

⁷⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Potřebujete psychoterapii? [o duševním zdraví, jeho poruchách a možnostech psychotherapeutické pomoci]*, str. 103-106.

- Jsem schopen, vidět situaci z odlišných pohledů?⁷⁷

Úlehla dále definuje jako základní nástroj sociální práce rozhovor. Z pohledu systematického přístupu pak dělí rozhovor do šesti fází:

1. **Příprava** je vše, co se odehrává před rozhovorem. Jde zejména o to, aby si ujasnil, kdo je, jaký je jeho smysl a cíl. V záplavu informací, které na něj klient hrne, si musí vybírat „ty důležité“, proto je potřeba, aby si byl vědom všeho, o co se opírá.⁷⁸
2. **Otevření** práce s klientem, je důležité navodit pocit bezpečí, nespěchat na klienta a dát mu prostor. Jedná se o sjednání první schůzky, uvedení a první věty, které si mezi sebou pracovník a klient řeknou. Během navazování kontaktu platí pravidla jako být vůči klientovi vstřícný (nehodnotit a respektovat klienta), k tomu je zapotřebí uvědomovat si své postavení, objasňovat vlastní pozici a přebírat starost pouze tam, kde je to potřeba. Ke správnému otevření rozhovoru je zapotřebí vyhnout se komunikačním zátarasům, proto by měl pracovník aktivně naslouchat, co klient říká, dávat najevo svůj zájem, brát klienta vážně a s respektem, oceňovat nebo poskytovat podporu.⁷⁹
3. **Dojednávání** znamená, aby si obě strany ujasnily, jaká je pozice pracovníka a poptávka klienta (co může pracovník nabídnout a jaké je přání klienta).⁸⁰
4. **Průběh** představuje společnou cestu k dosažení cíle, kterou si klient společně s pracovníkem stanovili. V této části se můžeme bavit o způsobu práce jako je pomoc nebo kontrola. Pracovník nevnáší do rozhovoru jiná témata, než se kterými přichází klient.⁸¹
5. **Ukončení** dochází ke zhodnocení spolupráce mezi sociálním pracovníkem a klientem na zakázce, jež byla dohodnuta a ověřují, zda byla úspěšně naplněna. Cílem péče je, aby klient uměl řešit své problémy vlastními silami, zároveň však, aby věděl, co dělat, když selže. Klient je schopen porozumět tomu, co mu pomohlo zbavit se problému.

⁷⁷ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*, str. 24-26.

⁷⁸ Srov. Tamtéž str. 15-16.

⁷⁹ Srov. Tamtéž, str. 45-55.

⁸⁰ Srov. Tamtéž, str.63.

⁸¹ Srov. Tamtéž, str. 83-84.

6. **Příprava** představuje pro sociálního pracovníka další vzdělávání, seberozvoj, supervizi atd. Tato příprava umožňuje pracovníkovi se poohlédnout zpět za prací s klientem.⁸²

Z této kapitoly vyplývá, že psychoterapeutický přístup je zejména o přístupu psychoterapeuta a schopnosti toho, jak správně vést dialog s klientem. Stejně tak o dialogu píše i Úlehla, pro kterého je základním nástrojem sociálního pracovníka především rozhovor (dialog). Z popisu systemického pojetí sociální práce vyplývá, že dialog je cyklický proces, ve kterém sociální pracovník doprovází klienta. Právě pomocí správně vedeného rozhovoru lze vést klienta ke změně. Pro efektivní sociální práci pak nepomůže pouhá znalost teorie a toho, jak správně vést dialog. Systemická sociální práce je také zaměřena na osobnost sociálního pracovníka. Stejně jako u psychoterapeuta ani sociální pracovník nehodnotí a je zapotřebí, aby se stal prostředníkem mezi klientem a normami. Dále je důležitá jeho odbornost, schopnost reflektovat vlastní pozici, což je nedílnou součástí jeho práce.

4.1.2 Rogeriánský přístup

Ráda bych zde zmínila rogeriánský přístup nebo také přístup zaměřený na klienta/přístup zaměřený na člověka, jehož zakladatelem je C. Rogersen. Specifikem tohoto přístupu je, že vychází ze samotného klienta a dochází k podněcování jeho seberozvoje. Tato terapie využívá otevřený a důvěrný rozhovor mezi terapeutem a klientem, během tohoto rozhovoru se terapeut „vcití“ do klienta a podporuje ho ve vlastním projevení a vyjádření vlastních pocitů.⁸³

Tato teorie vychází z několika předpokladů. „*Jedním z nich je chápání lidské povahy jako činitele na základě vnitřního prožívání a vnímání vnější reality i na základě zážitků a vnímání sebe.*“⁸⁴ Člověk má tendence k vlastnímu sebeuskutečňování. Spadá sem uspokojování např. fyziologických potřeb nebo snaha o duchovní růst, dále pak rozvíjení vztahů s jinými lidmi atd.⁸⁵

Tausch zformuloval tyto 3 základní principy rogersovské psychoterapie:

⁸² Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*, str. 107.

⁸³ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 57.

⁸⁴ VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J., *Současná psychoterapie*, str. 149.

⁸⁵ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 58.

1. Klient je schopen sám pochopit stránky vlastní osoby a svého života, v nichž cítí neuspokojení nebo strach. Dále jeho schopností je přetvářet vlastní osobu a své vztahy na základě sebeuskutečňování, aby u něj rostlo vnitřní uspokojení.
2. Tyto schopnosti lze uskutečnit, pokud terapeut zajistí tyto podmínky při vzájemné spolupráci:
 - a. snaha o pochopení projevu pocitů klienta, jeho myšlenek sdílení. Terapeut se snaží klienta nediagnosticskovat;
 - b. terapeut sdělí klientovi, jak jeho sdílení pochopil.
3. Na základě slovního vyjádření poté dochází k přetváření v oblastech osobnosti, klient je schopen vyrovnat se s životními událostmi konstruktivněji a lépe pochopit sám sebe, tím že se začne více respektovat.⁸⁶

Podstatné u tohoto přístupu je také postoj terapeuta. Od něj se očekává určitá míra empatie a vcítění se do klientovy situace, tedy že terapeut chápe a cítí to, co klient sdílel. Dále je potřeba, aby terapeut klienta akceptoval, vnímal ho takového, jaký je, přistupoval k němu s úctou a vřelostí. Důležitý je také soulad mezi prožíváním a chováním terapeuta. Terapeut by měl jednat jako skutečná osoba a nepoužívat přetvářku.⁸⁷

Přístup orientovaný na klienta (rogeriánský přístup) je považován za jeden z nejvlivnějších přístupů, které se v sociální práci promítají. S jeho pojetím se však setkáme spíše v sociální práci, která je orientovaná více na poradenskou (terapeutickou) činnost. Sociální pracovník v tomto smyslu vystupuje nedirektivně a nehodnotí klienta, ke klientovi vstupuje opravdově, empaticky a s pozitivní zpětnou vazbou. Nejde zde o používání určitých technik, ale zejména o porozumění, aktivní naslouchání, respekt a akceptaci. Osobnost je zde chápána jako proces, to znamená, že se neustále vyvíjí. Zároveň Rogers charakterizuje člověka jako někoho, kdo má vlastní důstojnost, je schopen vlastního rozvoje a podstata člověka je přirozeně dobrá. Člověka také vnímá jako někoho, kdo je schopen hodnotit vlastní pocity a myšlenky, utvářet hodnoty, být odpovědný vůči sobě nebo druhým a je schopen rozvíjet své pozitivní vlastnosti.⁸⁸

⁸⁶ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 59.

⁸⁷ Srov. Tamtéž, str. 59.

⁸⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 203.

Matoušek ve své knize *Metody a řízení sociální práce* zmiňuje, že v rámci případové sociální práce může být rogersovský způsob komunikace s klientem velkým přínosem.⁸⁹ Sociální pracovník v rámci tohoto přístupu jistě využije empatii a vcitování, díky čemuž bude schopen více pochopit klienta. Zároveň sociální pracovník nemá klienta hodnotit podle vlastních představ, měl by ho přijímat takového jaký je (i to je součástí etického kodexu). Tato metoda lze využít také u klientů, se kterými je potřeba navázat důvěrný vztah, ve kterém se klient bude cítit bezpečně.

Jednou z technik tohoto přístupu je právě empatický rozhovor. Součástí této psychotherapie jsou tzv. empatické rozhovory, které lze využít v práci psychoterapeuta jako jednu z technik.

Empatický rozhovor v první řadě probíhá tak, že terapeut vybídne klienta k tomu, aby sdělil, co je pro něj nejdůležitější a co považuje za podstatné pro svůj sebezvoje a duševní zdraví. Terapeut pozorně naslouchá a vlastními slovy zformuluje to, co klient sdělil a jak toto sdělení chápe. Terapeut nedává najevo souhlas nebo nesouhlas. V tomto rozhovoru využívá terapeut tzv. zrcadlení (snaží se co nejpřesněji vyjádřit klientovy pocity a myšlenky). Rozhovor, který je správně vedený se soustřeďuje především na to, jak klient dané události prožívá nebo prožíval. Pracovník se neptá na objektivní popis vnějších událostí. V rámci rozhovoru nejsou poskytovány žádné otázky ani rady, ale dochází u klienta k jeho vlastnímu sebezkoumání. Smyslem je, aby se klient svobodně vyjádřil, necítil se ohrožen a tím postupně díky sebezkoumání došel k odpovědím na své otázky. Terapeut vystupuje přátelsky, srdečně a respektuje klientova sdělení.⁹⁰

Pro vedení empatického rozhovoru je velmi klíčová schopnost empatie, ta vedení rozhovoru ulehčuje. Lidé bez této schopnosti mohou mít obtíže ve vedení rozhovoru, jelikož nevydrží naslouchat a mají často tendence aktivně zasahovat do rozhovoru.⁹¹

V sociální práci se s tímto rozhovorem můžeme setkat také, zejména pak v přístupu zaměřeném na klienta. Práce zaměřená především na klienta znamená, že pracujeme pouze se samotným člověkem, ale zároveň hledíme i na jeho okolí. Sociální pracovník by se měl zbavit představ o tom, jací by lidé měli být, a využívat toho, jaký klient skutečně

⁸⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce* str. 78.

⁹⁰ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 174-175.

⁹¹ Srov. Tamtéž, str. 175-176.

je a jaké jsou jeho možnosti (vnímat klientovu individualitu). Podporovat ho v hledání vlastních zdrojů.

4.1.3 Kognitivně – behaviorální přístup

Kognitivně-behaviorální (dále KBT) terapie začala vznikat na začátku 80. let 20. století spojením dvou směrů, a to behaviorálního a kognitivního. Charakteristické pro tento směr je, že příčinu psychických potíží spatřuje KBT v chybně naučených vzorcích chování, kognitivního zpracovávání a v emocionálních i tělesných reakcích. Pomocí KBT se klient učí novým a přizpůsobivějším způsobům, jak své problémy řešit.⁹²

Základních rysů KBT je hned několik. Kognitivně-behaviorální terapie je relativně krátká a časově vymezená a je také dána frekvence setkávání. Výjimečně trvá terapie déle než rok, zpravidla se jedná o několik měsíců. Léčba je vždy zaměřena na konkrétně definovaný cíl, tedy zvládnout konkrétní problém. Terapie se zaměřuje pouze na konkrétní a ohraničené problémy, které lze definovat na základě pozorovatelného chování, konkrétních myšlenek a přesvědčení. Cíle a kroky léčby mají jasnou strukturu. Potřebné je, aby vztah mezi terapeutem a klientem byl aktivní a otevřený. To znamená, že terapeut klientovi vysvětlí veškeré postupy léčby a klient k řešení svých problémů přistupuje aktivně. Klient zároveň otevřeně mluví o tom, co prožívá a zkouší nové způsoby myšlení a chování. Použití jakéhokoliv terapeutického postupu je vždy podloženo teoreticky a vychází z potřeb konkrétního klienta. Terapie je zaměřena na současné problémy klienta a působí na vnější i vnitřní faktory na základě, kterých se problém udržuje. Důraz je kladen na změnu chování, myšlení a prožívání daného klienta a k docílení těchto změn klient ve svém přirozeném prostředí nacvičuje nové způsoby chování mezi sezeními. V průběhu léčby jsou sbírána data jako trvání a míra závažnosti problému. Tyto data slouží ke stanovení hypotéz, vzájemného ovlivňování a následně jsou empiricky testovány. Cílem KBT je samostatnost klienta, když je soběstačný je schopen nové a adaptabilnější chování či prožívání používat v přirozeném prostředí.⁹³

S kognitivně-behaviorální teorií se můžeme také setkat v odborné literatuře sociální práce. Například v knize *Základy sociální práce kognitivně – behaviorální teorie* jakožto teorie o chování, chápe chování jako aktivitu organismu různých podob:

⁹² Srov. VYBÍRAL, Z., Roubal, J., *Současná psychoterapie*, str. 195.

⁹³ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 195-197.

