



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

SBORNÍK TEXTŮ K METODICE ROZUM A CIT PRO ŠKOLY

Rozum a Cit pro školy – Metodika zavádění sekundární a terciární podpory dětí s problémy v učení a chování na základní škole a jejich rodin založená na rozvoji specifických kompetencí pedagogických pracovníků pro vedení pomáhajícího rozhovoru



Tento materiál vznikl v rámci projektu Rozum a Cit pro školy č. CZ.03.2.X/0.0/0.0/17_076/0011465 podpořeného, na základě výzvy MPSV ČR, z Evropského sociálního fondu, Operačního programu Zaměstnanost a obsahuje texty vzniklé v rámci pilotního ověření metodiky projektu s názvem Rozum a Cit pro školy – Metodika zavádění sekundární a terciární podpory dětí s problémy v učení a chování na základní škole a jejich rodin založená na rozvoji specifických kompetencí pedagogických pracovníků pro vedení pomáhajícího rozhovoru, které se pro omezený rozsah nevešly do verze metodiky určené k vytištění.

Sborník textů k metodice Rozum a Cit pro školy je elektronickou přílohou této metodiky. Metodiku a další materiály k projektu jsou k dispozici na www.rozumacitproskoly.cz.

Obsah

Obsah	3
Kompetence I. - Orientace v problematice práce s dětmi s problémy v učení a chování	4 ➤
Poruchy chování	4 ➤
Učitel jako „styčný důstojník“ v první linii pomoci dítěti s problémem v chování – kazuistiky	7 ➤
Kazuistika ze speciálně-pedagogické a rodinné poradny (Rodina v pohodě)	11 ➤
Základy logopedie	12 ➤
Vzdělávání pěstounských rodin	18 ➤
Problematika dětí s odlišným mateřským jazykem (OMJ)	19 ➤
Základy adiktologie	22 ➤
Kompetence II. - Orientace v základech vedení dětí ke zdravému životnímu stylu a možnostech aktivního prožívání volného času	28 ➤
Zásady racionální výživy u dětí	28 ➤
5+5 tipů na snídani a svačiny pro děti	33 ➤
Pohled lektora volnočasových aktivit na problematiku trávení volného času u dětí s problémy v chování a učení	38 ➤
Kompetence III. - Plánování a řízení postupů práce s dítětem a jeho rodinou	40 ➤
Mezioborový systém ochrany dětí – MSOD jako model pro navázání spolupráce školy a dalších institucí či organizací	40 ➤
Léčebná rehabilitace u dětí s problémy v učení a chování	43 ➤
Canisterapie a její využití	44 ➤
Čínská medicína a její možnosti podpory dětí s problémy v učení a chování	47 ➤
Kompetence IV. - Komunikační dovednosti a techniky vedení pomáhajícího rozhovoru	49 ➤
Koučink a koučovací techniky	49 ➤
Základy kognitivně-behaviorálního přístupu ve školství	52 ➤
Narativní inspirace pro práci s dětmi	55 ➤
Transakční analýza	56 ➤
Základy pozitivní psychologie	61 ➤
Mindfulness	65 ➤
Tipy na cvičení pro děti	68 ➤
Satirovská transformačně systemická terapie (STST), dříve Model růstu	69 ➤
Systemicky pojatá krizová intervence	93 ➤

Kompetence I. - Orientace v problematice práce s dětmi s problémy v učení a chování

Poruchy chování

Mgr. Marina Šimanová

Poruchy chování se vyznačují opakujícím se a trvalým vzorcem (porucha trvá alespoň 6 měsíců disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte.

Na poruchy chování můžeme nahlížet z několika úhlů pohledu:

I. Poruchy chování z hlediska věku

Předškolní věk (5-6 let) - Období vzdoru, negativního chování. Standardně probíhá nastavování hranic v rodině i v MŠ, dítě přijímá autority a učí se nové pracovní návyky. Pokud přetrvávají výrazné výchovné obtíže, je nutné spec.-pedagogické a psychologické vyšetření (příčinou mohou být specifické poruchy učení (SPCH) na podkladě ADHD, nevhodný výchovný přístup, problémy v rodině).

Mladší školní věk (6-8 let) - Důležitým sociálním milníkem je nástup do školy a úspěch v ní. Pokud je dítě neúspěšné, častěji se rozvíjejí poruchy chování. Vliv na neúspěch má nezralost dítěte (biologické zrání v interakci s vnějším prostředím), neautomatizované pracovní návyky, snížená koncentrace pozornosti a impulzivita (ADHD), specifické poruchy učení (SPU), nepodnětné rodinné prostředí či odlišný výchovný přístup rodiny.

Střední školní věk (8-11 let) - Pro zdárný vývoj potřebuje být dítě začleněno v kolektivu a být uznáno ostatními vrstevníky. V tomto období častěji rodiče řeší výchovné problémy svých dětí, o kterých si mysleli, že časem přejdou.

Starší školní věk (12-15 let) - Období rozvoje formálních logických operací – tj. dítě již nad předkládanými hodnotami přemýšlí a hledá jiné varianty, než mu autority do té doby nabízely. To vede k dalšímu období vzdoru a hledání své vlastní nové cesty. Dítě je schopné analýzy svého chování, chce být uznáno vrstevníky a být viděno za každou cenu. Pokud do této doby nebyly nastaveny hranice chování, poruchy chování se prohlubují a nabývají na závažnosti.

Risy dítěte s poruchou chování

- Impulsivní, silně emočně vzrušivý
- Nedokáže spontánně navazovat vztahy s vrstevníky a okolím
- Horší přizpůsobení pravidlům společnosti
- Kompenzace neuspokojení zákl. potřeb (např. jídlo, předměty, fixace na cizí osoby)
- Nejistota, častější pocit ohrožení, narušené sebepojetí (podceňování, ale i přeceňování svých schopností až bájná lhavost)
- Neurotické změny citového prožívání - bojácnost, fobie, somatizace, neurotické návyky (např. kousání nehtů) a tiky
- Disfunkční rodina
- Chování se nemění se změnou prostředí, frekvence výskytu je častá a opakuje se

II. Poruchy chování podle příčiny vzniku

Příčiny poruch chování se špatně oddělují, často se prolínají. Speciální pedagog (etoped), často spolu s psychologem, stanoví na základě rodinné anamnézy a deficitů dílčích funkcí příčiny poruch chování a navrhne vhodný postup terapie.

a) Reakce na vnější prostředí

- náhradní uspokojení (základní potřeby nejsou uspokojovány)
- volání o pomoc (náhlá změna v chování), při velké zátěži
- citová deprivace - častější v ústavní péči, nepodnětném rodinném prostředí, citová subdeprivace (citově chladná, náročná výchova, kariérní zájmy rodičů)
- rodinné podmínění - např. rozvod, narození sourozence
- syndrom CAN (komplexní vývojové trauma)

b) Poruchy chování dle převládající složky osobnosti

Vývoj osobnosti u osob s poruchami chování bývá disharmonický. Tyto děti a mladiství jsou častěji emočně nestabilní a nezralí, impulzivní až agresivní, nespolehliví, stále nespokojení. Poruchy chování dle převládající složky osobnosti můžeme rozdělit na:

- **neurotické** – úzkostné poruchy, obsedantně-kompulzivní chování, reakce na stres a přizpůsobení se situaci
- **psychopatické** - psychopati nemají prožitek strachu, to ovlivňuje jejich chování a prožívání; mají nízkou frustrační toleranci (svádějí vinu na druhé), dokáží se účelně chovat tak, jak vyžaduje společnost, lžou
- **sociálně nepřizpůsobivé** – nepřizpůsobují se většinovým normám společnosti (např. povinná školní docházka)
- **osoby se sníženými rozumovými schopnostmi** – podprůměrné IQ vzhledem k normě
- **osoby s kombinací výše uvedených poruch chování**
- **specifické poruchy chování (SPCH)** - příčinou specifických poruch chování je vývojové oslabení v dílčích funkcích a schopnostech, které jsou zodpovědné za dobré vnímání a vyhodnocování emočních a sociálních situací, dále za řízení, regulaci a integraci chování
 - inteligence těchto jedinců je v pásmu širší normy
 - SPCH mohou, ale i nemusí být spojené s agresivitou (často jsou na podkladě ADHD)
 - projevy můžeme sledovat u psychických funkcí – pozornost, reaktivita, úroveň aktivace, schopnost dosahovat vytyčeného cíle, sebekontrola, autoregulace.

III. Poruchy podle stupně společenské nebezpečnosti

- a) **Disociální poruchy chování** – jedná se o nejmírnější poruchy chování, nespolečenské, nepřiměřené chování, které se dá při dobrém pedagogickém přístupu zvládnout; pokud se s dítětem nepracuje, může dojít k prohloubení a až k asociálnímu chování ve vyšším věku
- **Negativistické chování** – drzý, neposlušný, negativistický, neschopný přiznat chybu, vzdorovitý, odmítavý
 - **Egocentrické chování** – prosazuje sobecky své potřeby, vykazuje účelné chování, rád dominuje a vítězí, využívá lhaní za účelem zisku
 - **Impulzivní chování** – neschopen dokončit úkol, obtěžuje, zlobí, ruší, je impulzivní, trpí zlozvyky, bájná lhavost
 - **Maladaptivní chování** – obviňuje své okolí, vykazuje strach, úzkost, oběť nebo černá ovce, výbušný a vznětlivý, frustrovaný neúspěchem, při zklamání nepřátelský, konfliktní
 - **Inklinuje k problémové skupině** – je závislý na svém okolí, inklinuje k problémové skupině a podléhá jejímu vlivu
- b) **Asociální chování** – patologické chování, které je v rozporu se sociálními normami dané společnosti (morálkou), ale zatím je namířeno pouze na samotného jedince
- záškoláctví, alkoholismus, toxikomanie, demonstrativní sebepoškozování, gamblerství, jiné typy závislostí apod.
 - náprava jedince vyžaduje speciálně-pedagogický přístup (poradenství, ústavní péče, terapeutické komunity apod.)
- c) **Antisociální chování** – patologické chování, které již nepoškozuje jen jedince samotného, ale i společnost, porušuje právní normy
- krádeže, vandalismus, loupeže, sexuální delikty, vydírání, zabití
 - nejčastěji se tak děje opakovaně, tj. dlouhodobě, organizovaně
 - náprava nezletilých jedinců se uskutečňuje prostřednictvím ústavní péče

IV. Evolučně biologický pohled na poruchy chování

Evoluční biologie se dívá na agresivitu jako na normální a evolučně výhodnou. Proti tomuto tvrzení se

staví humanisté, kteří tvrdí, že jde o naučené chování. Z dnešního úhlu pohledu chápeme biologickou podmíněnost agresivity a tendence k sobeckému jednání a prosazování, ale vnímáme ji jako společensky nepřijatelnou.

Tam, kde agresivita sloužila k získání dominance ve skupině, musí dnes jedinec užívat jiných, sofistikovanějších sociálních prostředků. Vlivem testosteronu a genetiky (v populaci převládají potomci otců ochotných se o výhody poprat) je tento jev častější a dominantnější u chlapců a mužů.

Ve společnosti již neplatí, že silnější jednotlivec vyhrává. Společnost oceňuje schopnost spolupráce, historicky jsou úspěšnější ty společnosti, které spolupracují. Proto podvědomě vyžadujeme řád a spravedlnost, protože porušování pravidel onou spoluprací, životně důležitou pro přežití, ohrožovalo.

V přístupu k dětem s poruchami chování tak můžeme zahrnout i tyto poznatky, tj., že je běžné, že některé děti jsou dominantnější a urputněji prosazují vlastní cíle. Úkolem pedagoga je vyrovnat síly, opakovaně poukazovat na nevhodnost chování a nedat dětem šanci tímto způsobem získávat výhody na úkor ostatních. Zároveň je třeba využít a nasměrovat energii těchto jedinců společensky správným směrem. Naučit je, že spolupráce a slušné chování je nejen výhodné pro společenství, ale především se jedná o strategii nejméně riskantní i pro ně.

Možnosti náprav poruch chování

a) V rámci školy

- **výhody** – spolupráce pedagoga, který dobře zná rodinnou anamnézu i dítě samotné, možná kooperace se školním speciálním pedagogem, psychologem či výchovným poradcem, nácvik sociálních dovedností v kolektivu.
- **nevýhody** – rodič nemusí mít důvěru ke škole (brání své dítě)
 - není možné cílit na příčiny specifických poruch chování – neurologický princip náprav (více viz SPU)

b) Spolupráce s externími odborníky

Zúčastnění mohou být odborníci z PPP či SPC, soukromý speciální pedagog-etoped, klinický psycholog, psychoterapeut či psychiatr

- **výhody** – často důvěrnější vztahy, protože problém řeší jinde, než nastal; vyhledávají je motivovaní rodiče, proto je možná intervence přímo v rodině, možnost nastavení kognitivně-behaviorálních pravidel, Percepčně-motorických nápravných cvičení u SPCH
- **nevýhody** – absence nebo zhoršená komunikace mezi odborníkem a školou, může chybět přesah náprav do odlišného sociálního prostředí školy.

c) Výchovná zařízení

Zařízení, která lze využít při zvládnutí těžších poruch chování – ZŠ pro žáky se specifickými poruchami chování, diagnostické ústavy, dětský domov se školou, výchovné ústavy, OSPOD, probační a mediační služba

- **výhody** - komplexní působení na dítě s poruchou chování
- **nevýhody** – menší vliv na změny uvnitř rodiny a rodičovský výchovný přístup, kumulace dětí s podobnými problémy

Učitel jako „styčný důstojník“ v první linii pomoci dítěti s problémem v chování – kazuistiky

Mgr. Marta Štrinclová

Kazuistika I. - Marie a její trápení

Třídní učitelka už delší dobu sledovala svou 14letou žačku Marii, u níž nabývala stále silnějšího dojmu, že se s ní něco děje. Marie bývala vždy spíše málomluvná, což pedagožka přičítala její zejména introvertní povaze, ale v posledních týdnech se Marie zdála být ještě uzavřenější a působila apaticky až smutně. Marie navíc měla vždy vyznamenání a na konci osmého ročníku velmi znatelně polevila ve svém studijním nasazení, a došlo tedy k výraznému zhoršení jejího školního prospěchu.

Asi měsíc před koncem školního roku, v období vysokých letních teplot, kdy Marie chodila do školy pravidelně v tričku s dlouhým rukávem, byla v obličeji bledá a působila nevyspale, vyhodnotila paní učitelka situaci jako silně znepokojující.

Věděla, že dívka jí důvěřuje, ale zcela oprávněně se obávala, že situaci možná nezvládne ošetřit sama. Požádala tedy Marii o pomoc s úklidem pomůcek po hodině biologie a ve chvíli, kdy měla pocit, že prostor je bezpečný pro rozhovor osobnější povahy, sdělila Marii, co vidí, jak ji v poslední době vnímá, vyjádřila obavy o ni a navrhla setkání se školní psycholožkou.

Marie souhlasila. Školní psycholožka později zjistila, že Marie se již několik měsíců sebepoškozuje, protože s největší pravděpodobností prochází určitou osobní i vztahovou krizí v rodině.

Když bylo Marii 12 let, její rodiče se rozvedli. Rozchod to byl poměrně konfliktní, plný emocí a součástí jeho byl i boj rodičů o Marii. Marie si přála zůstat s tátou, protože s ním odmalička trávila hodně času a vnímala ho vždy jako osobu, které může důvěřovat a která ji obvykle spíše podpoří v jejích potřebách.

Máma byla vždy ve výchově dcery spíše direktivní, obvykle nediskutovala o náhledech dcery na konkrétní situaci, nepátrala po dceřiných přáních. Když byla rodina ještě pohromadě, byl tento systém relativně v rovnováze a Marie mámin přístup ke své osobě nevnímala jako nijak nekomfortní. Po rozchodu rodičů, ale Marie začala vnímat mámu jako více nátlakovou a často jí u ní bývalo nefajn. Později rodiče řešili úpravu styku s Marií. Soud rozhodl, že Marie bude v týdnu u táty a o víkendech a o prázdninách u mámy, protože maminka, která měla původně zájem o střídavou péči dcery, se odstěhovala mimo město a Marie by pak měla problém s dopravou do školy. Marie tedy každý pátek cestovala více než 100 kilometrů k mámě a každou neděli zase více než 100 kilometrů zpět, stejně tak v období prázdnin.

Uběhly 2 roky a Marii začalo být v její životní situaci nepříjemně. Týden trávený s tátou v místě, kde vyrůstala a považovala ho za svůj domov, byl plný školních povinností a víkend neměla možnost trávit podle svých potřeb, ani s tátou, ani s kamarády, kteří pro ni byli přirozeně ve 14 letech nějakým způsobem důležití. S mámou navíc Marie příliš nevycházela, protože při každé návštěvě kritizovala tátu za cokoli, co se Marii nepodařilo, a opakovaně vyčítala Marii její tehdejší rozhodnutí zůstat po rozvodu rodičů s tátou.