- Fyziologické projevy – bušení srdce, pocení, kožní problémy apod.
- Emocionální reakce – hněv, zlost, strach.
- Kognitivní procesy – vnímání, očekávání, paměť, pozornost.
- Motorické projevy – motorika spojená s řečí, chůze nebo běh.⁹⁴

Albert Bandura se zabýval sociálními charakteristikami učení a vytvořil sociokognitivní teorii, kde se věnuje učení a chování člověka v rámci vzájemného ovlivňování interakcí, sociokulturními faktory, osobnostními rysy a vzorci chování. Charakteristika pro sociokognitivní teorii zní:

- Člověk není determinován pouze svým prostředím, ale také vnitřními silami a nevědomými pohnutkami. Člověk však uplatňuje svou svobodu pouze v mezích prostředí, ve kterém žije.
- Člověk se učí tím, že sleduje druhé, co dělají a důsledků daného činění.
- Myšlenky, chování a další činnosti člověka jsou ovlivněny jeho představami o světě. Lidé reagují dle toho, jaká je jejich kognitivní reprezentace daného prostředí.
- Chování člověka souvisí s vlastním hodnocením svých schopností uspět a dosáhnout očekávaného výsledku.
- Člověk je schopen sebeřízení.
- Člověk se učí sám, díky důsledkům vlastního jednání.⁹⁵

V rámci kognitivně behaviorální terapie se můžeme setkat s několika technikami, které se v rámci terapie využívají. V behaviorální terapii se pracuje s tzv. **odměnami a tresty**. Právě pomocí odměn a trestů lze upevnit určitý vzorec chování, a naopak oslabit nežádoucí chování. Jednou z technik využívání odměn a trestů je např. **vyhasínání**. Tato technika pracuje na principu, že pokud není nežádoucí chování odměňováno, vymizí. Pokud tedy klient jedná nežádoucím způsobem, nesmí být svým okolím odměňován. Další technikou může být **expoze**. Jedná se o systematické vedení klienta tak, aby se postupně

⁹⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 227.

⁹⁵ Srov. Tamtéž, str. 228.

vystavoval situacím, z nichž má strach. **Nácvik asertivity** je další technikou tohoto přístupu. Tato technika vede k nácviku dovedností, aby klient byl schopen přímo a přiměřeně vyjadřovat své vlastní názory, pocity nebo potřeby, aniž by narušoval práva druhých. **Kognitivní techniky** pomáhají klientovi ke změně negativního vnímání různých situací, pomocí toho, že si zapisuje své myšlenkové a pocity pochody, které se v něm odehrávají při průběhu nepříjemné situace. V případě, že klient tyto myšlenky a pochody začne během rozhovoru zpochybňovat, mohou být nahrazeny jinými myšlenkovými pochody, a to reálnějšími a užitečnějšími.⁹⁶

Úkolem sociálního pracovníka z pohledu kognitivně-behaviorální terapie je, aby řídil celý proces v rámci intervence s klientem, a to od plánování až po zvolení vhodné metody či tempa. Pracovník má za úkol vytvořit bezpečné prostředí pro nácvik potřebných dovedností klienta. Kanfer a Schefft definovali šest zásad, které vystihují behaviorálně orientovaného sociálního pracovníka:

1. Orientace na chování – kognitivně-behaviorální sociální pracovníci se nezaměřují pouze na problémy klienta a jejich příčiny. Sociální pracovník si především definuje problém v termínech důsledků, vedlejších účinků a také osobnostních rysech klienta, protože kognitivně-behaviorální terapie je zaměřena na jednání klienta.
2. Orientace na řešení – zde je důležitý popis a znalost současného stavu, ale také žádoucího cíle a způsobu jeho dosažení.
3. Pozitivní orientace – kognitivně – behaviorální sociální pracovník podporuje své klienty k pozitivnímu myšlení, soustředění se na své silné stránky a oceňování za každý úspěch.
4. Krok za krokem – přestože klienti očekávají velké změny, je důležité si uvědomit, že dosahování velkého cíle může být náročné, proto se sociální pracovník soustředí na malé kroky, které klienta motivují, díky tomu je redukován strach a pomocí malých změn lze dosáhnout změny velké.
5. Flexibilita – znamená, že sociální pracovník je schopen se přizpůsobovat potřebám klienta a v případě potřeby změnit postup.

⁹⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 228-229.

6. Orientace na budoucnost – některé terapeutické přístupy jsou zaměřené na práci s minulostí, kognitivně-behaviorální terapie se však zaměřuje především na budoucí cíle.⁹⁷

Nejdůležitějším úkolem sociálního pracovníka je podporovat klienta a motivovat ho k úsilí o změnu. Důležitou součástí kognitivně-behaviorální terapie je příprava, jelikož tato terapie je plánovaným procesem. Gambriellová vytvořila 12 kroků intervenčního procesu, který může být pro sociální pracovníky dobrým vodítkem:

1. Mapování problémové oblasti – cílem je získat představu o daném problému, pomocí shromažďování kompletního popisu současných problémů, díky tomu sociální pracovník získá profil problémové oblasti.
2. Volba problému a kontrakt – klient a sociální pracovník se shodnou, který problém bude předmětem spolupráce, na tom se domluví pomocí rozhovoru nad současnými problémy, sociální pracovník tímto způsobem podporuje klientovu ochotu zapojit se do spolupráce.
3. Souhlas se spoluprací – sociální pracovník vysvětlí dohodu a žádost o souhlas, aby podpořil ochotu ke spolupráci.
4. Specifika cílového chování – klient a sociální pracovník v rámci rozhovoru proberou příklady problémového chování, žádoucí alternativy a jejich příklady. Dochází k představě, co problém udržuje a posiluje.
5. Základní charakteristika cílového chování – dochází k vytvoření schématu a prvního úsudku, klient získá konkrétní východiska pro vyhodnocení změny. Klient získá informace o frekvenci a trvání problému.
6. Identifikace problému – cílem je získat, co nejvíce informací týkající se okolností problému. K tomu sociální pracovník zmapuje situace před, během a po výskytu problému.
7. Vyhodnocení zdrojů v klientově okolí – prostřednictvím rozhovoru s klientem, a jeho blízkými, sociální pracovník identifikuje možné zdroje, které může klient ve svém okolí využít a tím napomáhá zapojení okolí do řešení problému.

⁹⁷ Srov. MATOUŠEK O. *Základy sociální práce*, str. 230.

8. Specifikace behaviorálních cílů – pomocí rozhovoru s klientem dochází k objasnění změn v plánu klienta. Dochází k představě žádoucích změn v chování.
9. Formulace plánu změn – díky rozporu získaných informací, dojde ke zvolení vhodné techniky, to sociálnímu pracovníkovi umožňuje výběr k dosažení cesty.
10. Realizace – pomocí uskutečňování intervenčních technik dochází ke změně v chování.
11. Sledování výsledků – cílem je získat informace o efektivnosti intervence a na základě toho poskytuje sociální pracovník zpětnou vazbu.
12. Zachování dosažení změny – sociální pracovník podporuje klienta, aby zůstal u žádoucích změn, může k tomu využít spolupráci s blízkými osobami či jeho okolím. Cílem je dosáhnout stability v klientově životě.⁹⁸

V rámci kognitivně-behaviorálním přístupem lze využít několik technik při práci s klientem. V teoriích o sociální práci a práci s klientem se můžeme setkat s touto teorií. Sociální pracovník tak může pomocí technik působit na změnu v klientově životě. Základem práce s klientem je však opět navození důvěrného vztahu, ať se sociálním pracovníkem tak s terapeutem, bez řádně navozeného vztahu by nebylo možné spolupráci navázat.

4.1.4 Existenciální a humanistická psychoterapie

Tyto přístupy kladou důraz na jedinečnost každého člověka, cílem této psychoterapie je osobní růst člověka. Tyto směry jsou zaměřeny hlavně na vnitřní život člověka (především jeho prožitky). K existenciální psychoterapii zařazujeme *daseinsanalýzu* a *logoterapii*. Tyto teorie se zaměřují na otázku po smyslu lidského bytí, lidského ducha, svědomí, odpovědnosti nebo utrpení. Humanistická psychoterapie se zase soustředí na svobodu a sebeaktualizaci člověka nebo jeho potenciálu. Jako dílčí proud se do humanistické psychoterapie také započítává rogersovská psychoterapie, která je zmíněna již výše.⁹⁹

⁹⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 231-232.

⁹⁹ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 96.

Daseinsanalýza vychází z faktu člověka a jeho bytí ve světě, snaha o pochopení lidské existence. Daseinanalýza předpokládá, že člověk je schopen uvědomit si sám sebe, tedy i to, co dělá a nést za své činy odpovědnost, protože sám se rozhoduje o svých činech. Charakteristické pro tento směr je, že se pokouší o analýzu lidských prožitků a v psychopatologii se pak pokouší o analyzování psychotické či neurotické existence. Právě tím, že je člověk, uvědomuje si možnost plné izolace, ztráty vztahů nebo smrti a s tím související pocit úzkosti. Význam člověka je spatřován v tom, čím je v současné době a jakým směrem se ubírá jeho vývoj, ten směřuje k uskutečňování a aktualizaci vrozených schopností. Daseinsanalýza nezařazuje své klienty dle pouhých diagnóz, zastává názor, že každý člověk je jedinečná bytost a je potřeba mu poskytnout individuální přístup. Je tedy zapotřebí klienta pochopit v celém kontextu jeho osobní zkušenosti. Psychoterapeut zde opět využije vcit'ování se, snaha o pochopení dojmů, které v něm vzbuzují dané výroky klienta.¹⁰⁰

Velký význam je zde kladen na terapeutický vztah. Cílem je pomocí pečlivé činnosti uvolnit možnosti, které klient může sám využít. Díky těmto možnostem pak může jednat. Klient má pochopit svou vlastní existenci, kterou dále uskutečňuje. Je zdůrazňovaná také schopnost volby a konečným cílem má být, aby klient byl sám sebou, pomocí toho, že si vytvoří zralější postoj k životu a zralější svědomí.¹⁰¹

Logoterapii založil Viktor Frankl. Základy jsou položeny na touze po smyslu, kterou V. Frankl po Freudovy touhy po slasti a Adlerovy touhy po moci, zařazuje jako třetí základní potřebu pro lidské bytí. V případě, že člověk pochybuje o svém smyslu existence, dochází k tzv. existenciální frustraci. Dosavadní smysl ztratil své odůvodnění, a člověk si není jistý, co dál. Existenciální frustrace pak může vést k depresím nebo suicidálním tendencím v případě, že se za určitých okolností stane patogenní. Takto vzniklá neuróza je označena jako noogenní či existenciální neuróza. Tato neuróza je projevem konzumní společnosti a může se také nazývat existenciální vakuum. Příkladem lze uvést víkendové deprese, kdy člověk má po celém týdnu, kdy se téměř nezastaví volno, začnou se objevovat myšlenky o prázdnotě nebo chybějícím smyslu.¹⁰²

Logoterapie pomáhá klientovi najít osobní životní smysl v souladu s jeho osobností, tedy hledat východiska z existenciální frustrace. Logoterapie se dívá na člověka jako na někoho, kdo může dát svému životu smysl uskutečněním hodnot, proto je v rámci terapie

¹⁰⁰ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 97-98.

¹⁰¹ Srov. Tamtéž, str. 98.

¹⁰² Srov. Tamtéž, str. 99-100.

rozšiřován obzor hodnot. Frankl také spatřoval v lidském smyslu, potřebnost a užitečnost vlastního života pro druhé. V logoterapii se člověk staví před úkoly a požadavky, které mu nastoluje život, člověk by měl přijmout odpovědnost za sebe a uskutečňovat hodnoty právě tím, že čelí úkolům a požadavkům života.¹⁰³

Frankl věnuje hodnotám velkou pozornost a rozděluje je na hodnoty tvůrčí (práce), zážitkové (poznávání, studium, umění atd.) a hodnoty postojové. Hodnoty postojové mají velký význam zejména u lidí, kteří jsou v důsledku např. nevléčitelné choroby zbaveni možnosti na realizaci hodnot tvůrčích a zážitkových, tedy u lidí, jenž jsou odsouzeni k utrpení. Postojové hodnoty vyjadřují postoj k utrpení. Základními rysy lidského bytí jsou považovány svoboda a odpovědnost. Člověk je svobodný rozhodovat se o možnostech a cestách, které v životě zvolí. Konečným cílem není pouhá seberealizace, ale především překročení sebe sama a otevření se hodnotám, jež ho přesahují.¹⁰⁴

Teorii logoterapie může sociální pracovník využít zejména u klientů, kteří trpí například ztrátou smyslu, truchlí po zesnulém nebo u lidí trpících nevléčitelnou nemocí. Jedná se o cílové skupiny, s nimiž se v sociální práci můžeme setkat. Vůle ke smyslu, je pro člověka velmi důležitá, v případě, že toto člověk neprožívá, mohou vznikat psychické, somatické či sociální problémy. V případě umírajících, kteří se setkávají s bolestmi a utrpením, reaguje logoterapie svým optimistickým postojem ke smrti, kdy je kladen důraz na prožitou a nezcižitelnou minulost, prožívanou přítomnost a v tomto srovnání budoucnost již není nejdůležitější. V přítomnosti je důležité naučit se utrpení nést (jelikož nejde změnit).¹⁰⁵

Humanistická psychoterapie se zaměřuje na vnitřní prožitky člověka, učí ho tyto prožitky poznávat, aby byl schopen tyto poznané prožitky ovládat, tím se člověk stává odolný vůči manipulaci zvenčí. Humanistická psychoterapie pomáhá lidem v jejich duchovním růstu a v realizaci vlastního duševního potenciálu. Člověk je tímto směrem vnímán jako jedinečná bytost se svou celistvostí a výjimečností. Humanistická psychoterapie vidí člověka jako někoho, kdo je schopen aktivovat vlastní zdroje, jež ho vedou k dosahování cílů přesahující sama sebe (sebetranscendence). Psychoterapeutický vztah je navázán v souladu s autentičností, to znamená, že nikdo nehraje předepsané role a terapeut je při setkání sám sebou. Maslowo pojetí sebetranscendence znamená, že člověk na něčem

¹⁰³ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, str. 100-101.