Marie měla potřebu řešit svou nepohodu u matky s tátou, ale ten se podobným situacím vyhýbal, víkendy u mámy řešit nechtěl, protože měl pocit, že pokud se za dceru postaví, konfliktní postoj jeho bývalé ženy k němu a současné situaci se ještě prohloubí. Marie měla ráda oba rodiče a v momentě, kdy vnímala, že jsou ve vzájemném konfliktu, to v ní vyvolávalo ambivalentní pocity k oběma z nich. Oba měla ráda a zároveň se na ně zlobila, měla potřebu chránit tátu před mámou a zároveň mu vyčítala, že nechrání on ji před mámou. Vše zmíněné vytvářelo emoční tlak, s nímž sama Marie nebyla schopná nijak zacházet.

Otec Marie tušil, že se dcera sebepoškozuje. Měl o ni strach, ale nevěděl, jak si se situací poradit, proto po závažnosti dceřiných symptomů „raději“ více nepátral.

Máma Marie byla stále plná negativních emocí souvisejících s rozchodem s Mariiným otcem, a to, že má dcera nějaké starosti, neviděla přes zahlcení sama sebou a svými pocity.

Marie měla ve třídě několik blízkých kamarádů, chlapců i děvčat, kteří o jejím trápení věděli a poskytovali ji onu pomyslnou záchrannou síť. Několik z nich ji opakovaně podněcovalo, aby se svěřila někomu dospělému, například třídní učitelce anebo školní psycholožce. Marie však sama v sobě nikdy nenašla tu odvalu dospělého oslovit.

Základní škola, kam Marie docházela, usilovala o pravidelný kontakt a dobrou spolupráci s rodiči svých

žáků. Třídní učitelka tedy na třídních schůzkách opakovaně rodičům sdělovala, že má dojem, že se s jejich dcerou něco děje. Rodiče k tomuto však vždy reflektovali, že je vše v pořádku.

Po zjištění, že si Marie ubližuje, zkontaktovala škola neprodleně oba rodiče a příslušný OSPOD dle místa trvalého bydliště dívky.

Přiměřeně angažovaná sociální pracovnice OSPOD ihned zrealizovala osobní pohovor s rodiči i Marií a navrhla rodině spolupráci s centrem rodinné terapie v místě bydliště dívky. K tomu též doporučila vyšetření Marie u dětského klinického psychologa, aby se vyloučily ještě další možné příčiny osobní psychické krize Marie kromě současné tíživé rodinné situace.

Marie později získala bezpečný prostor, kde mohla hovořit o svých emocích, starostech i přáních a také se v něm mohla učit sdělovat mámě, co si přeje a potřebuje, případně co je jí v jejich vzájemné komunikaci a vztahovém fungování nepříjemné.

Pracovnice OSPOD dále navrhla rodičům mediaci a později, když na to již byli díky mediaci připraveni, také vyzvala rodiče k diskuzi nad tématem možné další úpravy styku s dcerou.

Následně bylo domluveno, že Marie bude s matkou trávit vždy každý druhý víkend a část prázdnin, přičemž matka může během pracovního týdne strávit s Marií v místě jejího bydliště vždy jedno odpoledne. V této souvislosti otec později dokonce přišel s návrhem, aby matka ten jeden den v týdnu, dle potřeby a naplánovaného programu s Marií, přespávala v jeho bytě.

Dnes je již Marii 16 let a je studentkou střední školy uměleckého zaměření. Už od 1. stupně základní školy se věnuje kreslení a zvolený obor byl takový její velký sen. K podání přihlášky na školu ji motivovala právě třídní učitelka, která ji vždy podporovala v tom, aby si víc věřila. Za svůj osobní úspěch však Marie považuje především to, že dokázala mámě říct, jaké svoje další profesní směřování si přeje a argumentovat jí význam svého rozhodnutí pro sebe samou.

Do centra rodinné terapie už Marie ani její rodiče nedocházejí. Dokážou se totiž vzájemně respektovat, naslouchat si a vést k sobě navzájem důstojnou a konstruktivní komunikaci.

Kam Marie občas zajde, je její bývalá základní škola. Navštívit svoji třídní učitelku. Je pro ni totiž někdy příjemné, ji jen tak pozdravit a sdělit novinky ze svého života a jindy důležité, seznámit ji se svými kresbami, které se povedly.

Zamyšlení se nad kazuistikou:

Marie měla ve svém příběhu štěstí na rozumné spolužáky, kteří ji podrželi, i na všímavou třídní učitelku, které mohla důvěřovat. Paní učitelka mohla tímto způsobem zasáhnout také z důvodu, že její vztah s Marií byl natolik nosný, že mohla pojmenovat i věci, které Marie mohla vnímat jako ohrožující a věděla, že dívka se ještě víc nestáhne sama do sebe.

Paní učitelka měla také svou oporu v podobě školní psycholožky, nebylo to jen na ní, měla dívku kam dál s klidným srdcem, že jí bude pomozeno, svěřit.

V příběhu Marie dále pak velmi dobře fungovala širší síť podpůrných služeb – spolupráce školy s OSPOD, navíc pracovnice OSPOD byla velmi dobře informována o návazných službách a volila je citlivě a přiléhavě k potřebám rodiny. Multidisciplinární spolupráce zde zafungovala velmi dobře, a proto mohlo být rodině nakonec efektivně pomozeno. Tedy tak, že díky této podpoře prošla určitou změnou, objevila svá vlastní zdroje a tato rodina jako systém i její jednotliví členové pak již byli schopni fungovat a řešit běžné problémy bez této podpory.

Kazuistika II. - Daniela a její pubescentní krize?

Rodiče Daniely se rozvedli, když jí bylo 8 let. Daniela pak zůstala žít s mámou a svou polorodou, o 6 let starší, sestrou. S tátou se sice vídala, ale později, dnes už si ani nepamatuje jak, kontakt s tátou ochabl, až vymizel úplně. Daniela často slychala od mámy, že táta o ni nemá zájem. Mrzelo ji to.

Později si máma našla nového partnera, který se o Danielu ani její starší sestru příliš nezajímal, nejradši trávil čas pouze s mámou Daniely. Máma s přítelem jezdili často na víkendy pryč, Danielu pak hlídala starší sestra. Později následovaly dovolené u moře i jinde, ale pouze ve dvou, kdy Danielu měla opět na starost její sestra. Daniela se cítila odstrčená, osamělá a zlobila se na mámu, že na ni nemá čas.

Do školy chodila Daniela ráda. Měla tam kamarády a učivo jí nedělalo problém, byť nepatřila nikdy mezi

příliš snaživé žáky a prospívala na úrovni lepšího průměru. Od 4. ročníku navštěvovala ve škole taneční kroužek. V tanci cítila velké osobní naplnění, navíc v kroužku zažívala, jaké to je, být v něčem úspěšná a oceňovaná.

Když bylo sestře Daniely 19 let, odstěhovala se ke svému příteli. Její vztah s mámou tehdy už příliš nefungoval, často se hádaly kvůli přístupu mámy k rozložení svého osobního času mezi partnera a mladší dceru a také dalším tématům, proto to, tehdy již dospělá mladá žena, shledala jako nejlepší řešení.

Tehdy bylo Daniele 13 let a někdo blízký jí zase opustil. Cítila se osamělá víc než kdy předtím. Byla velmi smutná a naštvaná zároveň, ponechaná napospas sama sobě. Myšlenky jí lítaly všude kolem, měla problémy se soustředěním. V této souvislosti se jí výrazně zhoršil prospěch.

Pro třídní učitelku to bylo první znamení, že s Danielou něco není v pořádku. Pozvala si do školy mámu Daniely a informovala ji o zhoršení prospěchu dcery, zároveň poukázala na to, že Daniela je v hodinách často nesoustředěná, zamyšlená a působí smutně.

Danielina matka však vystoupila vůči učitelce velmi ofenzivně. Sdělila jí, že dceru si srovná a doporučila jí, aby se věnovala tomu, aby její dceru naučila tomu, čemu jí má naučit a nezabývala se tím, co prožívá, anebo neprožívá.

Učitelka zůstala po tomto setkání s matkou své žáčky stát v kabinetu jako opařená. Setkání pro ni bylo velmi nepříjemné, ve finále pro Danielu neužitečné, a tak jí běželo hlavou, že se podobnému řešení pro příště raději vyhne. O Danielu měla obavy, ale nenapadaly jí jiné možnosti, jak dívce pomoci. V té době se ve škole jednalo o obsazení pozice školního psychologa – v tom by viděla možnost, jiná varianta pomoci dívce jí však nenapadala.

Doma máma uložila Daniele trest v podobě zákazu tanečního kroužku. Sdělila jí, že na další pololetí už kroužek nezaplatí do té doby, než Daniela na svých školních výsledcích prokáže, že je schopná také plnit si svoje povinnosti. Daniela tím přišla o to poslední, co měla ráda a co jí dávalo smysl. Začala se zlobit na okolí. Začala se zlobit na celý svět.

Ve škole začala Daniela reagovat velmi popudlivě, a to jak na spolužáky, tak také na některé učitele. Situace vyvrcholila tím, že Daniela fyzicky napadla jednu ze svých spolužaček, která se vysmívala jejímu odchodu z tanečního kroužku a tvrdila ostatním dětem, že Danielu z kroužku vyloučili pro neschopnost. Začala pomalu získávat „nálepku“ problémového žáka.

Po škole se Daniela toulala s tamními, taktéž „problémovými“, deváťáky. Chodili společně do nákupních center, kde se bavili například tím, že provokovali místní ostrahu anebo trávili čas v parku, kde Daniela tehdy ochutnala svou první cigaretu i alkohol.

Toulky s kamarády později Daniela absolvovala i místo školy. Zlom však nastal jednoho pátečního večera, kdy příslušník Policie ČR kontaktoval matku Daniely, aby jí sdělil, že její dcera je s podezřením na otravu alkoholem hospitalizovaná v nemocnici. Daniele bylo tehdy pouhých 14 let.

Situaci začal řešit příslušný OSPOD. Sociální pracovnice OSPOD tehdy sdělovala Daniele i její matce možné důsledky současných projevů rizikového chování dívky, jimiž bylo záškoláctví, fyzické napadení spolužačky a zneužití návykových látek (alkohol) nezletilou. Hovořila tehdy o krajním řešení, kterým by bylo nařízení ústavní výchovy a umístění dívky do dětského domova se školou. Snažila se však spíše zalarmovat matku a přimět ji k převzetí zodpovědnosti za situaci a vyvinutí úsilí k jejímu řešení.

Matka Daniely se však převzetí zodpovědnosti bránila. Sdělila pracovníci OSPOD, že výchovu své dcery nezvládá a rozhodla se k umístění dcery do zařízení pro výkon ústavní výchovy. Vzhledem k tomu, že v té době nebylo z důvodu přeplněnosti těchto zařízení v okolí možné zrealizovat v rozumném čase diagnostický pobyt dívky v diagnostickém ústavu, který by později navrhl pro dívku vhodné návazné řešení, byla Daniela na předběžné opatření umístěna přímo v dětském domově se školou. Sociální pracovníci OSPOD se dívku podařilo umístit v zařízení tehdy nejbližším místu trvalého bydliště dívky, a to 130 kilometrů vzdáleném.

Daniele byla později nařízena ústavní výchova. V dětském domově se školou dokončila nejen osmou, ale i devátou třídu. Matka ji v zařízení nikdy nenavštívila, pouze párkrát jí poslala pohled z dovolené od moře. Daniela trávila v domově společný čas se skupinou asi 30 dalších dětí s poruchami chování a emocí. Po-

byť zde ji ovlivnil v pozitivním i negativním slova smyslu.

Splnila si zde povinnou školní docházku, naučila se, že život má nějaký řád a že každý z nás má určité povinnosti vůči sobě a okolí. Naučila se vařit a vrátila se tady k tanci, protože pedagogičtí pracovníci zařízení vnímali podporu zdravého sebepojetí skrze volnočasové aktivity, v nichž mohou děti zažít úspěch, jako stěžejní.

Zároveň ale prožila významné vývojové období mimo domov, navíc své umístění v domově vnímala jako trest. Nemohla zažívat přijetí od vztahově významných osob, a sytit tím svou základní potřebu bezpečí a jistoty. V rámci vrstevnické skupiny dětí umístěných v domově se adaptovala tak, že byla nucena přijmout normy této skupiny, a chovat se tedy tak, jak by se „venku“ nikdy nechovala – hrubě vůči okolí, včetně dospělých autorit, vyjadřovat se vulgárně a často hájit sama sebe a své potřeby formou brachiální agrese vůči okolí.

Sociální pracovníci domova i psycholog se snažili matku opakovaně kontaktovat a motivovat ji k tomu, aby svolila k realizaci alespoň víkendové dovolenky dcery v její domácnosti, ale ta nebyla k tomuto kroku ochotná. Situaci viděla tak, že její dcera zatím nenapravila své minulé chyby a do té doby, než to udělá, se s ní odmítla osobně kontaktovat. Jak by měla Daniela své chyby napravit, však nikdy nekonkretizovala.

Danielu v domově kontaktovala alespoň její sestra, s níž však nebylo možné pracovat na návratu sestry domů, neboť i ona se během uplynulého času stala maminkou, a měla tudíž již starosti s vlastní rodinou.

Nakonec pracovníci domova objevili otce Daniely, který se s nimi poměrně ochotně spojil a rozhodl se pro osobní návštěvu dcery. Následně si vzal dceru na víkendový a později prázdninový pobyt k sobě, zajímal se o její chování, školní výsledky i zájmy v domově.

Po ukončení povinné školní docházky v domově navrhla pracovníce OSPOD otci podat soudu návrh na zrušení ústavní výchovy. Ten souhlasil, soud rozhodl ve prospěch Daniely a ta nastoupila na střední odborné učiliště ve svém novém domově – v místě bydliště otce.

Dívka pátrala po tom, proč se jí tehdy táta přestal ozývat. Zjistila, že nepřestal, ale máma si nepřála, aby byl s dcerou v kontaktu, chtěla s ní začít nový život.

Dnes začínají Daniela s tátou nový život spolu. Nemají to ale vůbec lehké. Jejich vztah se musí budovat od základů, a navíc Daniela také musí na nové škole prokázat, že už je „hodná holka“. Oba jsou ale velmi šťastní, že zase našli jeden druhého a přejí si, aby to fungovalo, z toho důvodu pro to udělají maximum.

I Daniela by se chtěla někdy podívat na svou bývalou základní školu. Pozdravit svou lektorku tanečního kroužku a ukázat tátovi místo, kde jí bývalo dobře.

Zamyšlení se nad kazuistikou:

V podstatě příběh v mnoha obrysech podobný příběhu Marie, avšak ve svém průběhu tolik odlišný. Daniela s Marií klidně mohly být kamarádky, dost možná, že by si i rozuměly. Daniela ale na rozdíl od Marie řešila svou psychickou nepohodu směrem ven, čímž se stala více nápadnou a pro okolí problematičnou.

Třídní učitelka Daniely se sice zajímala o to, co se s Danielou děje, ale nikdy se dívky nezeptala na její situaci, jak se v ní má, co prožívá a co by potřebovala. Žákyně jí sice nebyla lhostejná, ale reakce matky ji de facto vyděsila a dále už neměla odvalu pracovat na vytvoření vztahu spojenectví s ní, čímž jednoznačně opustila zcela zásadní cestu vedoucí směrem k pomoci Daniele s jejími starostmi.

Dost možná, že se také neměla v rámci školy na koho obrátit, s kým se poradit, s kým sdílet své nejistoty spojené s realizovaným osobním setkáním s matkou. Školní psycholog zatím na škole ještě nefungoval a jiný nápad na řešení situace dotyčná pedagožka, jak se uvádí v příběhu, zkrátka tehdy neměla.

Systém jako takový, včetně pracovníce OSPOD, se poté zaměřil pouze na matku dívky, jakoby Daniela byla napůl sirotek – a ve chvíli, kdy se matka rozhodla zcela se přestat zabývat svou „problematickou“ dcerou, nezbyvala v tomto příběhu jiná varianta než ústavní výchova. Když se nad tímto příběhem teď takto zamýšlíme, samozřejmě víme, že to nebyla varianta jediná. Ovšem takto to s Danielou dopadlo, a přestože strávila dva dlouhé roky v zařízení pro výkon ústavní výchovy, její příběh nakonec ještě možná skončí dobře. Tedy ani „děčák“ anebo „pastřák“ nemusí znamenat doživotní stigma a traumatizaci a personál zde působící mohou být pomáhající profesionálové se zájmem o děti a jejich potřeby usilující o to vyvážit ve svém přístupu k dětem a dospívajícím hranice a přijetí.

Kazuistika ze speciálně-pedagogické a rodinné poradny (Rodina v pohodě)

Mgr. Marina Šimanová, Bc. Dita Šimáčková

Marek P., narozen 29. 5. 2011, konec 1. třídy

Z anamnézy – vývojová dysfázie, ADD, od 2 let epilepsie, motorický vývoj do jednoho roku byl opožděný (nelezl), opožděný vývoj řeči (používal „svoji“ řeč), záchvaty vzteku na základě frustrace neporozumění s vrstevníky v MŠ; do 1. třídy šel po odkladu školní docházky s asistentem pedagoga.