¹⁰⁴ Srov. Tamtéž, str. 101.

¹⁰⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 212-214.

pracuje, cítí se k něčemu povolán, nevnímá rozdíl mezi prací a zábavou, protože ho práce baví a zasvěcuje tomu život. Maslow toto nazývá hodnotou bytí, tedy konečné hodnoty, které již nelze redukovat, jedná se o hodnoty jako např. spravedlnost, jednoduchost, úplnost, řád, pravda atd. Tito lidé se umějí radovat z maličkostí, jsou tolerantní a tvořiví.¹⁰⁶

V rámci humanistické psychoterapie Kratochvíl zmiňuje dva přístupy, psychoterapii zaměřenou na tělesně zakotvené prožívání a psychoterapii zaměřenou na emoce:

1. **Psychoterapie zaměřená na tělesně zakotvené prožívání** – terapeut se zaměřuje buď v průběhu terapeutického rozhovoru nebo v rámci relaxace na tělesné prožitky klienta, ten si sám vybere problém, kterému by se chtěl věnovat a postupně se jeho pozornost přesouvá na tělesné pocity. Díky těmto prožitkům, jimž klient věnuje pozornost lze dosáhnout posunu a tím navodit změnu v citění a zpracovávání těchto změn.
2. **Psychoterapie zaměřená na emoce** – pracuje s emočními schémata, což jsou nevědomé organizační struktury tvořící prožívání klienta. V této terapii je potřeba vyvolat traumatické emoční vzpomínky (např. dítě toužící po blízkosti rodičů, se setkává s jejich nepředvídatelnými reakcemi, dítě si tak vytvoří schéma, kde blízkost jiné osoby je spojena se strachem či nejistotou). Vyvolání traumatické vzpomínky pomůže tomu, aby dané schéma mohlo být zpracováno a změněno. Aby se klient terapeutovi otevřel a mohla tak nastat práce s jeho emocemi, je zapotřebí vytvořit pevné terapeutické pouto.¹⁰⁷

Z pohledu sociální práce je na humanismus a existencialismus nahlíženo jako na teorie humanistické, jelikož oba tyto modely pohlíží na člověka jako na autonomní osobnost, jež má za všech okolností svou hodnotu. Tyto modely se zaměřují spíše na vnitřní svět člověka než na jeho chování. Ptají se na otázku po smyslu života a transcendentnu. Sociální pracovník, který je orientován na humanistické teorie při své práci pomáhá lidem v reflexi sebe samých, hledání významů v prožívaných situacích a pochopení jak jejich zkušenosti a interpretace světa působí na ně samotné. Z toho vyplývá, že koncept humanistických teorií v sociální práci odmítá objektivní a neutrální pohled na chování a sociální

¹⁰⁶ Srov. KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*, 102-104.

¹⁰⁷ Srov. Tamtéž, str. 106–107.

interakce. Sociální pracovník pak jedná s klientem partnersky a vnímá ho jako odborníka na vlastní život.¹⁰⁸

Co se týče humanistických teorií působící v sociální práci, společné rysy lze charakterizovat takto:

- Pro vlastní sebeporozumění je zapotřebí vztah k druhým lidem.
- Strach v životě pramení ze ztráty druhých.
- Pocity viny vyplývají z toho, že člověk není schopen uplatnit vlastní kreativitu.
- Lidské bytí se zakládá na svobodě a odpovědnosti. Součástí práce s klientem musí být akceptace.¹⁰⁹

Sociální práce z pohledu existencialismu se dívá na společnost z pohledu odpovědnosti a svobody, což jsou dva základní atributy lidského bytí z pohledu existencialismu. To, že je člověk schopen sebeovládání (mít moc sám nad sebou) znamená, že uskutečňuje vlastní bytí.¹¹⁰

Předpokladem humanistické a existencionální teorie jsou především interpretace životních událostí každého člověka, které mají velký význam. V souvislosti s těmito teoriemi se můžeme bavit spíše o subjektivním chápání daných situací než o objektivizaci. Sociální práce si v tomto směru klade za cíl podpořit klienta v odhalení sebe samého, významy, které pro něj dané situace mohou znamenat, pochopit jeho interpretaci světa a jeho zkušeností. Klient je chápán především jako partner, nikoliv jako někdo, kdo nemá kontrolu nad svým životem, je nesamostatný nebo závislý na pomoci druhých.

¹⁰⁸ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 201-202.

¹⁰⁹ Srov. Tamtéž, 207.

¹¹⁰ Srov. Tamtéž, str. 209.

5 Vzdělání v psychoterapii

Pro vykonávání psychoterapeutické praxe je potřebné splnit konkrétní podmínky. Stejně jako u sociálních pracovníků, tak i u psychoterapeutů je potřeba pro danou kvalifikaci získat stanovené vzdělání. Jelikož se jedná o práci s lidmi a pomáhající profesi, jsou zde zapotřebí také určité osobnostní předpoklady, které jsou stejně jako v sociální práci stejně důležité, z toho důvodu jsou kandidáti do psychoterapeutických výcviků velmi pečlivě vybírání a před nástupem do výcviku musí projít jakýmsi pohovorem.

Vymětal ve své knize Úvod do psychoterapie zmiňuje, že kandidát do psychoterapeutického výcviku by měl být zejména emočně stabilní, odolný vůči psychosociální zátěži, více empatický a tolerantní vůči druhým osobám a dále by měl mít kladný vztah k lidem. Důvodem, proč je při výběru brán ohled na osobnost adepta je, že pokud jsou přítomny dané osobnostní rysy, lze je v průběhu výcviku dále rozvíjet, pro to, aby byla psychoterapie poskytována kvalitně.¹¹¹ Stejně jako nelze najít jasné a jednotné definice psychoterapie a psychoterapeuta, nenajdeme v zákoně ani ukotvení požadavků a způsobilosti pro výkon psychoterapie.¹¹²

Podle právních předpisů je psychoterapie brána především jako součást zdravotnictví podle § 4 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách (zák. č. 372/2011 Sb.)¹¹³, který zní „*Oborem zdravotní péče se pro účely tohoto zákona rozumí: odbornosti nelékařských zdravotnických pracovníků nebo obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů nelékařských zdravotnických pracovníků podle jiného právního předpis*“.¹¹⁴ Z tohoto pohledu musí psychoterapeut splňovat vzdělání se specializací v systematické psychoterapii, tedy lékaři včetně psychiatrů a kliničtí psychologové.¹¹⁵

Podstatou vzdělání psychoterapeutů je především absolvování individuálního nebo skupinového výcviku. Jak jsem již zmínila, tohoto výcviku se také mohou zúčastnit absolventi univerzitního vzdělání v oblasti humanitních věd, tedy i sociální pracovníci, ti však nemohou psychoterapii vést dále v praxi, jelikož jim chybí zdravotnické vzdělání,

¹¹¹ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 215.

¹¹² Srov. Tamtéž, str. 125.

¹¹³ Srov. TELEC, I. *Veřejný nepořádek v psychoterapii. Zdravotnické právo a bioetika* [online], [cit. 06. 12. 2021], str. 18-19.

¹¹⁴ Zákon č. 372/2011 Sb., § 4.

¹¹⁵ Srov. TELEC, I. *Psychoterapie a právo. Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online], [cit. 2021-12-08], str. 19.

jež je zmíněno výše. Co se týče výcviku, Vymětal zmiňuje, že zpravidla většina psychoterapeutických škol má čtyři části vzdělávání (**získání teoretických znalostí, zažití psychoterapeutického procesu na sobě, získání základních psychoterapeutických dovedností a supervizi vlastní práce**).¹¹⁶

V průběhu psychoterapeutického vzdělání získá účastník znalosti jednotlivých psychoterapeutických škol a prohlubuje své znalosti v přístupu, ve kterém se vzdělává. Buduje kritické a teoretické myšlení, související s teorií dané školy. Během vzdělání si budoucí absolvent výcviku zažije psychoterapeutický proces sám na sobě a vstoupí do role klienta. Cílem této části je, aby si sám vyzkoušel jednotlivé psychologické techniky a došlo k jejich pochopení. Přínosem je také prohloubení vlastního sebepoznání (orientace v sobě samém pomůže k řešení vlastních problémů tak, aby později nebyly vnášeny do terapie). Tato část je z celého vzdělání nejdelší. Absolvent získá základní psychoterapeutické dovednosti, ty spočívají v osvojení si psychoterapeutických technik a strategií pro konkrétní přístup. Tyto techniky si adept zkusí také sám na sobě a pomocí vlastní zkušenosti (praktické části) pomocí vlastního zkoušení a nácvikem si je aktivně osvojuje. V závěru vzdělávání dochází k supervizi vlastní práce, což představuje práci s klienty, kteří řeší méně závažnou problematiku, a jejich vedení pravidelně konzultuje se zkušeným supervizorem. Důležitou součástí je supervize, a to v rámci individuálních nebo skupinových sezení, pomáhá rozlišit průběh terapie i to, jak ji začínající terapeut prezentuje. Cílem supervize je především odborná pomoc. Začínajícímu psychoterapeutovi je poskytována opora a pomoc při překonávání počátečních překážek.¹¹⁷

Je potřeba zmínit, že délka výcviku je různá, jelikož účastník může vzdělání prodloužit. Důvody prodlužování vzdělání jsou zpravidla časová náročnost a finanční náklady, které mohou růst. Všeobecně je však potřeba splnit teorii studovaného směru, a to v rozsahu 120 hodin, dále praktickou část, tedy osobní zkušenost (jde o praktický výcvik vedený výcvikovým terapeutem), tato část probíhá v časovém rozsahu 350–500 hodin dle typu výcviku a v závěru je potřeba splnit minimálně 100 hodin supervize.¹¹⁸

Ráda bych zde zmínila, že i po ukončení vzdělání, je potřeba, aby se psychoterapeut neustále vzdělával a odborně rozvíjel z toho důvodu, abych nedocházelo k rutinnímu zjednodušování vlastní praxe, což by mohlo vést k tomu, že terapie se stane nebezpečnou

¹¹⁶ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 216.

¹¹⁷ Srov. Tamtéž, str. 216–217.

¹¹⁸ Srov. Tamtéž, str. 218.

pro klienty. Opětovně upozorňuji také na to, že pokud absolvent vykonává psychoterapii v oblasti zdravotnictví, musí splňovat lékařské vzdělání nebo vzdělání klinického psychologa (se specializační zkouškou pro práci ve zdravotnictví), pouze tyto osoby mohou získat psychoterapeutickou licenci. Přestože psychoterapeutického výcviku se zúčastní i absolventi humanitního vzdělání, psychoterapii jako takovou vykonávat nesmějí. Přesto řada sociálních pracovníků podstupuje psychoterapeutické výcviky, pro zlepšení vlastní praxe při práci s klientem. Osobně jsem se setkala s využitím tzv. socioterapie v rámci sociální služby.

6 Individuální a skupinová práce v sociální práci a psychoterapii

Jak v rámci sociální práce, tak i v rámci psychoterapie se lze setkat s tím, že je terapie vykonávána individuálně či skupinově. Právě v této kapitole bych se chtěla věnovat odlišnostem individuální a skupinové práce a zároveň společným prvkům v sociální práci a psychoterapii, popřípadě zdůraznit v čem by psychoterapeutická zkušenost mohla sociální práci zkvalitnit, jak v individuální, tak skupinové práci s klientem.

Ráda bych zdůraznila, že individuální a skupinová práce je v mnoha směrech odlišná a je potřeba zvážit, kdy je vhodné využít podporu skupiny a kdy bude naopak vhodnější využití individuální pomoci. S prací se skupinami v rámci sociální práce jsem se již setkala, u jednotlivých cílových skupin, využívání tohoto typu spolupráce může zkvalitnit pomoc při řešení problémů daného klienta prostřednictvím předání osobních zkušeností od jiných klientů, kteří se s danou problematikou také setkali. Například v práci s lidmi s duševním onemocněním jsem se setkala se skupinou, která byla určena pro pečující osoby, aby si mezi sebou mohly vyměnit vlastní zkušenosti a zároveň se více podpořit.¹¹⁹

6.1 Individuální práce v sociální práci

Individuální práce, nebo-li práce s jednotlivcem, umožňuje sociálnímu pracovníkovi obecně věnovat pozornost jednomu konkrétnímu člověku (klientovi), který pomoc sociální služby potřebuje. Takzvaně případová práce umožní sociálnímu pracovníkovi poznat a pochopit veškeré problémy klienta, jeho vztahy v rodině a jejich vazby tak, aby mohlo dojít k působení na sociální problém, se kterým se klient potýká.¹²⁰

Principem případové práce je interakce mezi sociálním pracovníkem a klientem, je tedy zapotřebí vytvořit vztah mezi danými subjekty. Během práce s jednotlivcem pracovník klade důraz především na jeho individualitu a sebeurčení. Pracovník se tak musí naučit přijmout svého klienta se všemi jeho odlišnostmi, zároveň vnáší do práce i vlastní individualitu. Právě díky jedinečnosti jednotlivce se může sociální pracovník zaměřit na jeho silné stránky, které mohou společně zapojit do řešení úkolu. V rámci podpory řešení problémů může pracovník využít různých postupů, např. dle Woodsové a Hollisové lze

¹¹⁹ Pracovní zkušenost z organizace Práh jižní Morava (terénní tým Břeclavsko).