Z logopedické anamnézy – neobratnost mluvidel, hypotonie, interdentální výslovnost ostrých sykavek, neschopnost artikulovat tupé sykavky, rotacismus bohemicus, oslabení ve všech řečových rovinách (např. nedostatečná slovní zásoba, agramatismy, porucha syntaxe – na podkladě vývojové dysfázie); na logopedii chodil od 5 let – rozvoj komunikačních schopností, pak přechod k logopedce Šimáčkové z poradny Rodina v pohodě kvůli větší provázanosti s Percepčně-motorickými nápravnými cvičeními.

Spec. ped. diagnostika – Lateralita ruky byla u chlapce nevyhraněná, zkřížená (úchop tužky fixován do pravé ruky, vedoucí oko levé), vizuomotorika těžce oslabena. Dále těžké oslabení v oblasti zrakového rozlišování i paměti, středně těžké v oblasti sluchového vnímání a rozlišování, nezralá sluchová analýza a syntéza. Tělesné schéma středně těžce oslabeno, intermodalita a serialita těžce oslabena. Tyto funkce ovlivňovaly řečový rozvoj, velmi pomalé zapamatování písmen a slabik, neporozumění instrukcím i čtenému textu, ovlivnily i pochopení pojmu číslo a operaci s čísly (chlapec počítal jen na prstech do 10); psychomotorické tempo bylo pomalé, soustředění na dílčí úkoly dobré, se vzrůstající únavou a chybovostí.

Spec. ped. náprava – Během roku náprav byly posíleny oblasti tělesného schématu, sluchové diference, sluchové analýzy i syntézy, intermodalita i jemná motorika a cíleno bylo i na základy grafomotoriky. Marek cvičil deset minut denně, aby nebyl přetížen. Jakmile zvládal izolovaně nácvik hlásek z logopedie, další trénink byl zařazován do Percepčně-motorických nápravných cvičení tak, aby cvičení nebylo neúměrně dlouhé a aby trénoval souběh percepce a funkcí užívaných běžně při učení.

Logopedická náprava – Na počátku terapie bylo nutné zařadit základní orofaciální stimulaci, gymnastiku mluvidel, podporu svalového tonu artikulačního ústrojí. Díky souběhu terapií (zároveň se cvičením na tělesné schéma) byl Marek během tří měsíců připraven k vyvození hlásek, soustředění na řeč. Velmi rychle pak došlo k vyvození sykavek, rozvoji slovní zásoby (použity byly tematické soubory a souvislosti v nich), velmi se zlepšila výbavnost, rychlost při vyjadřování a propojení fcí a čtení s porozuměním (souběh s posilováním intermodálních funkcí).

Výsledkem ročního souběhu logopedického nácviku a Percepčně-motorických nápravných cvičení bylo v řečové oblasti vyvození tupých sykavek a hlásky Ř, došlo k uvědomění si vadného vyslovení hlásky a schopnost spontánní autokorekce (automatizace všech vyvozených hlásek) a významnému zlepšení ve všech jazykových rovinách (přetrvává delší pochopení abstraktů). V oblasti učení došlo k rozvoji grafomotoriky a vizuomotoriky – chlapec nemá při psaní větší obtíže, píše úhledně a čitelně, nevynechává písmena (stále potřebuje na práci více času), dokáže číst s porozuměním, delší slova ještě slabikuje, tempo je zatím pod normou, ale čtení je funkční. V matematice dospěl Marek k abstrakci číselné osy a pochopení základních matematických operací s přechodem přes desítku. Také porozumění základním slovním úlohám se zlepšilo.

Nadále je třeba, aby k Markovi bylo ve škole přistupováno individuálně (počítat s pomalejším tempem práce), s postupným důrazem na samostatnost. Asistent pedagoga se mu nyní věnuje jen v nejnnutnějších případech, většinu úkonů a úkolů zvládá sám. Ke zhoršení dochází jen při únavě či déletrvajícím zátěži. Speciálně-pedagogická náprava bude ještě pokračovat v následujícím roce (zraková diference, serialita, sluchová paměť).

Marek s rodiči velmi dobře spolupracoval, protože se rychle dostavovaly úspěchy a pokroky, byl i vnitřně motivován. Mohl se konečně plynule vyjádřit, okolí mu rozumělo. Do školy chodí rád a je spokojený, že dokáže to, co ostatní děti.

Základy logopedie

Bc. Dita Šimáčková

Podíváme-li se do logopedického slovníku, najdeme tam jednu z mnoha definic oboru: logopedie je zdravotnický obor zabývající se fyziologií a patologií komunikace lidskou řečí (rozvoj řeči, výzkum, diagnostika, terapie, prevence a **profylaxe**¹). Ve školském pojetí se jedná o obor speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou a vzděláváním osob s poruchami komunikace (s narušenou komunikační schopností).

Jako samostatný logopedický obor se logopedie formuje od 20. let 20. století a nejmohutněji se rozvíjí po 2. světové válce. V České republice je tradičně součástí speciální pedagogiky a spolupracuje s různými obory z oblasti lékařství. Jedná se o pediatrii, foniatrii, otorinolaryngologii, stomatologii, ortodoncii, plastickou chirurgii, neurologii, neurochirurgii a psychiatrii. Z oborů psychologie spolupracuje logopedie zejména s vývojovou a dětskou psychologií a patopsychologií a z jazykovědných disciplín pak má nejbližší k lingvistice a fonologii.

Některou z forem narušené komunikační schopnosti mohou trpět nejen děti, ale i dospělí. U dospělých se jedná zejména o stavy po úrazech mozku a obličeje, po postižení CNS, zánětech, nádorech na mozku, následky dětské mozkové obrny. Mohou to být potíže s plynulostí řeči – koktavost a **breptavost**. Do problematiky logopedie spadají i řečové problémy v důsledku rozštěpové vady, poruchy sluchu, mentálního, fyzického či zrakového postižení. Logoped často sdílí péči o děti se specifickými poruchami učení, jelikož problémy s řečí se mohou zrcadlit v potížích se čtením a psaním.

Studium logopedie v současné době zajišťují pedagogické fakulty některých univerzit, konkrétně v oboru speciální pedagogika – specializace logopedie – **surdopedie**². Absolvent si pak volí mezi prací v resortu školství nebo zdravotnictví. S logopedem se tedy můžeme setkat v zařízení školského typu, v logopedické ambulanci, v nemocnici, na logopedickém pobytu, v rehabilitačním ústavu, v lázních atd.

Do kompetencí logopeda spadá i depistáž, tzn. orientační odborné vyšetření, které vyhledává narušené komunikační schopnosti u dětí v určitém společenství (např. v MŠ). Na základě depistáže logoped doporučí dítěti (rodiči) návštěvu logopedické ambulance. Rodiče by měli pro své dítě vybrat logopeda, pokud možno takového, který si bude s dítětem rozumět, ke kterému si dítě vybuduje pozitivní vztah. Proces terapie je až intimní záležitost, je věcí všech zúčastněných – dítěte, logopeda i rodičů. Logopedie bude efektivní pouze v případě, pokud si budou všichni lidsky rozumět – funguje zde model tzv. Symetrického poradenství, kdy je rodič dítěte spoluúčastným partnerem logopeda a všichni vědomě táhnou za jeden provaz.

Vady řeči a narušená komunikační schopnost

Komunikace jako proces dorozumívání se, výměny informací, sdělování pocitů, poznatků, zkušeností je určitý specifický projev lidského jednání a chování. Potřeba komunikovat je jednou ze základních potřeb člověka, je součástí potřeby sociálního kontaktu. Odráží vztahy mezi lidmi a může je také zároveň nějak ovlivňovat. Působí i na vztahy jedince ke skupině a podporuje jeho identifikaci s tímto společenstvím.

Prostřednictvím komunikace získáváme různé informace, které nám pomáhají porozumět, orientovat se a snadněji se adaptovat podmínkám okolního světa. Zároveň ale také informace poskytujeme, a to hlavně informace o nás, našem prožívání, myšlenkách a pocitech. Komunikační schopnost se rozvíjí po celý život, k největšímu rozvoji ovšem dochází během raných let života. Proto je důležité se komunikačním schopnostem věnovat již v předškolním období, kdy je na případnou nápravu nejvhodnější čas.

Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá z **řečových rovin** (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně (rušivě) vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o verbální i neverbální, mluvenou i grafickou formu inter individuální komunikace, její **receptivní**³ i **expresivní**⁴ složku. Narušení komunikační schopnosti může být trvalé nebo přechodné, vrozené nebo získané, hlavním, dominantním symptomem, nebo symptomem, případně důsledkem jiného dominantního postižení, poruchy, onemocnění (potom hovoříme o symptomatických poruchách řeči). Narušení může být úplné nebo částečné.

Řečové roviny

- Foneticko-fonologická rovina – zvuková stránka řeči

¹ Profylaxe – předběžná opatření proti vzniku choroby

² Surdopedie – obor speciální pedagogiky zabývající se výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se sluchovým postižením.

³ Receptivní - vnímavý (receptivní složka komunikace – porozumění a pochopení mluveného projevu)

⁴ Expresivní - vyjadřující se

- Lexikálně-sémantická rovina – slovní zásoba
- Morfologicko-syntaktická rovina – gramatika
- Pragmatická rovina – sociální aplikace komunikačních schopností

Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti jsou různé, v některých případech zřejmé, ale v drtivé většině případů za vznikem narušení komunikačních schopností u konkrétní osoby stojí více příčin, které jsou obtížně dohledatelné a navzájem se v různé míře ovlivňují. Narušená komunikační schopnost může vzniknout na základě poruchy orgánu či funkce, ptáme se také, v jaké fázi života jedince příčina vznikla, zda v období prenatálním, perinatálním nebo postnatálním. Nejčastějšími příčinami narušené komunikační schopnosti jsou genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky, orgánová poškození receptorů, poškození CNS, poškození efektorů, nevhodné, nestimulující prostředí, a také narušení sociální interakce.

Osoba s narušenou komunikační schopností (dále NKS) si svoji vadu může a nemusí uvědomovat, záleží na formě NKS. V obou případech má ale NKS vliv na kvalitu života. Malé děti s NKS se obtížněji zařazují mezi vrstevníky, protože ti jim špatně rozumí, a proto s nimi nevyhledávají interakci. Pro tyto děti je obtížné vyjádřit svoje potřeby, komunikovat nejen s vrstevníky, ale i s dospělými, např. s pedagogy v MŠ. U školních dětí se pak NKS může odrazit ve školním neúspěchu, prolnout se specifickými poruchami učení a chování a nezřídka kdy vede až k šikaně. Narušení komunikační schopnosti se v ZŠ manifestuje skrz všechny předměty. Dítě s NKS obtížně a pomalu chápe pokyny a dokáže se orientovat v menším množství slyšeného či čteného textu než ostatní děti. Pokud dítě nesprávně vyslovuje některé hlásky či skupiny hlásek, obtížně nabývá čtenářské dovednosti, je neúspěšné v diktátech. Mluvíme-li o specifickém opožděném vývoji řeči neboli o vývojové dysfázii, je narušena celá škála funkcí a dítě si obtížně osvojuje téměř veškeré dovednosti z učiva ZŠ. Ke školnímu neúspěchu se přidává ještě vliv NKS na psychiku dítěte – stres z promluvy, obava o to, jak bude přijato spolužáky, projevy některých forem NKS se v zátěžových situacích zhoršují (kockavost, vývojová dysfázie). Celkově je tedy situace ve školní lavici pro děti s NKS nepříznivá a vyžaduje citlivý přístup vůči dítěti i vůči celkové situaci v třídním kolektivu.

Vybrané formy narušené komunikační schopnosti

Opožděný vývoj řeči

Nerozmluví-li se dítě do třetího roku věku, je třeba vyloučit jiné postižení (nutno je vyloučit sluchovou vadu, zjistit, zda rozumí a či nemá snížený intelekt). Opožděný vývoj řeči má několik dalších rozdělení, pro potřeby této metodiky se zaměřím na dva nejčastěji se vyskytující – opožděný vývoj prostý a specificky narušený vývoj řeči neboli vývojová dysfázie.

Opožděný vývoj řeči prostý

Dítě ve třech letech používá pouze onomatopoea (citoslovce) a několik slov. Příčiny vzniku této formy NKS nacházíme v rodinné anamnéze. Často se objevily komplikace pre-, peri-, či časně postnatálně, dítě se narodilo předčasně. V tomto případě se opožděje vývoj hrubé motoriky – (samostatné sezení, lezení, chování) i jemné motoriky (obratnost rukou, uchopování drobných předmětů, pokusy o kresbu/čárání). Vývoj jemné motoriky jde ruku v ruce s vývojem řeči, tudíž pokud sledujeme opoždění v motorice, nezřídka následuje i opoždění motoriky mluvních orgánů, tedy i řeči. Další příčinou opožděného vývoje řeči je nedostatečně podnětné a stimulující sociální prostředí, kdy můžeme sledovat dva extrémy. Na jedné straně rodinné prostředí, kdy je dítě ponecháno takzvaně samo pro sebe a jeho řečový vývoj není nijak podporován, na straně druhé takové prostředí, kdy je dítěti vyhověno už na základě myšlenky, než je přání vysloveno a zejména chlapci, kteří bývají přirozeně méně mluvní, pak nenajdou k promluvě dostatečnou motivaci.

Opožděný vývoj prostý jako forma narušené komunikační schopnosti má příznivou prognózu. Mnohdy stačí pozměnit domácí návyky a motivovat rodinu k podpoře rozvoje řeči dítěte, a to pak dožene svoje vrstevníky. V terapii respektujeme úroveň řeči, na které se dítě právě nachází a od té odvíjíme práci s ním. Postupujeme dle fyziologického vývoje řeči, rozvíjíme hlavně slovní zásobu a chuť k promluvě, nešetříme chválou, radujeme se z každého úspěchu.

Pokud se opožděný vývoj řeči prostý podchytí včas a s dítětem se začne pracovat, projevuje se tato NKS ve školním věku obvykle ve formě dyslálie, většinou přetrvává rotacismus a rotacismus **bohemicus**⁵. Patrná může být také menší slovní zásoba oproti vrstevníkům a mluva méně květnatá, jednodušší větná

⁵ Rotacismus – vadná výslovnost hlásky r a Rotacismus bohemicus – vadná výslovnost hlásky ř

stavba a menší chuť ke spontánnímu řečovému projevu. Postupem času sledujeme pokroky a přiblížení se, a nakonec vyrovnání se s ostatními spolužáky.

Specificky narušený vývoj řeči – vývojová dysfázie

Definice vývojové dysfázie dle současné klinické logopedie říká, že se jedná o specificky narušený vývoj řeči, který se projevuje ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené. Laicky to tedy znamená, že děti se řečově nevyvíjejí podle představ a v souladu s vrstevníky, i přesto, že mají dobrý sluch, intelekt v normě a prostředí, ve kterém žijí, jim věnuje náležitou péči.

Příčina není zcela jasná, stručně je vývojová dysfázie následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu v CNS. V některých případech se v rámci neurologického vyšetření objeví klinický nález na EEG. Připouští se vliv dědičnosti, celkově se opožděný vývoj řeči a vývojové poruchy řeči objevují v rodinách spíše u mužských potomků.

Vyšetření probíhá nejen u klinického logopeda, ale na konečné diagnóze spolupracuje tým odborníků – logoped, neurolog, foniatr, klinický psycholog.

Vývojová dysfázie se projevuje mnoha různými příznaky, včetně nerovnoměrného vývoje celé osobnosti. Nejvýznamnějším symptomem je výrazné opoždění řeči. Rozsah řečových obtíží se pohybuje od výraznější „patlavosti“ přes nesrozumitelný projev až k úplné nemluvnosti. Příznaky v řeči zasahují všechny řečové roviny, jedná se o přehazování slovosledu, snížená schopnost v porozumění užití jednotlivých slovních druhů, nesprávné koncovky při ohýbání slov, vynechávání slov (předložky, zvrtná zájmena), omezení slovní zásoby, redukce stavby věty na dvou/jednoslovné, malý mluvní apetit. Dítěti dělá potíže rozlišování distinktivních (rozlišovacích) rysů hlásek.

Příznaky vývojové dysfázie v dalších oblastech:

- Nerovnoměrný vývoj – rozdíl mezi jednotlivými složkami může odpovídat rozdílu několika let
- Nepoměr mezi verbálními a neverbálními složkami – úroveň verbálního projevu dítěte je mnohem nižší než úroveň intelektu a fyzického věku dítěte
- Narušení zrakového vnímání – typické znaky v kresbě
- Narušení sluchového vnímání – výrazně porušena schopnost rozlišit jednotlivé prvky řeči (vnímání, užívání, rozlišování hlásek), porucha vnímání, zapamatování, napodobení melodie, rytmu, poruchy časového zpracování akustického signálu (např. dítě odpovídá s prodlevami).
- Porucha paměťových funkcí – při diagnostice nutno vyloučit organické poškození CNS.
- Zhoršená orientace v čase a prostoru – poruchy tělesného schématu, pravolevé orientace, vnímání časových vztahů, i např. vztahů mezi rodinnými příslušníky.
- Porušení motorických funkcí – jemná motorika, motorika mluvidel, deficity v prostorovém uspořádání pohybů, často i opoždění hrubé motoriky a koordinační potíže.
- Lateralita – často nevyhraněná dominance, zkřížená lateralita nebo souhlasná levostranná preference ruky a oka.

Logopedická terapie vývojové dysfázie je velmi náročný a dlouhodobý proces, který klade vysoké nároky na dítě i na rodinu. Je zásadní, aby se rodiče řídili radami logopeda a žádoucí je i spolupráce se speciálním pedagogem. Tak, jak je vývojová dysfázie komplexním problémem zasahujícím mnoho funkcí, tak je i její terapie komplexní a vyžaduje rozvíjet všechny zasažené funkce, nejen řeč a komunikační schopnosti. Terapie se tedy zaměřuje na celkovou osobnost dítěte a musí zahrnovat rozvíjení zrakového a sluchového vnímání, myšlení, paměti, pozornosti, motoriky, schopnosti orientace, grafomotoriky a řeči. Vývoj schopností dítěte s vývojovou dysfázií je velmi nerovnoměrný a individuální a je třeba všechny postupy kombinovat tak, aby dítě mohlo co nejvíce využít to, co již umí. Úspěšná terapie vývojové dysfázie je dlouhodobá, trvá několik let před zahájením školní docházky a může trvat i celý školní věk. Zráním CNS v kombinaci s včasnou a adekvátní logopedickou a speciálně pedagogickou terapií se úroveň složek osobnosti zlepšuje. Mimořádně důležitá je volba typu školy a podmínky, v jakých vzdělání probíhá. Záleží na závažnosti, s jakou se vývojová dysfázie projevuje. Při včasné diagnostice, adekvátní léčebně rehabilitační i rodinné péči a dalších individuálních vlastnostech (především dobrém intelektu) mohou děti

s vývojovou dysfázií absolvovat běžnou základní, střední i vysokou školu.

Dítě s vývojovou dysfázií často nastupuje do ZŠ po odkladu školní docházky na základě řečové vady a sociální nezralosti. V rámci školní docházky pak jsou tyto děti často umístěny do třídy s asistentem pedagoga, vzdělávají se dle IVP, PLPP, mají úlevy v klasifikaci. Vývojová dysfázie se u každého jedince projevuje vždy velmi individuálně, a proto jsou také velmi individuální nároky a omezení, které na děti klade v rámci školní docházky. Obecně se ale dá říci, že dítě znevýhodňuje při klasifikaci, vede ke specifickým poruchám učení, přináší potíže ve čtení a překážky ve zvládnutí trivia, děti mají problém porozumět instrukcím, chápat zadání, starší děti pak hůře zvládají učení se z učebnic, osvojení si většího objemu učiva v naukových předmětech. Pro dítě s dysfázií je velmi těžké osvojení si abstraktních pojmů. Nároky klade tato forma NKS i na psychiku dítěte – to si uvědomuje svoje nedostatky a odlišnost od zdravých vrstevníků, takže společně s neúspěchy v učení a s komunikační neobratností vznikají pocity méněcennosti, omezují se přirozené kontakty se spolužáky. Komunikační nedostatky i školní neúspěšnost hrají rozhodující úlohu při výběru přípravy na budoucí povolání.

Mutismus

Mutismus je všeobecně pokládán za hraniční problematiku mezi logopedií, foniatrií a psychiatrií. Znamená nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, které nejsou podmíněny organickým poškozením CNS. Typická je náhlá ztráta schopnosti užívat mluvené řeči, odmítání komunikace, útlum řeči ze strachu, mlčení ze studu. Logopedie dělí mutismus na tři druhy narušení komunikační schopnosti, jejichž společným znakem je ztráta schopnosti mluvit, obvykle na neurotickém nebo psychotickém podkladě. Mutismus klasifikujeme na totální, elektivní (selektivní – výběrový) a surdomutismus, kdy se neurotický útlum rozšíří i na oblast slyšení. Pro účely naší metodiky se budeme zabývat nejčastěji se vyskytující formou mutismu, a to mutismem elektivním.

Mutismus je obvykle neurotickou reakcí na mimořádný zážitek nebo je projevem akutního psychotického onemocnění. Elektivní mutismus je považován za primárně psychogenně podmíněnou poruchu. Chápe-me jej jako obranný mechanismus, který je reakcí na akutní psychotraumatizující podnět či chronickou frustraci, kdy nejsou uspokojovány základní psychické potřeby dítěte. Nejedná se tedy o situaci, kdy dítě v určité situaci mluvit nechce, ale naopak, dítě mluvit chce, ale nemůže. Nemluví například ve škole se spolužáky, učiteli, s nikým, ale jakmile opustí budovu školy, jeho vyjadřovací schopnosti jsou v normě. Elektivní mutismus je diagnostikován, pokud příznaky přetrvávají déle než 4 týdny.

Faktorem, který může bezprostředně vyvolat elektivní mutismus, je začátek školní docházky, dalšími faktory jsou například výrazná změna prostředí, konflikt, smrt v rodině, nepřiměřené nároky, výsměch, nevhodný trest apod. Existují určité predispoziční faktory, které mohou přispět k rozvoji mutismu – rodinné faktory (nesprávné výchovné vedení, strach z odloučení, nadměrné nároky, tresty, chabá emocionální podpora, konflikty v rodině), určité osobnostní rysy (ustrášenost, pocity viny, neschopnosti, opoziční chování, manipulativní chování), chronické působení stresových faktorů (přísní učitelé, strach z trestu, ze spolužáků, výsměch, agresivita apod.).

Terapie mutismu vyžaduje spolupráci odborníků, základní je tým klinický psycholog, foniatr, logoped. Vhodná je i spolupráce s dětským psychoterapeutem. Zásadní je spolupráce s rodinou a také se školským zařízením, do kterého dítě dochází. Pokud je škola prostředím, ve kterém dítě nemluví, pak je na místě úzká spolupráce s pedagogem a školním psychologem. Vhodné je dítěti najít takzvanou bezpečnou osobu, většinou to bývá kamarád/ka, která se na přechodné období stane takřikajíc průvodcem dítěte s mutismem. To si vybuduje důvěru k průvodci a neziřdka odbourá komunikační bariéru vzhledem k tomuto člověku – „šeptání do ouška“. Logoped a terapeut v ideálním případě navštíví dítě v prostředí, ve kterém nemluví a specifickými metodami se snaží odbourat komunikační bariéru i v tomto prostředí.

Dítě s mutismem ve školní třídě je spolu s už tak náročným postavením (nedokáže verbálně komunikovat) vystaveno ještě přidanému stresu z vědomí vlastní odlišnosti. Pro jeho větší psychickou pohodu je tedy vhodné nenutit ho k verbálnímu projevu, ulevit mu ve formě psaných odpovědí a vytvořit chápavé a podporující třídní prostředí, pokud možno ve spolupráci s ostatními dětmi ve třídě. Pedagog spolupracuje zejména s nejbližšími kamarády/kami dítěte s mutismem a snaží se motivovat je k roli průvodců a překladatelů nemluvného dítěte, pozoruje a oceňuje úspěchy v odbourávání komunikační bariéry. Zásadní je také spolupráce pedagoga s logopedem a terapeutem včetně jejich pobytu ve třídě v rámci

podpory dítěte s mutismem a terapie této formy NKS.

Stanovení prognózy je značně závislé na individuálních odlišnostech, elektivní mutismus ve většině případů odeznívá bez následků, často i za poměrně krátkou dobu.

Koktavost

Lidově známá jako zadržávání, latinsky balbuties. Koktavost řadíme mezi poruchy plynulosti řeči a považujeme ji za jednu z nejtěžších a nejnápadnějších forem narušené komunikační schopnosti. Je to syndrom komplexního narušení koordinace orgánů podílejících se na mluvení. Nejnápadnějším projevem je charakteristické nedobrovolné přerušování plynulosti procesu mluvy.

Příčina není dosud spolehlivě stanovena, uvádí se dědičné dispozice, orgánové poruchy, průběh biochemických procesů mozku, psychodrama apod. Na vzniku koktavosti se většinou podílí několik příčin.

Koktavost je vada řeči, kterou si postižená osoba velmi dobře uvědomuje. Jeho postoj k verbální komunikaci je tedy ovlivněn psychikou – strach z mluvy způsobuje závažnější neplynulost. U dětí s koktavostí může dojít až k **logofobii**⁶. Vzniká nejen strach z řeči, ale celkově strach vyjádřit svůj názor, nedůvěra v sebe sama. Symptomy se mění dle momentální situace a psychického rozpoložení osoby s koktavostí. Objevují se potíže v dýchání, fonaci, i artikulaci. Narušeny jsou faktory zvukové stránky jazyka. Koktavost se projevuje opakováním prvních slabik ve slově, protahování slabik, ale i takové obtíže a bloky, že jedinec není schopen mluvit. Jedinci s koktavostí často vkládají do mluvního projevu věty, které tam nepatří, bývá porušeno správné pořadí slov ve větách. Objevují se poruchy neverbálního chování – grimasy, tiky, mrkání, celkový motorický neklid. Změny lze zaznamenat i v oblasti vegetativní a emocionální – pocení, hypertenze, napětí apod.

Problém terapie koktavosti není dodnes vyřešen, neznáme-li příčinu narušení plynulosti řeči, nemůžeme ji odstranit, pouze potlačujeme příznaky. I přesto existuje mnoho různých přístupů k terapii koktavosti, zásadní je spolupráce odborníků z různých oborů – logopedie, psychologie, neurologie, foniatrie, fyzioterapie.

Prognóza léčby koktavosti je nepříznivá a příznivá zároveň. Komplexní terapie musí mít rehabilitační charakter a být záležitostí týmové spolupráce. Takovým přístupem sice není odstraněna příčina koktavosti, ale vytváří se během ní kompenzační mechanismy, s jejichž pomocí dochází k navození volné plynulé řeči a k potlačení nadbytečných mimovolných pohybů. Úspěšnost léčby závisí na motivaci samotné osoby s koktavostí.

Dítě s koktavostí ve školní třídě vyžaduje velmi citlivý přístup a působení. Při necitlivém přístupu se začne uzavírat do sebe a vyhýbat se řeči. Pokud pedagog zpozoruje u svého žáka některý z projevů ukazujících na možný rozvoj koktavosti, je důležité upozornit rodiče a neodkládat návštěvu logopeda. Koktavost má vliv na výkon dítěte především při verbálním projevu, zejména pokud je po něm požadován projev před spolužáky. Ke stresu z podaného výkonu ohledně vědomostí se přidává stres z vlastního verbálního projevu. Je důležité přistupovat k dítěti s vědomím těchto aspektů, nicméně pokud míra koktavosti dovolí, nedoporučuje se poskytovat žákovi s koktavostí žádné velké úlevy, protože to může přispět k nízkému sebevědomí a pocitu selhání. Žák trpící koktavostí potřebuje jen víc času a trpělivost k verbálnímu vyjádření, myšlenku za něj nedokončujeme, nepředvídáme odpověď, ani ho nijak nepoháníme k odpovědi – „hezky se nadechni a řekni...“ V přístupu k žákovi s koktavostí jsme příkladem a autoritou pro třídní kolektiv.

Tumultus sermomis – breptavost

Breptavost je forma narušené komunikační schopnosti charakteristická nadměrně zrychleným tempem řeči, při kterém se zhoršuje srozumitelnost projevu a může vyústit až do nesrozumitelné řeči. Příčiny nemoci nejsou známy, ale převládá názor, že jedním z nich je lehká mozková disfunkce.

Typickými příznaky breptavosti v mluvené řeči jsou akcelerace (vzhledem k překotnému tempu řeči se obtížně realizují za sebou navazující artikulační pohyby a klesá korektní výslovnost), opakování a vynechávání slabik, porušená artikulace, porušené dýchání, hlasové poruchy, **dysmuzie**⁷. Typickými příznaky breptavosti v nonverbálním projevu pak jsou zvláštnosti v chování (breptaví vytvářejí dojem, že jsou povrchní, impulzivní, roztržití, neschopní sebeovládání), narušení motoriky a motorická instabilita, nápadnosti v psaném projevu až po dysgrafii a desintegraci písma. Na rozdíl od ostatních druhů NKS, lidé

⁶ Logofobie – chorobný strach z mluvení

⁷ Dysmuzie – chorobný nedostatek nebo ztráta smyslu pro hudbu

s breptavostí svojí poruchou nikterak netrpí, neuvědomují si ji.

Existují různé přístupy k terapii breptavosti, všechny se ale shodnou na zásadách komplexnosti, dlouhodobosti, týmové mezioborové spolupráci a na aplikování takových metod, které nemají za cíl pouze napravit poruchy mluvy, ale snaží se ovlivnit celou mozaiku příznaků této poruchy. Příznivá prognóza záleží na včasném odhalení poruchy, správné volbě terapie, spolupráci okolí a vystavení správnému mluvním vzoru. Náprava vychází také z motivace, osoba s breptavostí dokáže kontrolovat svoji řeč – breptavost je zvládnutelná vůlí, a tak při silné motivaci může člověk mluvit zcela normálně.

Děti s breptavostí se do péče logopeda dostanou proto, že rodič řeší jejich výslovnost, ne tempo řeči. Ve školním vzdělávání se tato forma NKS projevuje ve vztahu okolí k dítěti s breptavostí, vrstevníci mu nerozumí a z toho plyne pocit vyloučenosti, a v adolescenci proto motivace breptavost napravit. Vzhledem k tomu, že dítě může svoje tempo řeči samo regulovat, je-li to třeba, neplynou z breptavosti většinou potíže s učivem a školní neúspěch.

Dyslálie – patlavost

Dyslálie neboli patlavost je neznámější a nejrozšířenější vada řeči dětí většinou předškolního věku. Pro účely této metodiky se této formy NKS dotkneme tedy jen okrajově. Dítě s dyslálií ve výslovnosti určitou hlásku nebo skupinu hlásek nevyslovuje – vynechává (např. Ryba = yba), nahrazuje ji jinou (např. Ryba = lyba) nebo hlásku nevyslovuje správně (např. Tzv. Ráčkování, kotě = kote, kočka = kocka). Ideálně je vývoj výslovnosti hlásek ukončen před nástupem do první třídy. V případě existence dyslálie se toho dá docílit, pokud rodiče včas kontaktují logopeda. V dnešní době se ale bohužel velmi často setkáváme s dětmi, které nastupují do první třídy s přetrvávající dyslálií, většinou s nesprávnou výslovností hlásek r a ř, v některých případech i hlásky l nebo sykavek.

Terapie dyslálie spočívá ve vyvození správné výslovnosti hlásek, fixaci správné výslovnosti a její automatizaci ve spontánním mluvním projevu. Všechny tyto etapy jsou velmi důležité a nedoporučuje se začínat s vyvozením další hlásky, dokud není automatizovaná ta, které se v rámci terapie zrovna věnujeme.

Průběh nápravy výslovnosti probíhá hravou formou a děti většinou setkání s logopedem baví, největší práce ale náleží rodiči, jelikož na fixaci správné výslovnosti je třeba pravidelně denně pracovat. Prognóza v případě této formy NKS je velmi dobrá, u některých dětí trvá léčba déle, v závislosti na osobnostních předpokladech, ale v drtivé většině se podaří všechny hlásky vyvodit, zafixovat i zautomatizovat.

Pokud dyslálie některých hlásek přetrvává do nástupu do ZŠ, pak v podstatě lehká forma NKS může napáchat docela velkou škodu. Dítě, které hlásku nedokáže vyslovit, ji nedokáže ani přečíst, ale ani napsat například v diktátu. Paní učitelka diktuje všechny hlásky správně, ale dítě nepíše to, co diktuje paní učitelka, ale to, co si samo pro sebe říká, takže v případě dyslálie bude psát to, co umí vyslovit. Buď tedy hlásku vynechá nebo zamění za jinou. Postupem času vzniká z těchto situací pro dítě školní neúspěch a z něj vychází frustrace. Takoví žáci se nezděravě setkávají s posměchem spolužáků, může dojít až k šikaně a následně k tomu, že dítě nebude chtít chodit do školy, že se bude vyhýbat slovům s hláskou, kterou neumí vyslovit a situace může vyústit až k logofobii. Pokud tedy pedagog ve třídě má dítě s dyslálií, doporučuji pracovat s rodiči dítěte a doporučit návštěvu logopeda nebo kontaktovat školního logopeda, pokud je ta možnost.