¹²⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce* str. 67.

využít poskytnutí psychické podpory, umožnění ventilace klientových pocitů, reflexe atd.¹²¹

V souvislosti s vlastní praxí mám největší zkušenosti právě s prací s jednotlivcem. Důležité je zmínit, že každá cílová skupina vyžaduje jiný způsob práce a jiné postupy. Například u obětí domácího násilí bude v první řadě potřeba je vyslechnout, dát prostor pro ventilaci emocí a následně je možná reflexe či řešení konkrétního problému (vytvoření bezpečnostního plánu, pomoc při stěhování, sepsání předběžného opatření apod.). U klienta, který přišel o práci, je zapotřebí pomoc na evidenci úřadu práce a zajištění podpory v nezaměstnanosti. Pracovník vždy musí individuálně zhodnotit klientovu situaci a z toho odvodit, co klient v danou chvíli potřebuje.

6.2 Individuální psychoterapie

Stejně jako v případové sociální práci, tak i v individuální psychoterapii se jedná o interakci mezi dvěma subjekty, a to psychoterapeut a klient. Opět je zde vytvářen mezi oběma stranami vztah, a to působením terapeutovi osobnosti a použité metody práce. Z počátku může být vztah mezi terapeutem a klientem asymetrický, asymetričnost se v průběhu spolupráce snižuje. Je důležité zmínit, že i když se vztah může zdát asymetrický, klient na svého psychoterapeuta také působí, a to zejména v oblasti prožívání nebo myšlení. V této formě může psychoterapeut zasahovat do spolupráce s klientem direktivně či nedirektivně, za výsledek terapie je však vždy zodpovědný terapeut. Psychoterapeut v rámci terapie může svému klientovi povolit, aby se více zapojil do řízení a určení průběhu terapie (v rámci osamostatňování klienta).¹²²

Během individuální psychoterapie lze pracovat tzv. slovem, tedy práce se sebepoznáním, porozuměním různým životním událostem, hledáním souvislostí, to vše může v rámci rozhovoru probíhat. V rámci terapie lze také pracovat s obrazem (imaginací) nebo-li práce s představováním nebo také s akcí (autogenní trénink). Terapie z pravidla probíhá „face to face“, kdy terapeut a klient sedí naproti sobě. Terapie však může probíhat za chůze nebo při společné činnosti. V individuální psychoterapii se také můžeme setkat

¹²¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce* str. 69-70.

¹²² Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 67-68.

s tím, že během sezení je přítomna jiná blízká osoba, například u dětí jsou u terapie přítomni rodiče.¹²³

V rámci individuální psychoterapie bych se ráda vrátila ještě jednou k rozhovoru, který se právě využívá velmi hojně v sociální práci. Právě komunikace pomocí rozhovoru (zahrnuje i neverbální část komunikace) má podobu vzájemného sdělování či sdílení jiných významů mezi dvěma lidmi. Právě díky rozhovoru je možné vytvořit důvěrný vztah mezi účastníky a na základě toho vytvořit podmínky vhodné pro spolupráci a tím navodit možnost změny.¹²⁴

V rámci psychoterapie lze využít několik druhů rozhovorů, mezi ně se řadí rozhovor empatický, poradensko – informační, interpretující, podpůrný a přesvědčující. Pomocí empatického rozhovoru navazuje psychoterapeut s klientem důvěrný vztah, pocit bezpečí či pocit blízkosti. Na základě empatického rozhovoru se psychoterapeut vcítuje do situace klienta a následně sděluje, jak tomu sám porozuměl. Poradensko-informační rozhovor je zaměřen směrem k tomu, aby bylo s klientem probráno, co ho subjektivně zatěžuje a poskytuje klientovi chybějící informace. Na základě podaných informací dodává psychoterapeut klientovi více jistoty při řešení situace či rozhodování. Klientovi jsou také otevřené další možnosti, které si klient vybírá sám. V rámci interpretujícího rozhovoru sděluje psychoterapeut klientovi jeho motivace, ale zároveň také obavy (které si plně nemusí uvědomovat). Podpůrným rozhovorem zase dodává psychoterapeut klientovi naději, dává mu najevo, že mu věří (optimismus by však neměl být neúměrný realitě), spadá sem také dodávání větší sebedůvěry a povzbuzení. V přesvědčujícím rozhovoru zase psychoterapeut využívá své autority a pomocí různých příkladů nebo vědeckých poznatků se snaží dosáhnout toho, aby si klient uvědomil, že se mýlí, psychoterapeut používá logické a jiné argumenty.¹²⁵

V obou případech individuální práce s klientem se setkáváme s empatií, která je v práci s lidmi vždy potřebná. Právě díky empatii je sociální pracovník nebo psychoterapeut schopen pochopit situaci, ve které se klient nachází, popřípadě jak se cítí, což je někdy velmi náročné, jelikož ne vždy budeme stejnou situací prožívat stejně jako náš klient nebo se do stejné situace ani nedostaneme. Bylo zde zmíněno, že někteří psycho-

¹²³ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 68.

¹²⁴ Srov. Tamtéž, str. 73.

¹²⁵ Srov. Tamtéž, str. 74–75.

terapeuti využívají více nebo méně direktivní styl práce. Co se týče mých kolegů sociálních pracovníků, setkala jsem se často s tím, že někteří pracovníci volili spíše direktivnější styl práce, ale spíše na základě vyhodnocení individuální situace klienta. Právě direktivní práce pomohla dát klientovi řád v dané situaci a aktivně řešit svůj problém. Asymetričnost vztahu je zde také, někdy jí může sociální pracovník i zneužít, osobně jsem se s tím však nesetkala. Dále bych zde zmínila potřebnost podat informace, jde o další společnou věc, která se právě v sociální práci objevuje a je velmi potřebná. V této kapitole je zmíněné podání informací pod poradensko-informačním rozhovorem. Právě toto vnímám jako další společnou část, kdy právě díky podání informací rozšiřujeme kompetence svých klientů. Právě díky podaným informacím mohou získat větší kontrolu nad svým životem a aktivně se naučit řešit své problémy.

6.3 Skupinová práce v sociální práci

Důležité je zmínit, že člověk je vždy členem nějaké skupiny, patří zpravidla do více skupin současně. Právě život ve skupině umožňuje člověku sdílet, vytvářet a žít ve vztazích, což potvrzuje, že člověk je bytost společenská. Díky společenství se člověk učí veškerým sociálním dovednostem jako je naslouchání, respekt, tolerance a další. Mimo jiné se člověk ve skupině učí řešit konflikty. Pro člověka je velmi důležité, aby byl někým přijat a k někomu patřil.¹²⁶

V sociální práci se lze setkat také se skupinovou prací. Oproti individuální práci se zde pracuje s celou skupinou a může nabídnout jiné možnosti, které klient v průběhu individuální práce nezíská, jedná se například o skupinové sdílení stejných nebo obdobných situací, ve které se klienti nacházejí. Důležité je zmínit, že skupinu vede sociální pracovník, a to v různých rolích (facilitátora, terapeuta, konzultanta). Cílem skupiny je především sdílení podobné zkušenosti. Skupina má zpravidla stejné zájmy nebo podobné cíle. Díky skupinové práci a skupinovému sdílení se může klientovi ulevit a pocítit, že není na vše sám, že i druzí se mohou ocitnout v podobné situaci. Ve skupině je vytvářen prostor, kdy všichni členové postupně sdílí své myšlenky, názory nebo různé pohledy na jednotlivé situace. V rámci vytváření nových vztahů si klient může vytvořit nový pohled na

¹²⁶ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce* str. 153.

řešení problému či celkovou situaci. Skupina může také poskytnout svým členům podporu a motivaci.¹²⁷

Pokud chce sociální pracovník vést skupinu, je dobré, aby prošel v první řadě skupinovým sebezkušenostním výcvikem. Je důležité, aby si byl vědom svých vlastních emocí a traumat. Dále je nevyhnutelné, aby měl zkušenosti s technikami, které lze při práci se skupinou využít, ale také s dynamikou dané skupiny. Z tohoto důvodu je důležité se v tomto směru vzdělávat a získávat další zkušenosti, lze využít i podporu supervizora. Role sociálního pracovníka také spočívá v tom, aby měli všichni členové skupiny možnost se angažovat a sdílet (emoce, svůj pohled aj.).¹²⁸

Matoušek, ve své knize *Metody a řízení sociální práce*, zdůrazňuje, že pro správné vedení skupinové práce je důležité znát teorii skupinové psychoterapie, jelikož poskytuje sociální skupinové práci metodologické základy, které jsou důležité pro správný chod skupiny. Zároveň zmiňuje, že sociální práce přebírá mnoho metod a technik nejen z psychologie, ale zároveň z psychoterapie.¹²⁹

6.4 Skupinová psychoterapie

Jak bylo již zmíněno výše, pro sociální skupinovou práci je důležité znát určité základy skupinové psychoterapie. V této podkapitole bych se tedy chtěla věnovat fungování a teorii skupinové psychoterapie.

Skupinová psychoterapie vede k léčebným účelům. Během této terapie se využívá především skupinová dynamika, tedy vztahy a interakce mezi účastněnými ve skupině. Cíle takové skupiny jsou formulovány různě, ty by si měla každá skupina formulovat sama dle toho, na co by se chtěla zaměřit. Může se jednat například o vzájemnou podporu, výměnu zkušeností nebo informací, odstranění chorobných symptomů, návrat do běžného života atd.¹³⁰

Vymětal rozděluje skupiny na uměle vytvořené a skupiny přirozené. Uměle vytvořené skupiny jsou sestaveny z klientů, kteří se navzájem neznají, dle problematiky. Sesta-

¹²⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 153–155.

¹²⁸ Srov. Tamtéž, str. 156–157.

¹²⁹ Srov. Tamtéž, str. 157.

¹³⁰ Srov. Tamtéž, str. 158–159.

vení skupin může být skutečně různé, může se jednat o skupiny homogenní, ale i heterogenní. Velikost skupin může být také různá, je však potřeba zdůraznit, že čím větší množství členů, tím spíš nejsou kontakty jednotlivých členů příliš intenzivní a práce se skupinou je náročnější i pro psychoterapeuta. Množství členů by nemělo být větší než 15.¹³¹

Psychoterapeuti pracují se skupinovou dynamikou tak, aby co nejvíce odpovídala běžné životní zkušenosti. Během terapie dochází k vzájemným interakcím mezi členy samotnými a dochází k vytváření vztahů, které se během procesu mohou měnit.¹³²

Právě znalost skupinové dynamiky je pro terapeuta velmi důležitá, protože vyvolané klima a procesy mohou ovlivnit výsledky práce. Pokud není vhodně zacházeno se silami skupiny, mohou být vyvolány spíše negativní efekty (např. potlačení vlastního názoru). Pro správné a efektivní vedení skupiny je zapotřebí udržení dobrých vztahů mezi členy, umět zacházet s napětím mezi členy atd., aby to bylo možné je důležitá iniciovaná činnost nejen členů skupiny, ale i skupinového pracovníka. Během skupiny by se také nemělo zapomínat na vyjasněné cíle, úkoly a společné zaměření a získávání nových dovedností směřující právě k naplnění daného cíle. Důležité je také zmínit, že uvnitř skupiny probíhají interakce a objevují se normy, dále skupinová dynamika zahrnuje projekci předchozích zkušeností a vztahů, kohezi (vytváření atmosféry, bezpečí, soudržnost). Práce ve skupině je ovlivněna i tím, že členové zaujímají různé role ve skupině atd.¹³³

Skupiny procházejí určitými fázemi vývoje. Tento vývoj je uspořádaný a postupný proces, avšak může se zastavit nebo dokonce vracet zpět do předchozích stádií. **Například Yalom rozděluje vývojové fáze skupiny do čtyř etap:**

1. **Orientace a závislost** – ze začátku je dominantní závislost na terapeutovi, členové hledají strukturu a cíle skupiny.
2. **Konflikt dominance a revolta** – dochází k rozdělování a přijímání rolí, probíhá boj o dominantní roli a postavení ve skupině.
3. **Rozvoj soudržnosti** – probíhá úsilí o harmonické vztahy a vzájemnou soudržnost, probíhá tedy období koheze.

¹³¹ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 69.

¹³² Srov. Tamtéž, str. 69

¹³³ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 159.

4. **Zralá skupinová práce** – probíhá, když skupina dosáhne své stability a pevné koheze, skupina je díky tomu schopna hlouběji propracovat svá témata.