Vzdělávání pěstounských rodin

Mgr. Barbora Hrušková

Dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí mají pěstouni a poručníci povinnost zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě a současně mají právo na zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti takového vzdělávání jejich doprovázející **organizací**⁸. Toto vzdělávání si musí každý pěstoun osobně plnit v rozsahu 24 hodin během 12 měsíců. Zda využijí klubů, sdílejících skupin, seminářů, víkendových a tzv. letních pobytů, online vzdělávání či čtení vybrané literatury, je na výběru samotných pěstounů. Hlavním kritériem výběru by mělo být téma akce, ideálně zaměřené na potřeby konkrétní rodiny, dítěte nebo samotné pečující osoby. V některých rodinách témata vzdělávání rodinám doporučí průvodce, který s rodinou spolupracuje, pozoruje vývoj rodinné situace a vzhledem ke svým zkušenostem vnímá, v jakých oblastech by bylo pro rodinu vhodné rozšiřovat své znalosti a dovednosti s ohledem na zájem dítěte i pečujících. Tento pracovník staví na předchozích zkušenostech pěstounů, stanovuje vzdělávací cíle a identifikuje vzdělávací oblasti a potřeby pečujících a zároveň monitoruje efektivitu a přínos vzdělávání.

Rozum a Cit, z. s. zajišťuje vzdělávání pěstounů v pěti oblastech, některá témata zasahují do více z těchto oblastí:

1) Specifická témata náhradní rodinné péče, specifické rodinné situace

V náhradní rodinné péči často rezonují podobná témata u většiny rodin. Těmi jsou např. **vztahová vazba** neboli **attachment** mezi přijatým dítětem a pečující osobou (s důrazem na poruchy této vazby a z nich vyplývající obtíže), práce na **životním příběhu a identitě** dítěte (přičemž v některých rodinách se jedná o celoživotní práci, zejména v případech, kdy je o minulosti dítěte k dispozici jen málo informací, dítě je jiného etnika než pečující, nebo kdy vztahy v rodině nejsou dobré), otázky **kontaktu s biologickou rodinou** (který musí pěstouni ze zákona podporovat a doprovázející organizace jim může pomáhat mimo jiné zajištěním tzv. asistovaných kontaktů), či zaměření na různé **druhy krize, zneužívání, syndrom CAN, problematiku závislostí, výkon trestu odnětí svobody** a další.

2) Vztahy a komunikace

Do této kategorie spadají témata zaměřená jak na vztahy a komunikaci **mezi dětmi a dospělými v rodině, mezi pěstouny/partnery**, tak i **mezi vrstevníky** či v hierarchických vztazích – **ve škole, v zaměstnání** apod. Specifickou oblastí je **komunikace online**, její pozitivita i rizika.

3) Vývoj dítěte

Do vývoje dítěte lze zařadit vzdělávání ve **vývojové psychologii**, dále témata konkrétně zaměřená například na **práci s malými dětmi** (nejen) u pěstounů na přechodnou dobu, na **řešení abstinenčních příznaků u novorozenců**, na **školáky** a související témata jako **ADHD, poruchy učení, či období adolescence, ukončování pěstounské péče** a další.

4) Psychohygienu, péče o pečující, sebepoznání, osobní (sebe)rozvoj

Práce pěstouna je celodenní, náročná, někdy frustrující, proto jsou témata psychohygieny a (sebe)rozvoje pečujícími velmi vyhledávána. Pěstouni mohou vybírat z témat zaměřených na to, **jak zvládat stres, jak pečovat a nevyhořet, jak regenerovat tělo i duši**, do této kategorie ale rovněž zapadají témata jako **finanční gramotnost, dluhové poradenství, otázky moderních technologií pro pěstouny** apod. Nabídka těchto témat je často doplňována.

5) Děti a dospělí v systému náhradní rodinné péče, práce s rodinou

Poslední oblast pokrývá systémová témata, probírány jsou **rozdíly mezi náhradní rodinnou péčí a ústavní péčí, systém dávek v České republice, práva a povinnosti pěstounů, metody sociální práce**, které mohou být pro pěstouny vhodné k využití (např. případové či rodinné konference), **zletilost dítěte** a z toho vyplývající práva a povinnosti pro pěstouny i svěřené děti, postupy **přijímání a předávání dítěte do péče, rozdíly mezi systémem péče o děti v ČR a v zahraničí** a další.

Vzdělávání je pro pěstouny povinné po celou dobu výkonu pěstounské péče. Pěstouni na přechodnou dobu a pěstouni dlouhodobí nepřibuzenští po projevení zájmu stát se pěstounem procházejí prověřová-

⁸ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

ním a tzv. přípravami, kdy se seznamují se specifiky dětí v náhradní rodinné péči, připravují se na situace, které s sebou péče o nebiologické dítě přináší, učí se orientovat v systému, a na péči o děti se připravují nejen dospělí, ale i případné děti, které již v pěstounské rodině žijí. Pěstouni příbuzenští ovšem těmito přípravami povinně neprocházejí a zejména v těchto rodinách, i přes jejich časté nenadšení z povinnosti se vzdělávat, je vzdělávání velice důležité. Tyto rodiny mnohdy nepočítaly s přijetím dítěte do rodiny, nepřipravovaly se a pěstounskou péčí je řešena akutní krizová situace v rodině. Ač by se mohlo zdát, že péče o biologicky příbuzné dítě je snazší, ne vždy tomu tak je. Příbuzenskými pěstouny jsou nejčastěji prarodiče dětí a i „jen“ větší generační odstup pečujících od dětí již může působit obtíže oběma stranám. Vztahy v rodině jsou často poznamenány špatnými zkušenostmi z minulosti a otevřená, upřímná a pozitivní komunikace s dětmi o rodičích mnohdy pro pečující není jednoduchá. Náročné může být i zajišťování a podporování tzv. sounáležitosti s rodiči, tedy hlavně kontaktů, ať již osobních či telefonických a písemných, jak z důvodů vztahových, tak i například v situacích, kdy je rodič ve výkonu trestu odnětí svobody.

Pěstouni musí počítat s tím, že se dítě v budoucnu může vrátit do péče rodičů, a tento přechod, je-li v nejlepším zájmu dítěte, podporovat, což bývá pro pečující i emocionálně náročné, zejména ozve-li se rodič po dlouhé době bez kontaktu s dítětem.

Vzdělávání pěstounů proto plní nejen funkci vzdělávací, kdy je velkým přínosem pro (zejména příbuzenských) pěstouny a jim svěřené děti, ale i funkci preventivní.

Pro pěstouny je důležité pochopení smyslu pěstounské péče, porozumění příčinám chování dítěte, učení se vhodným přístupům k dítěti a práci s ním, se sebou i s biologickou rodinou, ale i příprava na situace, s nimiž se jako pěstouni mohou v budoucnu setkat, a i pomocí vzdělávání se následně, pokud situace nastanou, vyvarovat reakcí s negativním dopadem jak na dospělé, tak na dítě.

Problematika dětí s odlišným mateřským jazykem (OMJ)

Mgr. Kateřina Bojdová

Žáci s odlišným mateřským jazykem OMJ – vymezení pojmu

Jedná se o děti a žáky nově přicházející ze zahraničí, většinou bez znalosti nebo s nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka. Mohou to být také děti cizinců, které v ČR vyrostly, ale doma hovoří jiným jazykem, než je jazyk vyučovací. Patří sem také děti, jež mají české občanství, ale doma se používá i jiný než český jazyk (jedná se o děti z bilingvního prostředí nebo děti s dvojím občanstvím). V některých případech (spíše z důvodu potřeby podobné podpory) do této skupiny řadíme i děti s českým občanstvím, které sice doma česky hovoří, ale studovaly v zahraničí a česky se nikdy ve škole neučily.

Základní pojmy související s prací s dítětem s OMJ

Exkluze

Exkluze je krajním přístupem ke vzdělávání žáků s různou mírou postižení, znevýhodnění či ohrožení, která ve své extrémní formě představuje úplné vyloučení z procesu vzdělávání. S touto extrémní podobou se v českém prostředí téměř nesetkáváme, neadekvátně zvolené pedagogické postupy však mohou v některých případech vést k nezamýšlenému vyloučení z výuky, a tedy k určité formě exkluze.

Segregace

Tento přístup má v našem prostředí nejčastěji podobu vzdělávání ve speciálních školách. Pro mnoho odborníků má své výhody díky specializovanému přístupu zaměřenému na konkrétní potřeby daných žáků. Na druhé straně existuje reálná hrozba faktického vyloučení z běžné společnosti, a tím i potvrzování společenské stratifikace a nerovnosti.

Integrace

Integrace je současným trendem, který se snaží překonávat segregační tendence. Integrace je (zнову) zařazení a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných základních školách, kde fungují buď speciální třídy (skupinová integrace), nebo jsou jedinci zařazení do kmenových tříd (individuální integrace). Typickým znakem integrace je, že dítě se SVP je ze speciálního školského zařízení přeřazeno do běžné školy nebo na základě rozhodnutí rodičů po poradě s příslušnými odborníky rovnou zapsáno do školy, která je ochotna dítě přijmout. Takové dítě je pak sledováno a jeho výsledky jsou monitorovány poradenským zařízením. Na jeho výuce se kromě učitelů podílejí také další odborníci, například speciální pedagogové.

Inkluze

Inkluze je chápána jako vyšší kvalita integrace, kdy různost žáků a jejich vzdělávacích potřeb je vnímána jako normalita. Jedná se o „bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb všech dětí“ (Lechta, 2010, s. 28). V inkluzivním pojetí již nehraje takovou roli diagnostika vzdělávacích potřeb. Výuka by měla být podnětná pro všechny žáky a odpovídat na jejich konkrétní a aktuální vzdělávací potřeby. Důraz je kladen zejména na otevřenou, individualizovanou a na individuální schopnosti dítěte orientovanou pedagogiku (Hájková a Strnadová, 2010).

Dítě s odlišným mateřským jazykem ve škole

Momentu, kdy do školy nastupuje nový žák neznalý češtiny, předchází řada zásadních životních rozhodnutí. Nejčastěji jsou to rodiče, kteří doufají, že tato rozhodnutí budou šťastná a povedou k naplnění představ o lepším životě. Zlepšení ekonomické situace je často vykoupeno ztrátou jistot, které ve svém „domácím“ prostředí považují za samozřejmé a neotřesitelné. Respekt přátel, znalost fungování institucí, snadná komunikace při řešení každodenních situací. A to je jen zlomek toho, o co člověk přichází, když se rozhodne přestěhovat do cizí země.

Vzhledem k tomu, že v současné době neexistuje koncepčně uchopená jazyková příprava pro cizince, většinou nastupují do školy bez větší znalosti vyučovacího jazyka. Neznalost českého jazyka pro děti představuje potenciální ohrožení v podobě neúspěchu ve vzdělávání, izolace v kolektivu či předčasného opuštění vzdělávacího systému.

V rámci rovného přístupu ke vzdělání se na cizince vztahuje povinná školní docházka i v případě, že neví, jak dlouho budou na území ČR žít. Právo na základní vzdělání mají v ČR všechny děti, a to i v případech, kdy není prokázána legalita pobytu dětí na našem území. Škola představuje pro tyto děti bránu k porozumění české společnosti, a to nejen na úrovni jazyka, ale také jako souboru kulturních praktik.

Inkluze žáků s odlišným mateřským jazykem (OMJ) vychází ze stejných principů jako inkluze jinak znevýhodněných či postižených dětí. To znamená, že by i vzdělávací potřeby těchto žáků měly být efektivně vyrovnávány.

Při jejich zařazování do školy se ovšem potýkáme s odlišnými problémy než u ostatních žáků se SVP. V případě žáků s OMJ nedochází k systémové segregaci, to znamená, že nejsou automaticky zařazováni do speciálních škol. Před příchodem do běžných škol nemají možnost či dokonce povinnost navštěvovat přípravné kurzy vyučovacího jazyka, jak je tomu v některých evropských zemích. V případě žáků s OMJ se tedy jedná o automatickou integraci do běžných škol hlavního vzdělávacího proudu. Problém ovšem je, že hlavní vzdělávací proud na ně není připraven. Chybí odborníci na výuku češtiny jako cizího jazyka i asistenti pedagoga.

Většinu důležitých představ a myšlenek získáváme prostřednictvím jazyka. Pro žáky s OMJ je většina učiva nepřístupná právě kvůli neznalosti vyučovacího jazyka. Vlastní mateřský jazyk, který byl pro ně doposud nástrojem jejich kognitivního rozvoje, se stává v novém prostředí nepoužitelný. Žáci se musí především naučit česky, aby učivu rozuměli. Ve stejné době se potřebují zapojit do výuky, zvládat učivo prostřednictvím nového jazyka, projít si procesem socializace v jazyce, který se teprve učí, získat odpovídající sociální dovednosti, osvojit si kulturně podmíněné společenské normy, které určují každodenní školní život, a hledat své místo v novém prostředí a kolektivu atd.

To vše je nutné dosáhnout v co nejkratším čase a výsledek se měří proti neustále se pohybujícímu cíli, což je stále přibývajícím učivo.

Úspěšnému procesu začleňování pomůže, najdeme-li si čas na jeho přípravu.

Zásady dobré práce s žáky s ostatním mateřským jazykem

Vzhledem k množství faktorů není určen jeden univerzální návod, zde uvádíme některé kroky a postupy, které mohou pomoci:

• Dobře zvládnutý přijímací proces s rodiči

- Připravit plán povinností, práv i možností školy a sdělit ho rodičům. Zjistit jejich očekávání a najít společnou cestu.
- Využít pomoc neziskových organizací včetně tlumočnicků.

• Správné zařazení do ročníku

- Žáky zařazujeme maximálně! o jeden ročník níže. Pobyt mezi dětmi jiného věku prohlubuje pocity frustrace z izolace a může vést k pasivitě, nebo k dominantnímu až agresivnímu chování.
- Zvládnout učivo pomůže individuální plán, vyučování některých předmětů v nižších třídách, asistent pedagoga atd.

• Postup při příchodu nového žáka s OMJ do třídy

- Připravit třídu na příchod nového žáka, seznámit je s tím, kdo a odkud přichází, jaké mohou vznikat komplikace (jazyk a kulturní odlišnosti), společně prodiskutovat, co bude obtížné a s čím mohou spolužáci pomoci.
- Uvědomit si, že první dny nástupu jsou pro nastartování inkluze nejdůležitější.
- Vybrat ve třídě minimálně dva patrony, kteří budou nově přichozímu žákovi pomáhat v prvních týdnech pobytu (zvládnání školní rutiny, orientaci ve škole, ve vyučování, zvládnání úkolů atd.).
- Zajistit pro nového žáka systém opory a pomoci – třídní učitel, koordinátor vzdělávání cizinců, učitel mluvící jeho rodným jazykem (ve Velké Británii vybavují nové žáky identifikační kartičkou se jménem, třídou, třídním učitelem a jmény spolužáků zajišťujících patronát. Žákovi to slouží jako zdroj jistoty v novém, neznámém prostředí).
- Vytvořit bezpečné prostředí pro žáka.
 - vytvořit mapu s orientací se v budově školy (třída, jídelna, družina, sborovna atd.)
 - vytvořit tzn. komunikační kartičky, obrázky znázorňující základní potřeby, základní slovní zásobu zaměřenou na školu a problematické situace (např. žízeň, hlad, únava, toaleta, tužka, papír, smutek, radost atd.)
 - vybrat pro žáka vhodné místo, nejlépe takové, aby s ním mohl učitel být co nejvíce v kontaktu
 - snažit se získat důvěru a příliš nezdůrazňovat odlišnost – naučit se základní fráze v jazyce žáka (základní pozdravy, otázky typu: Jak se máš? Jak se jmenuješ? atd.)

Práce s žáky s OMJ při výuce

Postupy ke stažení v dokumentu Žáci s odlišným mateřským jazykem META o.s. volně ke stažení www.inkluzivniskola.cz.

Asistent pedagoga a jeho práce s dětmi OMJ

- Plánuje a vytváří přípravy na hodiny společně s učitelem. Asistent si připraví individuální práci pro žáka na ty části hodiny, kdy nebude možné, aby se zapojil do činnosti s ostatními žáky.
- Asistent při výuce sedí vedle žáka a pomáhá mu s orientací v hodině, dovysvětluje pokyny učitele.
- Poskytování individuálního doučování v dopoledních hodinách místo některých předmětů (občasná individuální výuka zaměřená na rozvoj základní slovní zásoby je efektivní) nebo doučování po vyučování (pomoc s plněním domácích úkolů atd.).

K tomu, abychom co nejvíce usnadnili vzájemné porozumění, je dobré dodržovat několika zásad pro jednoznačné a srozumitelné předání informací. Když někdo vnímá češtinu jako cizí jazyk, je pro něj spousta slov a tvarů neznámých.

- Informace podávat postupně (v průběhu ověřovat porozumění).
- Používat raději krátké věty nebo hesla než dlouhá souvětí.
- Být konkrétní a přesný (používat datum místo slova „zítra“ atd.).
- Jména a názvy uvádět v 1. pádě.
- Písemné informace podávat v heslech, bodech, malým tiskacím písmem.
- Psát SMS místo telefonování.

Pro podporu žáků s OMJ si každá škola může požádat o finanční příspěvek z rozvojových programů MŠMT. Tyto programy a jejich aktuální výzvy jsou ke stažení na www.msmt.cz/dotacni-programy.

Je možné se obrátit na Centra na podporu integrace cizinců (www.integracnicentra.cz), která působí v některých krajích, a mají zkušenosti s kurzy češtiny pro cizince, případně na jiné NNO v kraji, které se zabývají problematikou migrace a integrace cizinců.

Základy adiktologie

Mgr. Simona Sedláčková MPH

Předmět adiktologie

Adiktologie je multidisciplinární obor, zabývající se nejrůznějšími formami užívání návykových látek a jinými podobami potenciálně závislostního chování. Zaměřuje se na způsoby, jak lze těmto formám chování předcházet či alespoň minimalizovat jejich následky, ale pochopitelně i na to, jak je léčit a jak začleňovat vyléčené závislé osoby znovu do společnosti. Ke studiu zvláštních forem lidského chování s možností vytvoření závislosti proto tento obor využívá poznatků kulturních, historických, sociálních, ekonomických, environmentálních i strukturálních a zkoumá podmínky a faktory, které by mohly ovlivnit nebo které již ovlivňují chování člověka. Od roku 2008 se profese adiktologa stala oficiálně uznaným „nelékařským zdravotnickým povoláním“ (viz novela zákona č. 96/2004 Sb. – Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Závislost

Závislost je proces, který nutí jedince neustále se vracet k látce, činnosti, nebo i osobě, přičemž při dosažení cíle svého bažení dosáhne na krátký čas procesu uspokojení. Závislosti jako takové mohou být psychického charakteru, nebo i fyzického (např. závislost na opiátech). Zatímco běžné závislosti mohou spadat do kompetence psychologů, terapeutů a psychiatrů, závislosti fyzické je třeba léčit i medicínsky. Přejídný stav po aplikaci psychoaktivní látky vedoucí k poruchám na úrovni vědomí, poznávání, vnímání, emotivity, chování, nebo jiných psychofyzilogických funkcí a reakcí, nazýváme **akutní intoxikací**. Může k ní dojít jak v případě jednorázového užití psychoaktivních látek, tak i u uživatelů, u kterých se jedná o škodlivé užívání nebo dokonce syndrom závislosti.

Jako **škodlivé** je označováno užívání, které poškozujze zdraví. Poškození může být tělesné (např. u případů hepatitidy při intravenózní aplikaci látek) nebo duševní (např. deprese, objevující se sekundárně při těžkém pití).

O **syndromu závislosti** pak hovoříme, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- silná touha nebo pocit puzení užívat látku;
- potíže v sebeovládání při užívání látky;
- užívání látky s úmyslem zmenšit příznaky odvykacího syndromu;
- vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolanými nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance);
- postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku;
- pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Syndrom závislosti může být přítomen pro určitou látku (např. tabák nebo diazepam), třídu látek (např. opiáty) nebo širší řadu různých látek.

Popis vybraných návykových látek

Opiáty

Skupina těchto látek se odvozuje od opia – zaschlé šťávy nezralých makovic. Jako opiáty se označují látky, které mají chemickou strukturu blízkou **morfinu**.

• Opium

Mák je stará kulturní rostlina, která se zřejmě v oblasti Středozevního moře pěstovala již v 6. tisíciletí př. n. l. Na Krétě se například našly hliněné postavy makové či opiové bohyně pocházející ze 13. století př. n. l. Výraznou roli sehrálo opium v antickém Řecku, kde byly makovice atributem Hypnose, řeckého boha spánku, jeho bratra Thanata, boha smrti, a jejich matky Nyx.

V roce 1803 se podařilo izolovat dominantní složku opia – **alkaloid morfin** a postupně i dalších cca 60 alkaloidů (např. kodein). U uživatelů opiátů dochází k závislosti, a to zejména fyzické, řádově během několika let.

Syndrom z odnětí (abstinenční syndrom) je velice nepříjemný a vyžaduje lékařskou pomoc.

• Heroin

Heroin patří mezi nejvíce nebezpečné omamné drogy. Jedná se o **diacetylmorfin** synteticky připravovaný z morfinu.

Hnědý heroin vypadá jako hrubší hnědý prášek nebo granule (může být i narůžovělý, našedlý nebo dokonce černý), má slabou octovou vůni. Bílý heroin vypadá jako jemnější bílý prášek, připomíná pervitin nebo kokain (záměna může být fatální).

Heroin, podobně jako ostatní látky skupiny opiátů, má tlumivé účinky, způsobuje povšechný útlum centrálního nervového systému. S útlumem úzce souvisí subjektivně vnímané zpomalení všeho dění, člověk prožívá okolní svět jako klidnější, méně náročný. Přesto, že se jedná o látku tlumivou, někteří uživatelé popisují pocity uvolnění, subjektivně vnímané zvýšení energie a schopnost podat vyšší výkon – příčinou je odstranění únavy spojené se stresem. Heroin, podobně jako ostatní opiáty, tlumí percepční složku (vlastní cítění bolesti) i emocionální složku (nepříjemné emocionální stavy spojené s cítěním bolesti) vnímání bolesti.

Mezi nežádoucí účinky heroínu patří zejména útlum dechového centra, zástava dechu, nedostatečné okysličení krve, modravé zbarvení kůže (cyanóza), úporná zácpa, zadržování moči, zvracení, nezájem o sexuální zážitky, anorgasmie, u žen chybí menstruace, plochá mimika, nápadné zúžení zornic (miosa) do velikosti špendlíkových hlaviček, svědění kůže celého těla spojené s poškrabováním – je patrné i při extrémním útlumu, pocit tepla, nápadná spavost, útlum.

Nejčastějšími formami aplikace jsou kouření, šňupání, injekční (nejčastěji nitrožilní) užití nebo inhalace. Mezi rizika užívání heroínu patří zejména snadná možnost předávkování – mezi dávkou účinnou a smrtelnou je jen malý rozdíl, možné vdechnutí žaludečního obsahu při zvracení a útlumu (oboje jsou typické projevy intoxikace), zvýšené nebezpečí v případě kombinace s jinými tlumivými látkami, včetně alkoholu, snadný a rychlý rozvoj fyzické a psychické závislosti.

Opakované užívání heroínu vede k návyku a velmi těžké fyzické i psychické závislosti. Fyzická závislost nevzniká po jednorázovém užití, ani po krátkodobém užívání, rozvoj fyzické závislosti trvá zpravidla několik měsíců. Zrádné je, že závislost se rozvíjí plíživě. Uživatelé heroínu popisují, že začnou mít obtíže velmi podobné chřipkovému onemocnění, které po aplikaci heroínu odezní – to je první příznak tělesného návyku. Somatický návyk si obyčejně vynutí pokračování v užívání, a tak se postupně závislost prohlubuje.

Psychická závislost, která uživatele nutí k užití omamné látky i po odeznění somatického odvykacího stavu, se rozvíjí pomaleji než tělesná.

Na způsobu aplikace při vzniku závislosti nezáleží. Injekční aplikace je nejrizikovější způsob užívání. S vysokou pravděpodobností vede k nákaze celkovým přenosným infekčním onemocněním (HIV, virové žloutenky), i k lokálnímu poškození (hnisavé procesy v místě aplikace, záněty žil, zasažení tepny). Heroin je nespustný ve vodě a je třeba jej před injekční aplikací rozpustit pomocí kyseliny. Uživatelé často jako kyselinu užívají nevhodné látky (například citron). Kontaminace takových látek plísněmi může vést ke vzniku celkové plísňové infekce.

Alkohol

Alkohol obsahuje chemickou látku ethanol neboli ethylalkohol (C_2H_5OH). Ethanol poskytuje organismu energii (1 g = 7 kcal = 29,3 kJ), ale prakticky nemá **výživovou hodnotu**. Z nutričního hlediska **obsahuje pouze prázdné kalorie**, které se při časté konzumaci negativně projeví na množství tukové tkáně a **působí vznik nadváhy**. Při pití alkoholu dochází ke **zvýšování sekrece žaludečních kyselin a histaminu**, což může vést ke vzniku zánětlivých procesů. Největší riziko platí zejména pro oblast trávicí soustavy – střev a žaludku. Chronický zánět žaludku může následně vést až k rakovinotvornému bujení.

Alkohol dále **ovlivňuje metabolismus ostatních živin, vitaminů a minerálních látek a regulaci vody**. Narušení hospodaření organismu s vodou má **negativní vliv na většinu fyziologických funkcí** organismu. Alkohol totiž snižuje produkci antidiuretického hormonu v mozku, který následně zvyšuje ztráty vody močí – což s sebou nese také ztráty cenných minerálních látek, zejména vápníku, hořčíku, manganu, fosforu, draslíku a zinku. Zvýšený pocit žízně může také zvyšovat bažení (craving) po alkoholu.

Při závislosti na alkoholu dochází k **porušení vstřebávání vitamínu B1 neboli thiaminu**, který je důležitý

pro rozklad alkoholu – jinými slovy, čím více alkoholu člověk přijme, tím více thiaminu tělo spotřebuje. K rychlým ztrátám vitaminů skupiny B dochází zejména při kombinaci nedostatečné výživy a pití alkoholu. Jejich nedostatek může vyústit až v poruchu metabolismu nebo Wernickeho-Korsakově syndromu. Tento syndrom postihuje zejména kognitivní funkce, jako jsou paměť, pozornost a myšlení, ale také motorické funkce a centrální nervovou soustavu. Při nadměrné konzumaci alkoholu se organismus **chová k dalším vitaminům, jako by byly v nadbytku, a snaží se je z těla vyloučit** – například kyselinu listovou a vitamin C. V játrech se postupně začínou uvolňovat zásoby, které odcházejí do krve a následně v podobě folátů ledvinami z těla ven. Tím dochází ke snížení vstřebávání kyseliny listové ve střevě, snížení aktivity imunity, zvýšení rizika anémie, srdečních onemocnění či rakoviny tlustého střeva. Velké nebezpečí hrozí zejména v období těhotenství, kdy může dojít k rozštěpu neurální trubice plodu (např. rozštěp páteře). Jednoznačně nepatří alkohol do ruky dětem. Vzhledem k tomu, že se jedná o společensky akceptovatelnou drogu, mnoho lidí zůstává problémovými uživateli nebo i závislími na alkoholu až do dospělosti.

Pervitin

Účinnou látkou pervitinu, slangově (též zvaného perník, peří, piko, péčko, párnó, pergo, péro, ice, meťák, meth, speed, go, crystal) je metamfetamin.

Poprvé byl vyroben v roce 1887 v Japonsku. K rozšíření užívání pervitinu došlo v průběhu 2. světové války, kdy jej užívali němečtí a japonští vojáci k udržení bdělosti. Vysoké dávky byly podávány i japonským pilotům před sebevražděnými misemi. V padesátých letech byl pervitin legálně využíván jako antidepresivum, jako podpora diety či studenty a atlety jako legální stimulantium, které nevyžadovalo lékařský předpis. Po masivním rozšíření prohlásila americká vláda v 70. letech drogu za ilegální. V Československu se pervitin nelegálně vyráběl už od poloviny 70. let. V Česku se jedná o nejčastěji zneužívanou látku. Popularita pervitinu je dána především jeho dobrou dostupností a relativně nízkou cenou. Na rozdíl od jiných návykových látek, jako jsou heroin nebo kokain, je pervitin možné levně vyrábět v menších lokálních varnách.

Čistý pervitin má formu mikrokystalického bílého prášku hořké chuti bez zápachu. Na černém trhu je často zabarven do žluta či do fialova, protože obsahuje zbytky látek používaných při domácí výrobě.

Pervitin stimuluje, zrychluje myšlení, usnadňuje asociace, zvyšuje hovornost, odstraňuje únavu, zvyšuje chuť k sexuálním aktivitám. Uživatel cítí přívál energie. K nežádoucím účinkům pervitinu patří bolesti hlavy, bolesti na hrudi, bolesti kloubů, sucho v ústech, zvýšené pocení (s chemickým zápachem), třes, nespavost a téměř vždy se objevuje nechutenství, dlouhodobí uživatelé mohou trpět podvýživou.

MDMA – Extasy

Jedná se o stimulační drogu (též zvanou jako taneční). Mladí lidé ji nazývají drogou lásky. Má hyperstimulační účinky, proto dokáží uživatelé díky ní např. protančit celou noc. Užívá se zejména formou tablet. V praxi se však setkáváme s tím, že v mnoha případech uživatel pozře tabletu s neznámým obsahem, což může vést k fatálním následkům.

Halucinogeny – LSD

Halucinogenní látky (trip) umožňují změnu stavu vědomí. Po užití může však dojít k obrovskému propuknutí paniky, projevující se bušením srdce, silnou úzkostí a strachem ze smrti. Tento stav, tzv. neurovegetativní labilita, může přetrvat velmi dlouho (až rok).

Konopné drogy

Vyhledávanou účinnou látkou konopných drog je **THC (Δ -9-tetrahydrocannabinol)**. Množství THC v rostlině se liší podle způsobu jejího pěstování a podle odrůdy rostliny. S konopnými drogami se setkáváme v podobě **marihuany** (samičí květenství konopné rostliny) nebo hašiše (produkt z pryskyřice, kterou je květenství pokryto) ev. **hašišového oleje**.

Konopí patří mezi nejstarší užívané návykové látky. Historie užívání sahá již do starověku. V Česku se konopí pěstovalo především na vlákno v teplejších oblastech Čech a Moravy. Postupným šlechtěním se vypěstovaly odrůdy, které obsahují hodně THC (aby bylo konopí „silnější“) na úkor látek, které modulují psychoaktivní účinek THC, jako například CBD nebo CBG, které jsou zodpovědné za většinu pozitivních účinků, připisovaných konopí v lidové medicíně. CBD má protizánětlivé, protiepileptické, neuroprotektivní, analgetické a další účinky, ale není psychoaktivní. Je možné, že se trend šlechtění s cílem dosáhnout

co nejvyššího obsahu THC obrátí, protože s novými výzkumy o konopí roste zájem o CBD odrůdy (s tradičnějším poměrem mezi THC a CBD).

U zboží z černého trhu je to ale bohužel spíš naopak, pro výrobce, kteří prodávají marihuanu jako psychotropní látku, je pořád nejvýhodnější obchodovat se „silnější“ marihuanou, takže dále uměle zvyšují obsah THC, které samo o sobě (bez CBD) pro lidský organismus moc léčivých či ochranných efektů nemá, naopak může spustit psychózu (u disponovaných jedinců) nebo paranoidní stavy. Díky ilegalitě pěstíren žádné úřady nekontrolují ani bezpečnost používaných hnojiv nebo pesticidů, ani jejich množství a načasování jejich použití vzhledem k životnímu cyklu rostlin a ke sklizni. Hrozí tak, že se pochybná hnojiva dostanou v neodhadnutelném množství do konečného produktu.

Marihuanu lze získat z květenství a horních lístků konopí. Většinou jsou to menší kousky, které drží pohromadě a jemně lepí k sobě. Barva je dle kvality zpracování od různých odstínů zelené (spíše tmavé) až skoro k černozelelé nebo i fialové. Marihuana vydává intenzivní charakteristickou vůni.

V případě hašiše se jedná o koncentrovanou pryskyřici, která se získává ze samičích květů rostliny (suší se a lisují). Prodává se nejčastěji v podobě lisovaných placiček a kostek hnědé barvy (různé odstíny) nebo plastické černé hmoty („plastik“).

Hašišový olej je lepkavý až tuhý olej jantarové až tmavě hnědé barvy.

Mezi účinky konopných drog patří pocit euforie, povznesená nálada, bujaré veselí se záchvaty smíchu, lenivý útlum s hloubavou náladou, lepší introspekce, pocit hladu (někteří dlouhodobí uživatelé kouří marihuanu před každým jídlem, jinak se nenají). Další skupina vyhledávaných účinků souvisí se stavy rozšířeného vědomí, pocitem zostřeného vnímání, změnami orientace v prostoru, subjektivním dojmem změny toku času, narušení kontaktu s realitou, pocity deformace prostoru. Někteří uživatelé kouří marihuanu kvůli úlevě od chronické bolesti.

Při užívání se však mohou projevit i nežádoucí účinky. Patří mezi ně zejména sucho v ústech, pocit hladu, chladu, bušení srdce, mírné (při obvyklých dávkách) zvýšení krevního tlaku, překrvení spojivek (zarudlé oči), celková zmatenost, vtíravé myšlenky. Mohou se objevit nevolnost a zvracení při nástupu účinku. Uživatel si obtížně vštěpuje nové poznatky, zhoršuje se paměť (uvažuje se o tom, že hlavní funkcí endogenních kanabinoidů je právě vymazání nepotřebných vzpomínek), zpomalují se reakce.

Zdá se, že THC tlumí sexuální touhu u obou pohlaví. V oblasti emocí se setkáváme s úzkostí, strachem, také s paranoidním laděním. Nápadná bývá také celková apatie a ztráta motivace k většině dříve běžných a žádoucích aktivit. Tlumící účinek na pohyb je další funkcí endogenních kanabinoidů. Obecně více dlouhodobých nežádoucích účinků pozorujeme u uživatelů, kteří začali s užíváním jako mladší.

Nejčastěji jsou konopné drogy užívány kouřením, vaporizací (odpařování a inhalace bez kouře) nebo ústně (jako součást pokrmů či nápojů).

Konopné drogy jsou považovány za potenciální spouštěč duševního onemocnění (u pravidelných konzumentů konopných drog je několikanásobně vyšší riziko onemocnění schizofrenií, je možné propuknutí toxické psychózy, úzkostné a depresivní poruchy).