Rieger rozděluje fáze vývoje na 7 etap (jedná se o vývoj uzavřené ambulantní skupiny), konkrétně se jedná o etapy – **rozhodování, orientace, sdružování, podléhání, konfrontace, objevování a uvolnění**. Vývojové fáze skupiny je potřeba znát zejména pro to, aby byla terapeutem vhodně zvolená intervence. Znalost těchto etap může být tedy dobrým vodítkem pro správnou a efektivní práci.¹³⁴

O skupinové psychoterapii se také zmiňuje Matoušek v knize *Metody a řízení sociální práce*. Právě Matoušek zde zmiňuje, že bez znalosti skupinové psychoterapie nelze správně vést skupiny v sociální práci. Z tohoto důvodu je zapotřebí, jak bylo již výše zmíněno, že sociální pracovník musí být řádně proškolen v oblasti skupinové práce, zejména z toho důvodu, že pro správné vedení skupiny je důležité znát dynamiku skupiny a její fáze, aby došlo k naplnění cílů dané skupiny.

¹³⁴ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 163.

7 Vedení rozhovoru

Stejně jako v psychoterapii je potřeba ve spolupráci sociálního pracovníka a psychoterapeuta umět navázat dobrý vztah s klientem a s tím i spojenou důvěru, díky čemuž se mohou společně zaměřit na cíle, které si klient stanoví.

Komunikace je založena na **rozhovoru**, díky kterému si dané osoby sdělují své pocity, názory aj. Jde o verbální, mluvený projev, na základě, kterého se dorozumíváme pomocí slov. V rozhovoru je důležité, aby se obě strany pochopily a navzájem si poskytly zpětnou vazbu, popřípadě radu či inspiraci. V průběhu rozhovoru se také zapojuje neverbální komunikace, tudíž je potřeba celý projev vnímat jako celek. Díky rozhovoru je klient schopen slovně formulovat svá přání a potřeby.¹³⁵ Rozhovor je rozdělen do fází, kdy v úvodu rozhovoru dochází k navazování vztahu, vzájemnému naladění účastníků rozhovoru a získání základních údajů o klientovi. Jádrem rozhovoru má být určení zakázky a stanovení si cílů. Na závěr rozhovoru by mělo proběhnout rozloučení, uvolnění a shrnutí potřebných kroků či informací.¹³⁶

V úspěšné komunikaci se pracovník neobejde bez **aktivního naslouchání**. Nejde o pouhé pasivní přijímání informací, které nám druhá osoba sděluje. Aktivní naslouchání znamená poskytovat klientovi dostatečnou zpětnou vazbu. Pracovník tak povzbuzuje komunikaci tím, že použije techniky jako parafrázování, reflektování a shrnování toho, co bylo řečeno. I aktivní naslouchání má svá pravidla, kdy pracovník:

1. Vnímá klienta více, než vlastní myšlenky či pocity;
2. zaměřuje se na pocity klienta a důležité informace, které klient sdělí, pracovník se musí zaměřit na to, co mu klient říká;
3. udržuje oční kontakt a zaměřuje se na neverbální projevy klienta;
4. upřesňuje si pomocí otázek, co již bylo řečeno;
5. nedělá závěry, mluví pouze, aby dosáhl většího porozumění;
6. pomocí zrcadlení si objasňuje, zda vše, co klient řekl, pochopil správně, v případě, že ne, klient může dané sdělení upřesnit.

¹³⁵ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 75-76.

¹³⁶ Srov. Tamtéž, str. 78.

Prostřednictvím pravidel aktivního naslouchání je pracovníkovi umožněno pochopit to, co klient měl skutečně na mysli, co chtěl doopravdy říct. Pro správné pochopení a objasnění lze použít otázky typu říkal/a jste, že... Rozumím tomu správně, že... Myslíte si, že... Podstatou aktivního naslouchání je pochopit nejen dané informace, ale také emoční stránku.¹³⁷ Bez aktivního naslouchání se neobejde ani psychoterapeut, ten by se měl vyvarovat vlastnímu subjektivnímu úsudku a měl by se zaměřit na klientovy prožitky, emoce aj. Své porozumění ohledně toho, co klient sdílel, srozumitelně sděluje, nevytváří si vlastní názory.¹³⁸

V průběhu rozhovoru s klientem by se neměly objevovat uzavřené otázky. Pro klienta by pokládání těchto otázek mohlo být nepříjemné a chladné. Klient se zároveň nemusí otevřít a nesdělil by to, co je pro něj důležité. Otevřené otázky naopak klientovi umožní větší prostor pro sdílení. Pracovník by tedy neměl zapomínat správně pokládat otázky.¹³⁹

Neverbální komunikace je tzv. mimoslovní komunikace. Spadá sem oční kontakt, výraz obličeje, pozice těla apod. Sledování neverbálního sdělování je velmi přínosné. Tento způsob komunikace nám může mnohé prozradit, aniž by si to člověk sám uvědomoval, prostřednictvím neverbální komunikace lze dokreslit mnoho nejasných detailů.¹⁴⁰ Například z tónu hlasu pracovník vycítí, že klient má určité obavy nebo si všimne, že klient se třese apod. Z toho důvodu je potřeba nebrat v potaz pouze verbální stránku komunikace, ale všimnout si také neverbálních znaků, které klient vysílá.

V rámci komunikace s klientem lze využít různé techniky vedení rozhovoru. Třeba Ericksonovské provázení a vedení rozhovoru, jež je zaměřeno na navození a rozvíjení bezpečného a dobrého kontaktu s klientem. Tato technika vychází z toho, že vše, co je potřeba k řešení klientova problému, je obsaženo v klientu samotném. Pracovník klienta doprovází a vedení klienta probíhá prostřednictvím správně formulovaných otázek a poskytnutí informací. Možné je také využít Rogersovský rozhovor, ve kterém je důležitá empatie (porozumění pocitům, pochopení pocitů), autenticita (věrohodnost), úcta a přijetí klienta. Tato technika je více rozepsaná v podkapitole 4.1.2.¹⁴¹

¹³⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 76-77.

¹³⁸ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 132-134.

¹³⁹ Srov. MATOUŠEK, O. *Metody řízení sociální práce*, str. 77.

¹⁴⁰ Srov. Tamtéž, str. 79.

¹⁴¹ Srov. Tamtéž, str. 78.

Co se týče vedení rozhovoru terapeutem, záleží vždy jaký typ rozhovoru s klientem terapeut zvolí. Nicméně opět platí to, co bylo výše zmíněno. Žádoucí dovednosti, které jsou potřeba pro efektivní rozhovor získá terapeut v daném výcviku, jehož součástí je dlouhodobá reflektovaná zkušenost s vlastním sebepoznáním. Cílem psychoterapeutického rozhovoru je navodit v klientovi jakousi změnu. Typy psychoterapeutických rozhovorů jsem zmínila již výše v kapitole Individuální psychoterapie.

7.1 Komunikace s klientem v krizi

Během praxe se každý sociální pracovník může setkat s klientem v krizi. Lidé se často dostávají do těžkých situací, které nejsou schopni vlastními silami zvládnout. Toto téma jsem zvolila především z toho důvodu, že je důležité, aby byl sociální pracovník dostatečně připraven na případné setkání se s klientem v krizi. Duševní krize je také tématem v oblasti psychoterapie. Během terapie tvoří téma krize jakýsi most mezi preventivní a léčebnou psychoterapií, a i zde využívá terapeut techniky, jež mu pomáhají podpořit klienta v tísnivé situaci.¹⁴²

V první řadě, pokud chceme s krizí pracovat, je důležité si krizi jako takovou definovat. Krize je definována z více hledisek např. sociologického, psychologického až po hledisko medicínské.¹⁴³ Jde o jev, který je součástí lidského života. Krizi lze definovat jako subjektivně ohrožující situaci s potencionálem ke změně (tento stav je spojován spíše s dosažením určitého životního posunu a zrání v konkrétních vývojových fázích lidského života). V psychosociální oblasti je krize popsána jako důsledek střetu s překážkou, kterou není člověk schopen vlastními silami nebo s pomocí silami blízkých zvládnout, v přiměřeném čase a vlastními naučenými způsoby. Příčinou krize může být mnoho faktorů, mezi které se řadí např. určitá změna (zdraví, zaměstnání, změna letního a zimního času apod.), volba mezi dvěma stejnými kvalitami a ztrátou objektu (rozvod, smrt blízkého, nezdařilá zkouška, aj.). V krizi dochází také k oslabení vnitřních zdrojů.¹⁴⁴ Duševní rovnováha člověka se stává ohroženou. Organismus je aktivizován a spouští signály jako

¹⁴² Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 135.

¹⁴³ Srov. LORENC, J. *O krizové intervenci a krizových centrech*, [online],[cit. 2021-01-13].

¹⁴⁴ Srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence: [krize v životě člověka: formy krizové pomoci a služeb]*, str. 27–55.

je úzkost, tenze, strach apod. Tyto signály reagují na pocit nejistoty a ohrožení. Objevují se také pocity osamocení, bezradnosti, mohou se objevit také somatické příznaky aj.¹⁴⁵

Při práci s člověkem v krizi může pracovník využít metodu zvanou krizová intervence. Jedná se o odbornou metodu, která během psychické krize člověka pomáhá člověku se opět dostat do psychosociální pohody. Z pohledu krizové intervence, je do práce s člověkem v krizi důležité zahrnout všechny složky osobnosti, tedy bio-psycho-sociálně-spirituální. V podstatě jde o to, že v krizi je potřeba řešit jak část tělesnou, tak se také zaměřit na životní příběh klienta, rodinné, sociální či kulturní záležitosti.¹⁴⁶ Vymětal zmiňuje, že krizová intervence znamená pomoc klientovi v průběhu několika týdnů překlenout nejhůřší periodu krize a psychicky se stabilizovat.¹⁴⁷

Stejně jako terapeut tak i sociální pracovník musí zajistit podmínky pro klidný a nerušený rozhovor a navázat kontakt s klientem. Pokud je klient v šoku, zajistíme tzv. protišoková opatření (dostatek tekutin, klidu, potravin, popřípadě blízkost další osoby). Další fází je pobídnutí klienta, aby hovořil o tom, co se mu stalo. Klient může hovořit plynule, aniž by ho pracovník či terapeut přerušoval. Důležitá je během rozhovoru empatie, zájem a účast pomáhající osoby. Zároveň je zapotřebí, aby sociální pracovník či psychoterapeut usoudil, zda je možné klientu v rámci krizové intervence pomoci nebo zda se objevují příznaky závažnějšího duševního onemocnění nebo zda by mohlo dojít k ublížení na zdraví (sebevražedné sklony apod.). Pokud ano, zajistí pomáhající pracovník jinou péči, a to formou hospitalizace či předání odbornému lékaři. Pokud rozhovor probíhá a klient nevykazuje sebevražedné sklony či jiné závažné duševní problémy, je klientovi umožněno uvolnění negativních prožitků a emocí. V dalším kroku společně hledají hlavní problém a způsoby, kterými dříve podobné situace řešil. Klient by na konci rozhovoru měl být stabilizován a orientován v dané problematice.¹⁴⁸

Z praxe v intervenčním centru vím, že důležitá je v první řadě stabilizace a zajištění pocitu bezpečí. Ve chvíli, kdy se člověk nachází v krizi, není možné s ním plánovat. Až ve chvíli, kdy je psychický stav klienta stabilizovaný je možné mluvit o jednotlivých krocích. Oběti mají často tendence ve stresu nevnímat to, co pomáhající říká, důležité je v první řadě ventilovat emoce. Dát myšlenkám volný průchod, aby zaznělo to, co je pro

¹⁴⁵ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 135.

¹⁴⁶ Srov. LORENC, J. *O krizové intervenci a krizových centrech*, [online],[cit. 2021-01-13].

¹⁴⁷ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 138.

¹⁴⁸ Srov. Tamtéž, str. 136-138.

klienty důležité a samozřejmě je potřeba reflektovat. V rámci řešení krize existují různé strategie, které můžeme během zátěže v krizi využít, a jež jsou pro náš psychický stav velmi užitečné a zdravé. Můžeme sem zařadit především práci s pocity. V některých případech je těžké vlastní emoce skrývat, proto bychom je u druhých měli respektovat.

Stejně jako v psychologii, tak i v sociální práci je důležité umět pracovat s emocemi. Práce s klientem v krizi je často o emocích a jejich ventilaci. Co se týče krize, může být způsobena vnějšími podněty, jako např. trauma. Můžeme se tedy jako sociální pracovníci setkat s prací s traumatem a občas je důležité poskytnout včasnou podporu.

Krizová intervence je forma pomoci při překonání těžké a nepříznivé situace, což je zároveň důležité pro sociální práci, která s nepříznivými situacemi pracuje, čímž pomáhá chránit před rozšiřováním nežádoucích společenských jevů.¹⁴⁹

¹⁴⁹ Srov. LORENC, J. *O krizové intervenci a krizových centrech*, [online],[cit. 2021-01-13].

8 Využití prvků psychoterapie při práci sociálního pracovníka s klientem

Sociální pracovníci se mohou častokrát během poskytování sociální služby svým klientům setkat se situací, kdy klienti vyžadují podporu, která je převzata z psychoterapie. Díky znalostem psychoterapie se spolupráce tak může pro klienta stát přijatelnější. Sociálnímu pracovníkovi naopak znalosti psychoterapeutických postupů mohou práci s klientem usnadnit. Díky převzatým znalostem a dovednostem psychoterapie lze také navázat intenzivnější vztah s klientem. Jak bylo již výše zmíněno sociální práce je multiparadigmatická (stejně jako další společensko-vědní obory), to znamená, že sociální práce přebírá poznatky z jiných oborů, právě zejména v terapeutickém modelu (terapeutické paradigma) využije sociální pracovník teorie právě z oblasti psychologie a psychoterapie. Jako pomáhající profese by měli sociální pracovníci zaujímat postoj k člověku jako k individuální bytosti a vnímat jeho celistvost (bio-psycho-sociálně-spirituální aspekty bytosti). Součástí sociální práce je také teorie, v rámci těchto teorií se můžeme setkat také s psychoterapeutickými přístupy a jejich využití pro sociální práci. Teorie jsou pro sociálního pracovníka velmi důležité, jelikož sociální pracovník má odpovědnost za to, jakým způsobem probíhá intervence mezi ním a klientem. Jak bylo již v kapitole Skupinová práce v sociální práci, v některých případech se sociální práce bez poznatků psychoterapie zkrátka neobejde.

Obor sociální práce souvisí s řadou jiných profesí a jedním z nich je právě psychoterapie. Z oblasti psychoanalytického myšlení přejímá hned několik inspirací. Například, se zabývá jemnými rozdíly duševních pochodů nebo se snaží důsledně chápat specifické situace, jež stojí mimo „běžný život“. Příkladem může být otázka rodinné terapie, kdy je zapotřebí se zabývat celým rodinným systémem, lze tak využít spoustu technik a postupů pocházející z psychoterapie.¹⁵⁰

Během své práce může sociální pracovník využít spousty technik, přístupů a možností. Jak jsem již zmínila, ve skupinové práci je potřeba využití znalostí psychoterapie zejména pak v oblasti skupinové dynamiky. Dále se předpokládá, že vliv sociální situace bude mít vliv také na duševní stav klienta. Sociální pracovník se může setkat také s člověkem v krizi, je tedy potřeba, aby měl znalosti krizové intervence. Výše jsem také zmínila teorie psychoterapie, se kterými pracuje odborná literatura sociální práce, a s nimiž

¹⁵⁰ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*, str. 108.

se můžeme setkat během studia sociální práce. Důležitou formou spolupráce s klientem je rozhovor, i zde může sociální pracovník využít několik technik a zároveň je důležité vést správně rozhovor.

V průběhu své praxe jsem se již několikrát setkala s případy, kdy bylo důležité využití psychoterapeutických prvků. Jako sociální pracovnice intervenčního centra jsem se často setkávala s lidmi v krizi, s otázkou sebevraždy a další. Často jsem vnímala, že teoretické základy jsou důležité pro celou mou práci. Osobně vnímám, že jsem nejvíce využívala právě Rogerianského přístupu. Pro mou práci jsem vnímala jako nejdůležitější především orientaci na klienta, empatický přístup k němu a vnímání jeho individuality. Při práci s krizí zase bylo velmi důležité nechat prostor klientovi a nechat ho sdělit, co je pro něj v danou chvíli skutečně důležité. Jednoduše řečeno, bez teoretických základů a podpory mých kolegů, bych si nedovolila vykonávat tuto činnost, jelikož bez znalosti může sociální pracovník napáchat více škody než užítku. V knize *Základy sociální práce* je zmíněno, že sociální pracovník by měl vycházet z některé teoretické představy a měl by být schopen reflektovat teoretické možnosti. Sociální pracovník má totiž odpovědnost za to, jakým způsobem intervenuje u všech svých klientů, a právě nedostatečně kvalifikovaná odborná pomoc může mít tragické následky.¹⁵¹

¹⁵¹ Srov. MATOUŠEK, O. *Základy sociální práce*, str. 200.

9 Etika v psychoterapii

Jak jsem již zmínila, etika v pomáhajících profesích je velmi důležitá, přesto je potřeba zmínit, že v etice se vždy bude odrážet hodnotový systém pomáhající osoby a v psychoterapii se také na pojetí etiky odráží pojetí člověka jednotlivých psychoterapeutických škol. Etika je důležitá, jelikož ne vždy by pomáhající osoba mohla využít asymetrii ve vztahu ve prospěch klienta.¹⁵²

Etický kodex psychoterapeutů s obecnějšími etickými zásadami formulovala Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP již v roce 1998, nicméně publikace vyšla až v květnu 2002. Nejde však o jediný etický kodex, jež byl publikován. Vydány byly také Etický kodex Evropské asociace pro psychoterapii (EAP) a Etický kodex Evropské federace psychologických asociací (EFPA).¹⁵³ Je potřeba zmínit, že etické zásady těchto kodexů nejsou právně vymahatelné a nemají právní závaznost, pouze závaznost morální. Z toho důvodu existuje již několik let etická komise, na kterou se při pochybení psychoterapeuta může obrátit jak veřejnost, tak jiní psychoterapeuti.¹⁵⁴

Američtí bioetici Beauchamp a Childress v 70. letech 20. století obecně formulovali principy morálního rozvažování v lékařství, jsou to:

1. **Beneficience** (dobro pro klienta) – z tohoto pohledu psychoterapeut musí být vzdělán (nestačí pouhé samostudium), zkoumání a zkoušení různých technik bez znalostí, by mohlo být bráno jako zneužití klienta. Dále je zde kladen důraz na bezpečný vztah mezi terapeutem a klientem. Bezpečí terapeutického vztahu znamená chránit důvěrnosti z terapie, tudíž zachování mlčenlivosti. K bezpečí patří také povinnost terapeuta zajistit a dodržovat dohodnuté podmínky léčby (jako cíle terapie, způsob úhrady, frekvence setkání, délka sezení, stálost času a místa atd.).
2. **Nonmaleficience** (neškodit) – jak bylo již zmíněno, ve vztahu klient psychoterapeut může vznikat jistá asymetrie, je to z toho důvodu, že se zde setkává nezralá osobnost klienta a zralá osobnost psychoterapeuta. U klienta tak může vznikat jistá závislost na psychoterapeutovi, může mít také tendence

¹⁵² Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 221.

¹⁵³ Srov. Etická úskalí v psychoterapii. *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2008, 9(5), 240-242 [cit. 2021-10-30].

¹⁵⁴ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 224.

terapeuta nějak odměňovat nebo se mu zavděčit. Mezi neetické jednání tak může např. spadat vyžadování darů nebo laskavostí od klienta aj.

3. **Autonomie** (respekt ke klientově jedinečnosti a jeho právům) – respekt ke klientovi a jeho jedinečnosti, přistupovat k němu s úctou a zachovávat lidskou hodnotu. Není vhodné, aby psychoterapeut vnucoval klientovi jiné světonázory, zpochybňoval je nebo diskutoval v otázkách víry a přesvědčoval jej o opaku. Není také vhodné, aby psychoterapeut vnucoval klientovi svůj vlastní systém hodnot.
4. **Justice** (spravedlnost a dostupnost péče) – z tohoto pohledu není možné, aby psychoterapeut volil klienta dle pohlaví, orientace nebo rasy. Psychoterapeut má respektovat sociální spravedlnost a rovnost všech.¹⁵⁵

Jak bylo již zmíněno Česká psychoterapeutická společnost formulovala etické zásady pro psychoterapii. Tyto zásady slouží především k ochraně klienta před neetickou aplikací psychoterapie.¹⁵⁶ Etický kodex České asociace psychoterapeutů vychází z etického kodexu Evropské asociace pro psychoterapii, tento kodex obsahuje devět etických zásad, kterými by se psychoterapeut měl řídit:

1. **Odpovědnost** – psychoterapeuti dodržují nejvyšší zásady své profese a s tím přijímají také odpovědnost za své jednání tak, aby zabezpečili vhodné poskytování svých služeb. Podstatné je, aby i psychoterapeuti si uvědomili, že nesou sociální odpovědnost, jelikož svým jednáním působí na životy druhých. Psychoterapeut by měl vystupovat objektivně, proto by se měl vyhýbat vztahům, které by tuto objektivitu mohly narušit nebo by mohly vést ke střetu zájmu. Psychoterapeuti by měli zabránit zneužití citlivých informací.
2. **Kompetence** – všichni psychoterapeuti si jsou vědomi toho, že je potřeba dodržovat hranice svých kompetencí a také mezi terapeutických technik. Používají pouze techniky, ke kterým mají dostatečné vzdělání, to znamená kompletní psychoterapeutický výcvik a zkušenosti. S kvalitním poskytováním služeb také souvisí neustálé vzdělávání, osobní rozvíjení a otevřenost vůči novým postupům či změnám. Důležité při práci psychoterapeuta je počítat s odlišnostmi různých lidí

¹⁵⁵ Srov. Etická úskalí v psychoterapii. *Psychiatrie pro praxi* [online]. 2008, 9(5), 240-242 [cit. 2021-10-30].

¹⁵⁶ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 225.

jako je např. etnický původ, pohlaví, věk, socioekonomický status apod., aby těmto lidem mohli zajistit vhodné a kompetentní služby. V případě, že by práce psychoterapeuta mohla být ovlivněna jeho osobními problémy, měl by včas vyhledat odbornou pomoc, především kvůli kvalitnímu poskytování služby a osobnímu rozvoji.

3. **Etické a právní normy** – psychoterapeuti jsou obzvláště citliví k společenským normám a k možnému dopadu na jejich práci. Morální a etické zásady jsou stejné jak v profesní rovině, tak v rovině osobní, dodržují příslušné právní normy a zákony. Jako profesionálové se soustředí na rozvoj právních norem tak, aby sloužily co nejlépe společnosti a změnili ty, které neslouží ve prospěch veřejnosti. Psychoterapeuti se také řídí zásadami Evropské asociace pro psychoterapii (Dále jen EAP), národních organizací (NAO – National Awarding Organisation) a pravidly či normami institutu nebo asociace, které se vztahují k jejich praxi, nepoužívají nehumánní praktiky, jež mohou vést k nezákonným činům, ani tyto praktiky netolerují, zdržují se také jednání, kvůli němuž by mohlo dojít k omezení lidských práv nebo porušení zákonných a občanských práv klientů. Psychoterapeuti respektují odlišné názory a pocity, které mohou klienti či jiné osoby zastávat.
4. **Důvěrnost** – základním principem psychoterapeuta je povinnost zachování důvěrnosti mezi ním a klientem, respektovat důvěrně získané informace v průběhu spolupráce. Poskytnutí informací o klientovi může psychoterapeut pouze se souhlasem klienta, pokud se nejedná o výjimku, na kterou se vztahuje ohlašovací povinnost nebo by mohlo dané osobě hrozit nebezpečí. Důležité samozřejmě je, aby psychoterapeut informoval svého klienta o jeho právech a právních hranicích důvěrnosti.
5. **Zájmy klienta** – povinností psychoterapeuta je chránit zájmy lidí, se kterými pracuje, respektovat jejich integritu (celistvost, která byla již několikrát zmíněno již výše). Klient je psychoterapeutem informován o tom, jak probíhá léčba, hodnocení a upozorní, že účast je dobrovolná, nucení nebo trvání na spolupráci jiné instituce je neetické. Psychoterapeut nenavazuje bližší vztahy se svými klienty ani známým tyto služby nenabízí. Dále se snaží s klienty probrat finanční stránku, aby informoval zájemce o finančních podmínkách poskytování služby, aby ochránil

jejich zájmy. Poskytování služby by mělo být ukončeno v době, kdy je zřejmé, že spolupráce pro klienta již nemá přínos, avšak nabídne mu jiné zdroje pomoci.

6. **Profesní vztahy** – psychoterapeuti respektují odlišné kompetence jiných profesí např. lékařů, psychologů aj, respektují jejich práva a povinnosti, kterými jsou provázáni, dále berou v úvahu jejich postupy a tradice, kterými se při práci řídí. Toto vše psychoterapeut také vyhodnotí a s klientem tyto otázky projedná, aby ochránil zájmy klienta a nedošlo k jinému nedorozumění. Psychoterapeuti využívají veškeré možně dostupné odborné, technické či administrativní zdroje, které slouží zájmu klienta. Nesmí docházet k zneužívání svého profesního vztahu s jinými osobami, tedy ani k sexuálnímu zneužití.
7. **Veřejná prohlášení** – psychoterapeuti pravdivě, přesně a objektivně poskytují veřejnosti informace o poskytování služeb, tak aby lidem mohli poskytnout možnost volby, pravdivě tedy uvádějí profesní kvalifikaci, informace o členstvích, institucích či jiných organizacích, se kterými by mohli být spojovaná jejich jména. Ve veřejných prohlášeních jsou také obsaženy psychoterapeutovy názory, informace o jednotlivých technikách, publikacích aj.
8. **Diagnostické techniky** – během publikace, vývoji a používání různých psychotherapeutických technik, psychoterapeuti vždy prosazují ty nejlepší zájmy a prospěch klientů. Klient má právo znát výsledky, interpretace, ze kterých vychází jejich závěry a psychoterapeutovy doporučení. Psychoterapeuti využívají své techniky vždy vhodným způsobem a chrání testy a jiné diagnostické techniky tak, aby byly v bezpečí a nebyly zneužity jinými osobami.
9. **Výzkum** – pokud se psychoterapeut rozhodne provést výzkum, měl by především spočívat v tom, jak nejvíce prospět humanitním vědám a blahu veřejnosti. Během vedení výzkumu, má psychoterapeut vždy na paměti, že musí brát ohled na důstojnost a prospěch všech účastníků a je si vědom všech předpisů a profesních norem týkající se právě výzkumu. Důležitá je pak etická přijatelnost daného výzkumu, za kterou psychoterapeut přijímá odpovědnost a v průběhu výzkumu zvažuje ochranu práv zúčastněných. Účastníci jsou pravdivě informováni o všech hlediscích výzkumu, i na které se účastníci dotazují. Výzkumník respektuje rozhodnutí účastníka, z výzkumu odejít nebo se ho nezúčastnit. Účastníci musí být

chránění před jakoukoliv újmou způsobenou výzkumem, pokud je způsobena újma, výzkumník nese odpovědnost za odstranění nežádoucích následků.¹⁵⁷

9.1 Etika v psychoterapii a sociální práci

Stejně jako každá pomáhající profese se mohou pracovníci sociální práce a psychoterapeuti setkat s etickými úskalími. Podstatou této profese je tedy minimálně znalost etického kodexu. Každá z těchto profesí má svůj vypracovaný etický kodex. Etika v těchto případech má sloužit zejména k tomu, aby nedocházelo k zvěcnění vztahu mezi pracovníkem a klientem. Smyslem etiky je zejména, aby pracovník klientovi neškodil.¹⁵⁸

Vodítkem tak pro tyto pomáhající profese je zpracovaný etický kodex, podle něhož se jednotliví pracovníci řídí, aby nedocházelo k porušování práv klienta, špatnému dopadu na jeho osobu nebo na organizaci, se kterou sociální pracovník nebo psychoterapeut spolupracuje.