Amotivační syndrom – abulie je stav, který předpokládá zpočátku drobnější změny osobnosti, které se pomalu prohlubují. Tyto změny zahrnují nedostatek energie a motivace k činnosti, snížené ambice, apatii, snížení maximální doby udržení pozornosti, těkavost. Významné je zhoršení komunikačních dovedností, snížená kapacita realizovat komplexní plány. Mění se myšlení – myšlenkové pochody člověka s amotivačním syndromem mohou být pro neuživatele velmi zvláštní, uživatel ztrácí schopnost vzhledu do běžných situací, na druhou stranu se objevují magické myšlení, derealizace a depersonalizace. Tyto pocity mohou být mj. i velmi nepříjemné, záleží na struktuře osobnosti. Na konopných látkách se rozvíjí závislost. Fyzické odvykací symptomy jsou sice mírné, ale mnozí uživatelé nedokáží užívání konopí regulovat přesto, že mnoho nepříjemných jevů ve svém životě sami spojují s abúzem (typicky neúspěchy ve škole, v práci, rozpad blízkých vztahů). Specifická rizika se vztahují k věku, ve kterém uživatel začne s užíváním konopí. Zdá se, že THC ovlivňuje zrání mozku, například zrání dopaminového systému, který reguluje motoriku, kognici, motivaci a emoce. Proto jsou negativní dopady užívání větší u adolescentů než u dospělých (pokud jde o začátek užívání).

Tabák

Vliv kouření na zdraví kouření cigaret způsobuje vážná onemocnění a je návykové. Zapálením cigarety hoří tabák a vzniká kouř. V cigaretovém kouři bylo identifikováno více než 8 000 chemických látek a „složek kouře“. Mezi tyto složky patří mimo jiné arsen, benzen, benzopyren, oxid uhelnatý, těžké kovy (např. olovo, kadmium), kyanovodík a pro tabák specifické nitrosaminy. Veřejné zdravotnické organizace klasifikovaly přibližně 100 z nich jako příčiny nebo možné příčiny onemocnění souvisejících s kouřením. Mezi tato onemocnění patří například rakovina plic, kardiovaskulární onemocnění a rozedma plic.

Přestože je na trhu mnoho značek cigaret s různými vlastnostmi (například tabáková směs, průměr, délka, ale také obsah dehtu, nikotinu a oxidu uhelnatého), kuřáci by neměli předpokládat, že na základě těchto vlastností jsou některé cigarety méně škodlivé nebo méně návykové než jiné. I když přestat kouřit cigarety může být velice náročné, milionům kuřáků se to už podařilo.

Návykovou látkou v cigaretovém tabáku je **nikotin**. Při spalování tabáku se nikotin přenáší do kouře.

Přestože je nikotin návykový, není primární příčinou onemocnění souvisejících s kouřením. Ty mají na svědomí spíše další složky cigaretového kouře, zejména oxid uhelnatý či dehet.

Oxid uhelnatý je plyn, který vzniká v cigaretovém kouři. Právě ten je označován za hlavní příčinu kardiovaskulárních onemocnění (srdečních onemocnění) kuřáků.

Dehet tvoří zbytky částic obsažených v cigaretovém kouři. Nejedná se o jednu chemickou látku, ale o směs několika tisíc složek kouře. Obsah dehtu se měří v laboratorních podmínkách zachytáváním částic na filtr a následnou substrakcí vody a nikotinu.

Stejně nebezpečné, jako přímé kouření cigaret, je tzv. **pasivní kouření**, uváděné také pod pojmem tabákový kouř v prostředí (Environmental Tobacco Smoke, ETS). Pasivní kuřák je tak vystaven jak kouři ze zapáleného konce cigarety s kouřem, který vydechuje kuřák. Instrukce působící v oblasti veřejného zdraví včetně Světové zdravotnické organizace zjistily, že pasivní kouření u dospělé nekuřácké populace způsobuje onemocnění, jakými jsou rakovina plic a srdeční onemocnění, a kromě toho i zdravotní problémy u dětí, například astma, respirační infekce, kašel, dušnost, zánět středního ucha a syndrom náhlého úmrtí kojence. Dále pak představitelé těchto institucí usoudili, že pasivní kouření může zhoršit astma u dospělých a způsobovat podráždění očí, krku a nosu. Je třeba, aby veřejnost byla o těchto závěrech informována a řídila se jimi při rozhodování, zda pobývat na místech, kde hrozí pasivní kouření, a v případě kuřáků, kdy a kde budou v přítomnosti ostatních kouřit. Je nevhodné, aby kuřáci kouřili v přítomnosti dětí a těhotných žen.

Některé na trhu dostupné cigarety mají specifické vlastnosti týkající se kouře, jako jsou snížený zápach a snížená viditelnost kouře. Tyto vlastnosti neznamenají, že jsou tyto výrobky pro kuřáky či nekuřáky méně škodlivé než jiné cigarety.

Závislost na elektronice - netolismus

K **netolismu** (závislosti na PC hrách, smartphonech apod.) mohou vést dítě různé důvody, zejména rodinné problémy, šikana, domácí násilí, psychické problémy atp. Dítě díky elektronice uniká z tíživé reality. Na rizikové chování má vliv též nuda, resp. způsob trávení volného času a v poslední době i situace spojená s pandemií COVID-19.

Pokud dojde k závislosti (a to nejen na elektronice), je velice často nutné, aby došlo i k rodinné terapii.

Závislosti u dětí, vzhledem k četným specifickým, je nutné konzultovat s odborníky!

Dítě přijde do školy pod vlivem drog nebo alkoholu. Co dělat?

Při podezření, že je dítě ve škole pod vlivem alkoholu nebo drog, je nejprve nutné zhodnotit jeho stav. Pokud nejsou zachovány vitální funkce dítěte – dech, puls, vědomí, je nutné okamžitě volat rychlou záchrannou službu a uvědomit rodiče dítěte. O celé situaci musí být proveden záznam, kde se pečlivě popíše všechny okolnosti.

V případě, že dítě vnímá, jen budí známky intoxikace, je nutné informovat rodiče a požadovat lékařské vyšetření ještě téhož dne. Škola má požadovat též lékařskou zprávu o zdravotním stavu dítěte. Nemusí v ní být uveden výsledek testu na návykové látky, ale musí zde být uvedeno, zda dítě může dále docházet do školy. Následně by měla být situace projednána s rodiči dítěte, pokud se opakuje, je možné informovat OSPOD.

Odkazy na zařízení zabývající se závislostmi

V případě problémů se závislostí u dítěte je ideální obrátit se na některé adiktologické pracoviště v místě bydliště. Komplexní přehled a mapu adiktologických pracovišť lze nalézt na www.drogy-info.cz.

V adiktologické ambulanci bude ze strany adiktologa (většinou pracovník s psychoterapeutickým i psychologickým vzděláním a speciální průpravou v oboru návykových nemocí) situace dítěte zhodnocena a případně bude navázána spolupráce s dalšími odborníky, zejména lékařem se specializací na návykové nemoci, s psychologem, nebo terapeutem.

Užitá literatura:

- Nešpor, K. Závislost na návykových látkách a související poruchy, Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, doporučené postupy pro praktické lékaře
- Kasper, H., & Burghardt, W. (2015). *Výživa v medicíně a dietetika*. Praha: Grada Publishing.
- Nešpor, K. (2007). Kocovina po intoxikaci alkoholem. *Medicina pro praxi*, 6. retrieved from <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2007/06/07.pdf>
- Nešpor, K., Holešťová, D., & Zima, T. (2005). Alkohol a poruchy minerálního a vodního hospodářství. *Česká a slovenská psychiatrie*, 101(6). retrieved from http://www.cspychiatri.cz/dwnld/csp_2005_6_331_332.pdf
- Šmídová, I., & Fiala, J. (2013). Poruchy metabolismu a nutrice spojené s abúzem alkoholu. *praktický lékař*, 93(1).
- Bernheim, A., See, R. E., & Reichel, C. M. (2016). Chronic methamphetamine self-administration disrupts cortical control of cognition. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 6936-48. DOI:10.1016/J.Neubiorev.2016.07.020
- Cox, B., Cope, Z., Parsegian, A., Floresco, S., Aston-Jones, G., & See, R. (2016). Chronic methamphetamine self-administration alters cognitive flexibility in male rats. *Psychopharmacology*, 233(12), 2319-2327.
- Darke, S., Duffou, J., & Kaye, S. (2017). Prevalence and nature of cardiovascular disease in methamphetamine-related death: a national study. *Drug and alcohol dependence*, 179174-179. DOI:10.1016/J.DRUGALCDEP.2017.07.001
- Eze, N., Smith, L. M., Lagasse, L. L., Derauf, C., Newman, E., Arria, A., & Lester, B. M. (2016). School-aged outcomes following prenatal methamphetamine exposure: 7.5-year follow-up from the infant development, environment, and lifestyle study. *The journal of pediatrics*, 17034-38. DOI:10.1016/J.JPeds.2015.11.070
- Gouzoulis-Mayfrank, E., HärteL-Petri, R., Hamdorf, W., Havemann-Reinecke, U., Mühlig, S., & Wodarz, N. (2017). Methamphetamine-related disorders. *Deutsches arzteblatt international*, 114(26), 455-461. DOI:10.3238/ARZTEBL.2017.0455
- Guarraci, F. A. (2010). „Sex, drugs and the brain“: The interaction between drugs of abuse and sexual behavior in the female rat. *Hormones & Behavior*, 58(1), 138-148. DOI:10.1016/J.YHBEH.2009.12.002
- Hall, M. G., Alhassoon, O. M., Stern, M. J., Wollman, S. C., Kimmel, C. L., Perez-Figueroa, A., & Radua, J. (2015). Gray matter abnormalities in cocaine versus methamphetamine-dependent patients: A neuroimaging meta-analysis. *American journal of drug & alcohol abuse*, 41(4), 290-299. DOI:10.3109/00952990.2015.1044607
- Homer, B. D., Solomon, T. M., Moeller, R. W., Mascia, A., Deraleau, L., & Halkitis, P. N. (2008). Methamphetamine abuse and impairment of social functioning: a review of the underlying neurophysiological causes and behavioral implications. *Psychological bulletin*, 134(2), 301-310. DOI:10.1037/0033-2909.134.2.301
- Leslie, E. M., Smirnov, A., Cherney, A., Wells, H., Legosz, M., Kemp, R., & Najman, J. M. (2017). Simultaneous use of alcohol with methamphetamine but not ecstasy linked with aggression among young adult stimulant users. *Addictive behaviors*, 7027-34. DOI:10.1016/J.ADDBEH.2017.01.036
- Maxwell, J. C. (2014). A new survey of methamphetamine users in treatment: who they are, why they like, meth, and why they need additional services. *Substance use & misuse*, 49(6), 639-644. DOI:10.3109/10826084.2013.841244
- Mcketin, R., Dawe, S., Burns, R. A., Hides, L., Kavanagh, D. J., Teesson, M., & Saunders, J. B. (2016). The profile of psychiatric symptoms exacerbated by methamphetamine use. *Drug and alcohol dependence*, 161104-109. DOI:10.1016/J.DRUGALCDEP.2016.01.018
- Mcketin, R., Lubman, D. I., Najman, J. M., Dawe, S., Butterworth, P., & Baker, A. L. (2014). Does methamphetamine use increase violent behaviour? Evidence from a prospective longitudinal study. *Addiction*, 109(5), 798-806. DOI:10.1111/ADD.12474
- Wang, Q., Wei, L., Xiao, H., Xue, Y., Du, S., Liu, Y., & Xie, X. (2017). Methamphetamine induces hepatotoxicity via inhibiting cell division, arresting cell cycle and activating apoptosis: in vivo and in vitro studies. *Food & chemical toxicology*, 10561-72. DOI:10.1016/J.FCT.2017.03.030
- Mariani, J. J., Horey, J., Bisaga, A., Aharonovich, E., Raby, W., Cheng, W. Y., & Levin, F. R. (2008). Antisocial behavioral syndromes in cocaine and cannabis dependence. *American journal of drug & alcohol abuse*, 34(4), 405-414. DOI:10.1080/00952990802122473
- Nadrlóv ET AL. (2016). Krátká intervence pro uživatele konopí. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. 90 STRAN.
- Shrivastava, A., Johnston, M., Terpstra, K., & Bureau, Y. (2015). Pathways to psychosis in cannabis abuse. *Clinical schizophrenia & related psychoses*, 9(1), 30-35. DOI:10.3371/CSRP.SHJO.030813
- Všetička, J. (2014). Souvislosti mezi užíváním pervitinu a marihuany, toxickými psychózami a schizofrenií. *Česká a slovenská psychiatrie*, 110(2), 67-74.

Kompetence II. - Orientace v základech vedení dětí ke zdravému životnímu stylu a možnostech aktivního prožívání volného času

Zásady racionální výživy u dětí

Mgr. Adriána Ondová

Cílem tohoto textu je přinést základní zásady racionální výživy dítěte. Děti jsou velmi citlivé na nedostatky jakékoliv složky stravy, proto by měla být jejich strava zejména pravidelná a pestrá, doplněná vhodným pitným režimem. Ze studií se ukazuje, že dodržování zásad racionální stravy může mít pozitivní vliv i u dětí s poruchami učení a chování.

Zásada č. 1: Pravidelná strava

Jednou z nejdůležitějších zásad správné výživy je dodržování pravidelnosti. Neoptimálnější příjem je 5-6 porcí denně. Tímto způsobem je příjem energie rovnoměrně rozložen. Když se frekvence jídel zredukuje na 2 denní porce, přebytečná energie se bude po jídle ukládat do zásoby na „horší časy“, tím se zvyšuje riziko rozvoje obezity. Je potřebné a velice důležité dbát na pravidelnost a zároveň předcházet večernímu přejídání se (Výživa dětí, 2013b).

Snídaně

Doporučuje se vydatnější snídaně, aby se dítěti doplnila energie. I když nevykonalo přes noc žádnou fyzickou aktivitu, energie byla potřebná na správné fungování tzv. bazálního metabolismu (srdeční akce, udržení teploty). Snídaně tvoří asi 20-25 % z celkového denního příjmu. Nutit děti se najíst není dobrým zvoleným postupem, stačí začít menšími porcemi. Příjem tekutin je obzvláště důležitý v prevenci celkové únavy (Výživa dětí, 2013b).

Vhodné snídaně:

- cereálie s mlékem nebo jogurtem
- pečivo s kvalitní šunkou a zeleninou (paprika, rajče, okurka)
- chléb s pomazánkou (špenátová, ředkvičková)
- tvaroh s ovocem
- ovocný jogurt s knäckebrotem

Nevhodné snídaně:

- párky, hořčice a pečivo
- smažená slanina s vejcem
- pečivo s máslem a salámem (Výživa dětí, 2013b)

Dopolední svačina

Z nedávného průzkumu se zjistilo, že 23 % dětí vůbec nesvačí. Pokud ano, tak preferují bílé pečivo a sladkosti. Pouze u 22 % dětí je součástí svačiny ovoce (Výživa dětí, 2013b).

Vhodná svačina:

- jogurt
- sušené ovoce, ořechy
- zelenina nebo ovoce (součást pečiva, salát, 1 kus)
- pečivo se sýrem a máslem
- chleba s pomazánkou (ředkvičková, papriková)

Nevhodná svačina:

- čokoládový croissant, kobliha
- chleba s máslem a salámem
- chipsy, solené buráky
- uměle ochucené mléko
- hot dog, hamburger
- sladkosti (čokoláda, sušenky) (Výživa dětí, 2013b).

Oběd

Tvoří přibližně 30-35 % energie. Bohužel mnoho rodičů nemá kontrolu nad tím, co jejich děti ve škole sní. Většina dětí obědvá ve školní jídelně. Školní jídelny mají k dispozici spotřební koš a doporučené dávky potravin. Pokud je v jídelníčku vydatnější hlavní chod, podávání polévky není nutné. Může to platit i opačně, je-li polévka hustší, podáváme ji s pečivem bez druhého jídla. Nepřítomnost zeleniny v pokrmu je možné nahradit podáním zeleninového salátu, popřípadě ovocného kompotu (Výživa dětí, 2013b).

Odpolední svačina

Svačina by měla tvořit 10 % z celkové energie. Důležitý je výběr potravin s nízkou energií a glykemickým indexem. Sytost trvá delší dobu a organismus nemá problém s nadbytečnou energií. Děti, které po škole pravidelně trénují, potřebují více energie, a odpolední svačina je tím pádem vydatnější (Výživa dětí, 2013b).

Vhodná svačina:

- zelenina
- ovoce s menším obsahem fruktózy (broskev, jablko)
- chleba/pečivo s máslem a sýrem

Nevhodná svačina:

- chipsy
- dorty, zákusky
- ovoce s vyšším obsahem fruktózy (banán, hroznové víno)
- klobása, paštika (Výživa dětí, 2013b).