Pokud bychom porovnali výše zmíněnou etiku psychoterapie a etický kodex sociálních pracovníků, určitě zde najdeme společný bod, kdy obě profese by měli respektovat jedinečnost svého klienta, respektují jejich osobnost a práva. V obou případech je také důležitá mlčenlivost, ochrana práv klienta a jeho soukromí. V těchto pomáhajících profesích je také velmi důležitý osobní rozvoj, zvyšování prestiže svého povolání, neustále zvyšovat odbornou úroveň a uplatňování nových metod a přístupů. Tyto profese může provádět pouze kvalifikovaná osoba.

¹⁵⁷ Srov. VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*, str. 227–237.

¹⁵⁸ Srov. Tamtéž, str. 222.

10 Společné body v oblasti psychoterapie a sociální práce

Již několikrát bylo v předchozích kapitolách zmíněno, že psychoterapie a sociální práce spadají do pomáhajících profesí, jde o obory, které se navzájem ovlivňují, zároveň však si můžeme všimnout, že sociální práce zahrnuje ve svých teoriích některé metody či přístupy převzaté právě z psychoterapie. Na základě vzájemného ovlivňování tedy můžeme najít několik bodů, které tyto profese spojují a mají společné.

Vzhledem k tomu, že v obou případech se jedná o pomáhající profese, můžeme se bavit o jejich společném cíli, tedy pomoc klientovi v jeho životě a fungování. Jedním ze společných cílů je tedy také zlepšení kvality života. V obou případech je důležité navázat profesionální vztah mezi klientem a sociálním pracovníkem, či terapeutem. Výše v kapitolách bylo také zmíněno několik přístupů a technik, které využívá sociální práce v praxi.

Základem těchto profesí je potřeba navázat s klientem důvěrný vztah a správně vést rozhovor. Rozhovor je v obou případech klíčem k úspěšné práci a je důležité dbát na určitá pravidla během komunikace s klientem, tyto pravidla jsem zmínila v 7. kapitole Vedení rozhovoru.

Jelikož se jedná o pomáhající profese, je důležité jako další společný bod zmínit etiku. Obě profese mají zpracované etické kodexy. Pro sociální práci je zde Etický kodex společnosti sociálních pracovníků ČR. Pro psychoterapeuty zase Etický kodex České asociace psychoterapeutů. Je to zejména z toho důvodu, že v práci s lidmi je potřeba respektovat určité etické zásady. Přesto je důležité zmínit, že etiku nelze omezit pouze na etické kodexy, jelikož do profesionální práce je promítán pracovníkův přístup k životu a k lidem.¹⁵⁹

Vzhledem k tomu, že na pomáhající profese mohou být někdy kladeny velké nároky, které mohou pro pracovníky představovat nepřiměřenou zátěž, ráda bych zde zmínila jako další společný bod tzv. syndrom vyhoření. Jedná se o soubor příznaků projevující se jako ztráta elánu, radosti ze života, ztráta energie a nadšení pro vykonávání dané profese. Pracovník nebo terapeut může trpět frustrací, podrážděností, cynismem, apatií atd. Syndrom vyhoření se projevuje emocionálním, fyzickým a mentálním vyčerpáním. Jde o důsledek chronické zátěže, která je spojena s příliš velkým a dlouhodobým nasazením pro druhé lidi. V obou případech jak v sociální práci, tak v psychoterapii, je tedy důležité dbát na

¹⁵⁹ Srov. ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe*, str. 114.

prevenci vyhoření. V souvislosti s prevencí je tedy zapotřebí dodržovat psychohygienu (každý by měl vědět, jak odpočívat, jaké činnosti mu dělají dobře, co mu dodává sílu).¹⁶⁰

Dalším významným společným bodem je supervize, která taktéž pomáhá jako prevence syndromu vyhoření. Se supervizí se můžeme setkat v rámci sociálních služeb, kdy pracovníci si předávají své zkušenosti a podporu. Psychoterapeuti v rámci svého výcviku musí docházet na supervize.

Zde jsem zmínila několik společných bodů, se kterými se můžeme v rámci sociální práce a psychoterapie setkat. Ráda bych zde zmínila, že sociální práce jako taková sama předpokládá využití psychoterapeutických postupů jako jednu z možných cest při práci s klientem (jedná se zde o jedno ze tří základních paradigmat sociální práce – terapeutické paradigma).

¹⁶⁰ Srov. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*, str. 172-178.

11 Odlišnosti psychoterapie a sociální práce

Přestože psychoterapie a sociální práce obsahují společné body, je důležité se zaměřit také na jejich odlišnosti. Rozdíl můžeme například spatřit v některých cílech psychoterapie a sociální práce. Sociální pracovník se snaží především klienta zapojit do společnosti a podporovat jeho fungování, psychoterapie se zaměřuje více na působení prožívání a fungování svého klienta, především pomocí diagnostiky a dále odstranění symptomů, které mu ve fungování překáží.

Přestože oba obory sdílí řadu obdobných teorií a postupů, v rámci studia či praxe se jejich práce může ubírat určitým směrem. Odlišnosti totiž nastávají dle toho, jakým směrem se terapeut či sociální pracovník rozhodne jít. U psychoterapeutů se například cíle a formy pomoci liší dle zvoleného výcviku a směru. Zároveň je důležité zmínit odlišnosti v oblasti vzdělání, jelikož psychoterapii jako takovou může vykonávat pouze akreditovaný psycholog. Cíle sociálního pracovníka se zase budou lišit dle zvoleného paradigmatu, jsou sociální pracovníci, kteří se v rámci pomoci klientů zaměřují především na změnu systému (reformní paradigma), jiní se více soustředí na klientovi prožitky, psychickou podporu atd. (terapeutické paradigma). A nakonec jsou pracovníci, kteří podporují klienta poskytnutím informací (poradenské paradigma). Důležité je zmínit, že paradigmatu se mohou navzájem prolínat.

12 Závěr

Jako téma pro diplomovou práci jsem zvolila „Psychoterapeutické aspekty sociální práce“, a to z toho důvodu, že si myslím, že psychoterapie díky své rozsáhlosti proniká právě do oblasti sociální práce a obohacuje další pomáhající profese svými přístupy a teoriemi. Vzhledem k tomu, že se s některými psychoterapeutickými prvky můžeme setkat také v sociální práci, rozhodla jsem se využít odbornou literaturu k tomu v jakých případech lze uplatnit teorie a metody psychoterapie v práci sociálního pracovníka. Vzhledem ke svým zkušenostem z praxe sociálního pracovníka jsem se pokusila reflektovat, jak psychoterapeutické aspekty lze využít při aplikování sociální práce.

Cílem bylo analyzovat využití psychoterapeutických prvků v sociální práci, o jaké se konkrétně jedná a popis teorií, které tyto profese spojují. Na závěr jsem vyhodnotila jednotlivé společné aspekty psychoterapie a sociální práce a zmínila také to, co je odlišuje.

V první řadě jsem definovala obor sociální práce a psychoterapie. Definice těchto profesí je důležitá zejména z toho důvodu, že v definici sociální práce již můžeme spatřit určitý přesah psychoterapie. V první kapitole jsem tedy popsala definice, které popisují sociální práci jako obor, který podporuje změnu, řeší problémy v mezilidských vztazích, využívá teorie lidského chování a sociálních systémů. Sociální práce je také definována jako aktivita zaměřena na pomoc jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit jejich sociální fungování v rámci působení sociálního pracovníka na klienta či jeho okolí.

Když tuto definici srovnáme s definicí psychoterapie, která je součástí třetí kapitoly, tak například Vybíral a Roubal, definují psychoterapii, jako působení osobnosti psychoterapeuta na klienta tak, aby ho dovedl k žádoucí změně v prožívání, jednání a k sociálnímu začlenění.¹⁶¹ V obou případech zde dochází k působení na klienta buď sociálním pracovníkem či psychoterapeutem tak, aby docházelo k sociálnímu začlenění a fungování. Rozdílné však může být právě zaměření, kdy sociální pracovník se více zaměřuje na zapojení klienta do společnosti a podporu jeho fungování, psychoterapie je zase více zaměřena na vnitřní prožívání klienta, a snaží se více působit na odstranění symptomů, které mu klientovi ve fungování překáží.

¹⁶¹ Srov. VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J., *Současná psychoterapie*, str. 30.

V rámci definice sociální práce bylo pro mě důležité zmínit paradigmatu sociální práce. Z nichž bych závěrem ráda zmínila právě terapeutické paradigma. Na základě tohoto paradigmatu se sociální pracovník v rámci sociálního fungování pokouší nejvíce působit právě na duševní zdraví a sociální pohodu. Právě zde se můžeme setkat nejvíce s psychoterapeutickými aspekty, protože v rámci působení na duševní pohodu lze využít některých psychoterapeutických technik s cílem dosáhnout psychosociální pohody. Důležitým prostředkem tohoto paradigmatu je komunikace, a právě budování vztahu a důvěry klienta k sociálnímu pracovníkovi. V některých případech lze využít v sociální práci také tzv. socioterapii, což zajišťuje pro sociální pracovníky určitou příležitost, jak získat legislativní oprávnění pro přímou terapeutickou práci zejména pak ve vyhlášce zákona 505/2006 Sb. a zákona 108/2006 Sb.

Vzhledem k tomu, že psychoterapie a sociální práce jsou pomáhající profese, popsala jsem jejich cíle, v nichž můžeme vidět společné prvky. Jedná se zejména o pomoc klientovi v jeho životě, fungování, zlepšení vztahů s okolím nebo zvyšování kvality života. V obou případech je důležité navázat profesionální vztah mezi klientem a sociálním pracovníkem, či terapeutem, vytvořit bezpečný prostor pro klienta tak, abychom získali jeho důvěru.

Výše v kapitolách bylo také zmíněno několik přístupů a technik, které využívá sociální práce v praxi, jenž jsou převzaté právě z psychoterapie. Právě tyto teorie nám mohou pomoci správně navázat vztah s klientem. Zmínila jsem především čtyři nejznámější teorie, s nimiž se můžeme setkat v odborné literatuře, jedná se o systemický přístup, rogeriánský přístup, kognitivně behaviorální přístup a existenciální a humanistickou psychoterapii. Každá z těchto teorií může práci sociálního pracovníka obohatit. Například rogeriánský přístup (přístup zaměřený na člověka), očekává od pomáhajícího určitou míru empatie a vcítění se do situace klienta, součástí tohoto přístupu je také tzv. empatický rozhovor. Pomocí empatického rozhovoru klient sdílí, co je pro něj nejdůležitější, jaký je jeho pohled, co cítí a pomáhající by měl jeho sdělení naslouchat a následně reflektovat, zda jeho sdělení správně porozuměl. Na klienta je nahlíženo jako na individuální bytost, která si zaslouží respekt a pomáhající by neměl klienta hodnotit dle vlastních subjektivních pocitů.

V obou profesích se pracuje také s individualitou klienta a s empatickým přístupem se velmi často setkáváme jak v psychoterapii, tak i v sociální práci, proto jsem zdůraznila

v druhé kapitole Bio-psycho-sociálně-spirituální jednotu člověka, která je v sociální práci i psychoterapii velmi důležitá a na základě této jednoty se člověk stává neopakovatelnou bytostí. Právě komplexnost zahrnuje souhrn všech aspektů osobnosti, všechny tyto složky jsou navzájem propojeny a ovlivňují se. V druhé kapitole jsem kladla důraz především na to, že práce s člověkem má probíhat celistvě, ve všech pomáhajících profesích, tedy i v sociální práci a psychoterapii. Je to další společný prvek, který tyto profese mají. Z tohoto pohledu je tedy zapotřebí, aby sociální pracovník i psychoterapeut vnímali všechny tyto složky osobnosti. Někteří odborníci v pomáhajících profesích mají totiž tendence jednotlivé aspekty opomíjet, a jak bylo již zmíněno, pokud nefunguje jedna z těchto složek, dochází k selhávání dalších dimenzí. V tomto směru by tedy sociální pracovník i psychoterapeut měl dbát na to, aby nedocházelo k opomíjení jednotlivých aspektů osobnosti.

Součástí těchto pomáhajících profesí (sociální práce a psychoterapie), je důležité vzdělávání. Pro vykonávání těchto profesí je podstatné splnit danou kvalifikaci.

Pro vykonávání psychoterapeutické praxe je potřebné splnit konkrétní požadavky. Stejně jako u sociálních pracovníků, tak u psychoterapeutů je potřeba pro danou kvalifikaci získat stanovené vzdělání. Jelikož se jedná o práci s lidmi a pomáhající profesí, jsou zde zapotřebí také určité osobnostní předpoklady, které jsou stejně jak v sociální práci důležité i v psychoterapii, z toho důvodu jsou kandidáti do psychoterapeutických výcviků velmi pečlivě vybíráni a před nástupem do výcviku musí projít jakýmsi pohovorem. Sociálním pracovníkem se může člověk stát pouze tehdy, pokud splňuje požadavky, které jsou vymezeny zákonem o sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.). Profesi sociálního pracovníka může vykonávat člověk minimálně s vyšší odbornou školou zaměřenou na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost a další podle § 110 zákona č. 108/2006 Sb. Co se týče psychoterapeutů, podle právních předpisů je psychoterapie brána především jako součást zdravotnictví podle § 4 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách (zák. č. 372/2011 Sb.), v tomto směru musí tedy psychoterapeut splňovat vzdělání se specializací v systematické psychoterapii, tedy lékaři včetně psychiatrů a klinických psychologů. Další společný prvek sociální práce a psychoterapie jsem zmínila v kapitole „Vzdělání sociálního pracovníka v oblasti psychologie. Znalosti z psychologie jsou důležité pro psychoterapii, ale stejně tak i pro sociální práci. Z toho důvodu jsem se v této podkapitole snažila pospat vliv jednotlivých psychologických směrů na sociální práci.

V souvislosti se vzděláním jsou důležité také osobnostní předpoklady, které se v rámci vzdělávání mohou rozvíjet. Jedná se především o emoční stabilitu, odolnost vůči psychosociální zátěži, empatii, toleranci vůči druhým osobám a dále kladný vztah k lidem. Tyto předpoklady jsou důležité pro sociálního pracovníka, ale také pro praxi psychoterapeuta.

V diplomové práci často zaznělo téma respektu ke klientovi a vnímání ho jako individuální bytosti. Profesionální etika je další z aspektů, které pomáhající profese spojuje. Obě profese mají vypracované vlastní etické kodexy, které byly výše popsány. Etické kodexy jsou určitým vodítkem, aby nedocházelo k porušování práv klienta. Právě v etických kodexech můžeme najít společné body jako respektovat jedinečnost klienta, jeho osobnost a práva. V obou případech je také důležitá mlčenlivost, ochrana práv klienta a jeho soukromí. V těchto pomáhajících profesích je také velmi důležitý osobní rozvoj, zvyšování prestiže svého povolání, neustálé zvyšování odborné úrovně a uplatňování nových metod a přístupů, jelikož tyto profese může vykonávat pouze kvalifikovaná osoba.

Sociální práce může také využít, jak jsem již zmínila, spousty technik z psychoterapie při komunikaci s klientem. Například empatický rozhovor, systematický přístup zase přináší techniky jako cirkulární dotazování, otázka po zázraku, zázračná změna atd. Právě komunikace je v těchto oborech velmi důležitá, proto se tomuto tématu věnuji v kapitole sedm, ve které jsou popsány pravidla rozhovoru s klientem. Věnovala jsem se také tématu komunikace s klientem v krizi, protože právě technika krizové intervence může být v sociální práci velmi užitečná.

V kapitolách deset a jedenáct jsem pak závěrem shrnula společné a odlišné body psychoterapie a sociální práce. Pro tuto diplomovou práci bylo podstatné zmínit, že sociální práce jako taková, předpokládá využití psychoterapeutických postupů jako možnou cestu při práci s klienty. Popsala jsem techniky a přístupy, s nimiž se můžeme v sociální práci setkat, a které vychází právě z teorií psychoterapie. V kapitole šest jsem se věnovala individuální a skupinové sociální práci, a právě skupinová sociální práce vychází z teorií psychoterapie, důležitá je především znalost skupinové dynamiky a fáze skupiny. Právě bez těchto znalostí, by sociální pracovník nemohl skupinovou sociální práci vést, jelikož pro správný chod skupiny jsou důležité metodologické základy.

Diplomová práce vychází především z odborné literatury, teorii jsem pak obohatila o vlastní zkušenosti a postřehy z praxe, se kterými jsem se setkala při práci v sociálních službách.

13 Zdroje

Knižní zdroje:

1. BRUGGER, W. Filosofický slovník. Z něm. or. Philosophisches Wörterbuch, přel. Ladislav Benyovszky. 1. vyd. Praha : Naše vojsko, 2006. 640 s. Přel. z: ISBN 80-206-0820-6.
2. COLLIN, Catherine. Kniha psychologie. Praha: Knižní klub, 2014. Universum (Knižní klub). ISBN 978-80-242-4316-0.
3. DOČKAL, Jan. Člověk v současném světě: než začneme studovat sociální práci. Středokluky: Zdeněk Susa, 2008. ISBN 978-80-86057-53-8.
4. FRANKL, Viktor Emil. Lékařská péče o duši. Přeložil Vladimír JOCHMANN. Brno: Cesta, 2015. ISBN 978-80-7295-195-6.
5. HAYES, Nicky. Základy sociální psychologie. Vyd. 6. Přeložil Irena ŠTĚPANÍKOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-909-5.
6. JANKOVSKÝ, Jiří. Etika pro pomáhající profese. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018. ISBN 978-80-7553-414-9.
7. KRATOCHVÍL, Stanislav. Základy psychoterapie. 5., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-122-0.
8. MATOUŠEK, Oldřich. Potřebujete psychoterapii?: [o duševním zdraví, jeho poruchách a možnostech psychoterapeutické pomoci]. 2., rozš. a upr. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-314-5.
9. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
10. MATOUŠEK, Oldřich. Základy sociální práce. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.
11. MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-502-8.

12. OCKENFELS, W. Katolická sociální nauka. Z něm. or. přel. Ludmila Martinková, 1. vyd. Praha : Zvon, 1994. 125 s. ISBN 80-7113-081-8
13. OREL, Miroslav a Věra FACOVÁ. Člověk, jeho mozek a svět. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2617-5.
14. PLHÁKOVÁ, Alena. Učebnice obecné psychologie. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-1086-6.
15. POGÁDY, Jozef a Alojz NOCIAR. Biologické aspekty osobnosti a psychoterapie. Bratislava: Veda, 1990. ISBN 80-224-0126-9.
16. PROCHASKA, James O. a John C. NORCROSS. Psychoterapeutické systémy: průřez teoriemi. Praha: Grada, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-766-4.
17. REAMER, F. G. Social Work Values and Ethics. 3rd ed. New York: Columbia University Press, 2006. ISBN 0-231-13789-3.
18. ÚLEHLA, Ivan. Umění pomáhat: učebnice metod sociální praxe. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-69-9.
19. VODÁČKOVÁ, Daniela. Krizová intervence. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.
20. VYBÍRAL, Zbyněk a Jan ROUBAL, ed. Současná psychoterapie. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-682-7.
21. VYMĚTAL, Jan. Obecná psychoterapie. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0723-3.
22. VYMĚTAL, Jan. Úvod do psychoterapie. 2. aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2003. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0253-3.
23. VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. Sociální psychologie. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1428-8.

Internetové zdroje:

24. časopisu: Náš pohled na sociální práci [online]. časopis Sociální práce, 2020 [cit. 2020-012-20]. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/casopis/>.
25. KRIZOVÉ INTERVENCI A KRIZOVÝCH CENTRECH: MUDr. Jan Lorenc [online]. Praha: Asociace denních stacionářů a krizových center, 2003 [cit. 2021-01-13]. Dostupné z: http://www.adskc.cz/?page_id=19.
26. Psychologie: Psychologie a její předmět [online]. [cit. 2021-01-13]. Dostupné z: <https://publi.cz/books/339/01.html>.
27. DRAHOTA, Jiří. Stanovisko ČAP k článku „Psychoterapie a právo“ [online]. [cit. 2021-04-06]. Dostupné z: <https://czap.cz/zpravy-z-capky/168-stanovisko-%C4%8Desk%C3%A9-asociace-pro-psychoterapii,-z-s-k%C4%8DI%C3%A1nku-%E2%80%9Epsychoterapie-a-pr%C3%A1vo%E2%80%9C>.
28. Prof. JUDr. Ivo Telec, CSc.,. Psychoterapie a právo. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online]. 2017(2), [cit. 2021-04-07]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/issue/view/20>.
29. VÝZVA „4P“ K LEGALIZACI PSYCHOTERAPIE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH. Časopis zdravotnického práva a bioetiky [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018, [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://www.apsscr.cz/files/files/V%C3%BDzva%204P.pdf>.
30. Definice profese psychoterapie [online]. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://czap.cz/94-o-nas/zapisy-dokumenty/dokumenty-eap/3-definice-profese-psychoterapie>.
31. Štrasburská deklarace psychoterapie Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, [cit. 2021-04-07]. Dostupné z: <https://czap.cz/94-o-nas/zapisy-dokumenty/dokumenty-eap/4-strasburska-deklarace-psychoterapie>.
32. Etický kodex sociálního pracovníka České republiky [online]. In: . [cit. 2021-9-20]. Dostupné z: https://www.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex_Profesn%C3%AD%20svaz_verII.pdf.

33. Etická úskalí v psychoterapii. Psychiatrie pro praxi [online]. 2008, 9(5), 240-242 [cit. 2021-10-30]. Dostupné z: https://www.psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-200805-0011_ETICKA_USKALI_V_PSYCHOTERAPII.php.
34. Etika sociální práce – principy: Návrh, přijatý valným shromážděním IFSW [online]. 29. 9. – 1. 10. 2004 [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: http://socialniprocnici.cz/public/upload/image/mezinarodni_eticky_kodex.pdf.
35. TELEEC, Ivo. Veřejný nepořádek v psychoterapii. Zdravotnické právo a bioetika [online]. 2018, publikováno 19. 12. 2018. Dostupné z: <https://zdravotnickopravo.info/verejny-neporadek-v-psychoterapii/>.

Legislativa:

36. Vyhláška č. 505/2006 Sb., Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
37. Zákon č. 108/2006 Sb., Zákon o sociálních službách.
38. Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách.

14 Seznam zkratek

ČR – Česká republika

ČLS JEP – Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně

KBT – kognitivně – behaviorální terapie

EAP – Evropská asociace pro psychoterapii

EFPA – Evropská federace psychologických asociací

EU – Evropská unie

WHO – Světová zdravotnická organizace

15 Abstrakt

PAPÁČKOVÁ, Š. Psychoterapeutické aspekty sociální práce. České Budějovice, 2022. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a charitativní práce. Vedoucí práce K. Diallo.

Klíčová slova: psychoterapie, sociální práce, klient, přístupy, metody, vzdělání, paradigmatu sociální práce, pomáhající profese, profesionální vztah, mezilidské vztahy, psychika

V diplomové práci se zaměřuji na propojení psychoterapie a sociální práce. Nejen v psychoterapii je důležité zaměřit se na duševní pohodu člověka. Sociální pracovník se může také setkat s lidmi, kteří se necítí dobře a potřebují psychickou podporu. Zaměřila jsem se na definice psychoterapie a sociální práce, dále jsem porovnávala jejich cíle. Zaměřila jsem se na přístupy a teorie sociální práce, které jsou převzaty z psychoterapie. V diplomové práci jsem se snažila zodpovědět otázku, zda sociální práce využívá techniky psychoterapie a jaké společné prvky se v těchto profesích prolínají. Součástí diplomové práce je také popis etiky těchto dvou oborů. Na závěr jsem vyhodnotila společné a odlišné body psychoterapie a sociální práce jako pomáhajících profesí. Z výsledků práce jsem usoudila, že sociální práce využívá některé techniky, metody a přístupy, jež jsou převzaté z psychoterapie. Důležité je však, aby sociální pracovník měl dostatečné vzdělání, zkušenosti a osobnostní předpoklady, aby nedošlo k poškození klienta.

16 Abstract

Psychotherapeutic aspects of social work

Key words: psychotherapy, social work, client, approach, methods, education, paradigm of social work, care occupations, professional attitude, psyche

In my thesis i focus on the connection of psychotherapy and socialwork. Not only in psychotherapy its important to focus on mental well being. Social worker may also meet people who do not feel well and need psychological support. I focused on the definitions of psychotherapy and social work. I also compared their goals. I focused on approaches and theories of social work which are taken from psychotherapy. In my thesis i tried to answer the question whether social work uses methods of psychotherapy and what elements they share. Part of my thesis is also description of ethics of these two subjects. The conclusion of my thesis is evaluation of common and different points of psychotherapy and social work as charity work. From the results of my task i concluded that social work uses some techniques, methods and approaches that are taken over from psychotherapy. It is important that social worker is well educated and has enough experiences and personal prerequisites so there is no possibility of damaging a client.