Večeře

Večeře by měla pokrývat 15-20 % z celkové denní energie. Stejně jako odpolední svačina by neměla být večeře s vysokou energetickou hodnotou. Když dítě vynechalo oběd, tak se mu snažíme nahradit některé složky potravin bohatší večeří. Není nutné, aby večeře byla teplá (Výživa dětí, 2013b).

Vhodná večeře:

- těstovinový salát se zeleninou a dresinkem
- zeleninový salát se sýrem
- losos s bramborovou kaší
- pečivo s tvarohem a zeleninou

Nevhodná večeře:

- dort, zákusky, sladkosti
- sladké kaše, sladké ovoce (banán, hroznové víno)
- knedlíky (Výživa dětí, 2013b).

II. Večeře

Podává se obzvláště sportujícím dětem, u kterých výdej energie je větší než příjem a dětem s nižší hmotností (Výživa dětí, 2013b).

Vhodná II. Večeře:

- zelenina
- kousek sýra
- jogurt

Nevhodná II. Večeře:

- zmrzlina
- zákusek
- salám, tavený sýr
- velká porce jídla (Výživa dětí, 2013b).

Zásada č. 2: Pestrá strava

Strava dětí by měla být v první řadě pestrá a rozmanitá s vyšším obsahem zeleniny a ovoce, mléčných výrobků a vlákniny. Z bílkovin se hlavně doporučuje příjem ryb, drůbeže a luštěnin, vhodné je úplně omezit uzeniny a smažená jídla. Doporučuje se podávání mléčných výrobků několikrát za den, ale polotučných. Děti potřebují pro svůj vývoj a růst tuky a vyšší příjem energie. Při konzumaci nízkotučných mléčných výrobků je zvýšené riziko nedostatku vitaminů rozpustných v tucích. Dáváme přednost spíše rostlinným tukům před živočišnými. Rodiče by se měli vyvarovat podávání sladkostí, rafinovaného cukru, slazených nápojů, měli by děti učit, aby sacharidy přijímaly v ovoci a zelenině (Výživa dětí, 2013c).

Doporučení pro zařazování jednotlivých potravinových kategorií do jídelníčku:

Obiloviny, brambory, rýže a těstoviny

Obiloviny, brambory, rýže, těstoviny by se měly stát v jídelníčku zejména zdrojem polysacharidů, vlákniny, vitaminů a minerálních látek. V dnešní době jsou velice oblíbenými pohanka, jáhly, amarant a špalda. Jsou bezlepkové a pohanka obsahuje rutin, který je prospěšný v boji proti ateroskleróze. Tyto potraviny patří mezi sacharidy.

Porce dle věku:

2-4leté děti – 2-3 porce denně

Děti nad 4 let – 3-4 porcí denně

Dospělí – 3-6 porcí denně

Jedna porce představuje kopeček rýže, těstovin, jeden kus pečiva, ¾ hrnku ovesných vloček. Co se týče vlákniny, denní příjem pro dospělého člověka činí 25-30 g. Trávicí systém malých dětí není připraven zpracovávat tak velké množství vlákniny, proto by se celozrnné pečivo mělo podávat starším dětem a postupně jej navyšovat (Výživa dětí, 2013g; Potravinářská komora České republiky, 2012).

Ovoce

Nejvhodnější je konzumace čerstvého ovoce, protože při jeho zpracování se hodnota snižuje. Ovoce je zdrojem vitaminů (zejména skupiny B a C), minerálních látek a vody. Vyšší obsah sacharidů činí tuto potravinu velmi chutnou. Skořápkové ovoce obsahuje také vitamin E spolu s nenasycenými mastnými kyselinami. Další důležitou složkou ovoce je pektin, který snižuje hladinu cholesterolu v krvi. Jedna porce představuje misku borůvek nebo jahod, broskev (100 g), sklenice 100% džusu. Děti by měly denně sníst 2

porce ovoce. Vysoký glykemický index a vysoký obsah cukru obsahuje konzervované ovoce a jeho konzumace by měla být co nejvíce omezena. Nedostatečný příjem ovoce způsobuje karenci vitaminů, minerálních látek a nedostatek vlákniny může vyvolávat zácpu (Výživa dětí 2013f; Potravinářská komora České republiky, 2012).

Zelenina

Rychle zasytí, má nízkou energetickou hodnotu a obsahuje převážně vodu, vitaminy, vlákninu a některé druhy obsahují také škrob.

Počet porcí dle věku:

- 2-4leté děti – 1 porce denně
- starší čtyř let - 3-4 porce denně
- dospělí - 5 porcí denně

Jedna porce činí mrkev, papriku, rajče, ½ hrnku dušené zeleniny, sklenici neředěného zeleninového džusu. Zelenina obsahující vitaminy rozpustné v tucích (A, E, K) by se měla pro její lepší využití konzumovat s kvalitním olivovým olejem (zdroj nenasycených mastných kyselin, vit. E, A, D, K a antioxidanty polyfenoly). Nedostatečný příjem způsobuje karenci vitaminů B skupiny a C a vitaminů rozpustných v tucích A, E, K (Výživa dětí, 2013k).

Mléko a mléčné výrobky

Obsahují kvalitní bílkoviny, vápník, minerální látky. Jsou zdrojem kvalitních bílkovin, vitaminů D, A, skupiny B. Lidí trpící nesnášenlivostí laktózy mohou konzumovat zakysané mléčné výrobky, kde je laktóza natrávená bakteriemi mléčného kvašení. Mléko je pro děti důležité z hlediska kostí (stavba), zubů (vápník, fosfor, vitamin D) a činnosti svalů (hořčík).

Dle věku je doporučováno:

- 2-4leté děti - 4-5 porcí denně
- Od 4 let - 3-4 porce denně
- Dospělí - 3 porce denně

Jednou porcí se myslí jogurt, 1/2 sklenice mléka, sýr (20 g). Dětem není vhodné podávat výlučně nízkotučné výrobky. Dětem není vhodné podávat nízkotučné produkty, protože potřebují během vývoje a rastu větší množství tuků, vitaminů a minerálů. Polotučné mléčné výrobky jsou v tomto případě nejvhodnější. Tavené sýry pro svou vysokou koncentraci fosforečnanů nejsou vhodné v dětském jídelníčku, protože způsobují vyplavování vápníku z kostí. Porucha růstu a nedostatečný vývoj kostí a zubů se objevuje při sníženému příjmu těchto potravin (Výživa dětí, 2013e; Potravinářská komora České republiky, 2012).

Maso a masné výrobky

Maso obsahuje řadu plnohodnotných esenciálních aminokyselin, tuků a minerálních látek (zejména železo, zinek, hořčík), vitaminy A, D a vitaminy skupiny B. Z hlediska deficitu vitaminu B12 (pro krvetvorbu) jsou ohroženou skupinou vegetariáni a vegani. Maso je také zdrojem cholesterolu, jeho množství je závislé na obsahu tuků v mase. Masné výrobky obsahují vysoký obsah soli, tuků, konzervačních látek a karcinogenů (proces uzení), a proto se pro každodenní konzumaci nedoporučují. Když už jsou masné výrobky součástí každodenní konzumace, je důležité zařadit do jídelníčku šunku s vysokým obsahem masa (více než 90 % masa) nebo šunku od kosti.

Denní doporučená dávka masa:

- 2-4leté děti - 1 porce denně
- nad 4 roky - 1-1,5 porce denně
- dospělí -1-3 porce denně.

Jedna porce činí 60 g masa a můžeme ho nahradit jedním vejcem či 5 lžícemi luštěnin. Ryby jsou vhodné hlavně kvůli vysokému obsahu omega 3 mastných kyselin v rybím tuku (prevence kardiovaskulárních onemocnění), vitaminu A, D, jódu a fosforu. Konzumace by měla být alespoň 2x týdně. Drůbeží maso je pro konzumaci nejvhodnější, dále hovězí, telecí a libové vepřové. Vnitřnosti obsahují cholesterol a velké množství tuku, ale na druhé straně jsou zdrojem vitaminu B9, A a železa. Doporučená dávka je max. jednou za 14 dní (Výživa dětí, 2013d).

Vejce

Samotný bílek obsahuje esenciální aminokyseliny a žloutek fosfolipidy, dále obsahuje vitaminy D, A, E, K, minerální látky a železo. Díky obsahu cholesterolu ve žloutku, což činí 186 mg (62 % denní příjem cholesterolu) je konzumace vajec diskutovaným tématem. Vejce však obsahují také cholesterol. Jedna ze studií zjišťovala, jestli konzumace dvou vajec denně zvyšuje hladinu cholesterolu v krvi. Výsledkem studie byl 10% nárůst HDL (tzv. dobrý) cholesterolu a 4% nárůst celkového cholesterolu. LDL cholesterol a triacylglyceroly zůstaly nezměněné. Vyřazení vajec z jídelníčku nemá skoro žádný vliv na zdraví člověka (Výživa dětí, 2013j; Potravinářská komora České republiky, 2012; Schnohr, Thomsen, Riis Hansen et al., 1994). Kromě výše zmíněných živin vajíčka obsahují lutein a zeaxantin, které jsou důležité pro správné fungování očního aparátu (Fernandez, 2006).

Vejce hrají roli ve vývoji centrálního nervového systému a metabolismu homocysteinu díky složce cholin (Jensen, Batres-Marquez, Carriquiry et al., 2007).

Luštěniny

Mají nízký glykemický index, což znamená, že zasytí na delší dobu. Lze nimi nahradit 1 porci masa (5 lžic luštěnin). Způsobují nadýmání díky nestravitelným a-galaktosidům (důležité klíčení, namáčení a tepelná úprava). Kromě toho obsahují vitaminy (skupiny B a v sóji vitamin E), minerální látky, vlákniny, rostlinné bílkoviny a fosfolipidy (Dostálová, 2014).

Sladkosti

Pro svůj vysoký glykemický index nezasytí na delší dobu. Kromě vysokého obsahu jednoduchých cukrů často obsahují také nasycené mastné kyseliny. Jsou tzv. prázdnou energií a člověk si na chuť zvyká velmi rychle. Jednoduché cukry se tráví již v dutině ústní a jejich produkty organické kyseliny způsobují zubní kazy. V případě, když má zdravé dítě mlsný jazýček, můžeme mu dát müsli tyčinky, sušené ovoce, ovocné želé a hořkou čokoládu s vysokým obsahem kaka (Výživa dětí, 2013a; Potravinářská komora České republiky, 2012).

Tuky

Jsou zdrojem energie, tvoří mechanickou ochranu orgánů, složí jako tepelná izolace, mají důležitou roli v tvorbě enzymů a jsou zdrojem vitaminů rozpustných v tucích D, E, K, A.

U dětí dle věku z celkového denního příjmu tvoří 30-40 %. Existují tuky živočišného a rostlinného původu. Živočišné tuky obsahují ve zvýšené míře cholesterol, a proto raději v kuchyni upřednostňujeme tuky rostlinného původu. Je dobré tyto oleje střídat, např. řepkový s olivovým olejem. Přehlíženy jsou tzv. skryté tuky a měli bychom si na nich v některých potravinách dávat pozor. Škodlivé trans-mastné kyseliny vznikají při hydrogenaci a jsou použity do některých sladkých polev a sladkostí, jejich konzumaci je potřeba zcela vyloučit. Porucha růstu a vývoje vzniká z nedostatku energie a nedostatek tuků způsobuje karenci vitaminů D, E, K, A (Výživa dětí, 2013j).

Sůl

Zlepšuje chuť jídla a obsahuje jód (ne každá sůl), sodík a chlór. Chlór je důležitý pro tvorbu žaludečních kyselin a sodík zabraňuje ztrátám vody z těla. Zvýšený tlak krve, poruchu funkce ledvin a zadržování vody v těle způsobuje nadměrný přísun sodíku. Denní doporučený příjem činí 5 g (čajová lžička), ale často je tato dávka překračována až trojnásobně.

Dávka dle věku:

- do 1 roku – neměla by se podávat vůbec
- malé děti – 3 g soli denně

Se zvyšujícím se věkem dítěte se doporučená dávka soli postupně zvyšuje.

Zapomínáme, že sůl se vyskytuje také v jiných potravinách typu sýry, omáčky, masné výrobky a pečivo. Jídlo z fast foodu se hodně přisoluje, a proto by se měly děti konzumaci vyvarovat. Nevhodné jsou také chipsy, křupky, solené buráky a instantní polévky (Výživa dětí, 2013i).

Zásada č. 3: Vhodný pitný režim

Dostatečný přísun vody zajišťuje látkovou výměnu a správnou funkci ledvin (vyloučení škodlivých látek z těla ven), je prospěšný pro všechny soustavy v těle. Při nedostatečném přívodu tekutin hrozí dehydratace, ta způsobuje akutní i chronické problémy. Mezi akutní příznaky mírné dehydratace patří bolesti hlavy,

malátnost a únava, snížení fyzické a také duševní výkonnosti včetně snížení koncentrace. Úbytek vody o 2 % hmotnosti činí úbytek až 20 % výkonu, děti mají problém se ve škole soustředit. Při 5% ztrátě tekutin hrozí přehřátí, oběhové selhání a šok. Mírný dlouhodobý nedostatek tekutin, který častokrát neregistrujeme, nám může způsobit závažné zdravotní problémy. Kromě příznaků, jako jsou bolesti hlavy nebo obstrukce, může docházet k poruše funkce ledvin a vzniku močových a ledvinových kamenů. Zvyšuje se riziko vzniku infekcí močových cest, apendicitidy, některých druhů karcinomů (rektum a močový měchýř) a kardiovaskulárních onemocnění (Kožíšek, 2005).

Existuje rovnice, která přibližně určí, kolik tekutin by mělo dítě denně vypít dle jeho hmotnosti a věku. Vynásobíme hmotnost x ml podle věku z tabulky. Např. 10leté dítě má hmotnost 42 kg, rovnice tedy vypadá následovně: $42 \times 60 = 2\,520$ ml (Výživa dětí, 2013h).

Nejvhodnějšími tekutinami jsou ovocné, bylinkové a slabý černý čaj, ovocné džusy, mléčné nápoje

Tabulka č. 4: Doporučené dávky vody

	4-7 let	7-10 let	10-13 let	13-15 let	15-19 let
Celkem (l/den)	1,6	1,8	2,15	2,45	2,8
Z nápojů /ml/kg/den	75	60	50	40	40

Zdroj: Upraveno z Výživa dětí, 2013h

a nejdůležitější neperlivá voda. Slazené nápoje jsou zcela nevhodné a měly by být co nejvíce omezeny pro obsah jednoduchých sacharidů. Dítě si velmi jednoduše na sladkou chuť zvykne a pro tělo to představuje nadměrný přísun energie. Co se týče pití minerálních vod, doporučuje se, aby minerální voda tvořila jednu třetinu celkového denního příjmu a je nutností ji střídát (riziko minerální nerovnováhy) (Výživa dětí, 2013h).

Kvůli oxidu uhličitému v syčených nápojích vzniká nadýmání a acidóza žaludku. Dětem se striktně nedává kofein v kávě a černém čaji. Alkohol je zcela zakázaný. (Výživa dětí, 2013h).

Užitá literatura a zdroje:

- Kožíšek, F. (2005). Pitný režim. [Online]. Retrieved from: <http://www.szu.cz/uploads/documents/chzp/voda/pdf/pitnyrez.pdf>
- Steady Health. (2016). What Is A Food Guide Pyramid?. [Online]. Retrieved from: <http://ic.steadyhealth.com/what-is-a-food-guide-pyramid>
- Národní ústav pro vzdělávání. (2015). Program Pohyb a výživa se školám osvědčil, teď v něm chtějí pokračovat samy. [Online]. Retrieved from: http://www.nuv.cz/uploads/Pohyb_a_vyziva_ve_skolach.pdf
- Výživa dětí. (2013a). Cukr a sladkosti. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/cukr-a-sladkosti/>
- Výživa dětí. (2013b). Denně 5x aneb Zdravá jídla pro děti. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/5x-denne-aneb-zdrava-jidla-pro-deti/>
- Výživa dětí. (2013c). Desatero výživy dětí. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/5x-denne-aneb-zdrava-jidla-pro-deti/>
- Výživa dětí. (2013d). Maso a masné výrobky. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/maso-a-masne-vyroby/>
- Výživa dětí. (2013e). Mléko a mléčné výrobky. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/mleko-a-mlecne-vyroby/>
- Výživa dětí. (2013f). Ovoce, ořechy. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/ovoce-orechy/>
- Výživa dětí. (2013g). Pečivo a obiloviny. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/pecivo-a-obiloviny/>
- Výživa dětí. (2013h). Pitný režim. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/pitny-rezim/>
- Výživa dětí. (2013i). Sůl a slanosti. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/sul-a-slanosti/>
- Výživa dětí. (2013j). Tuhy, vejce. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/tuky-vejce/tuky-a-vejce/>
- Výživa dětí. (2013k). Zelenina, luštěniny. [Online]. Retrieved from: <http://vyzivadeti.cz/zdrava-vyziva/jake-potraviny-by-nemely-chybet-v-jidelnicku-deti/zelenina-lusteny/>
- Potravinářská komora České republiky. (2012). Potravinová pyramida. [Online]. Retrieved from <http://zdravi.foodnet.cz/cze/pages/potravinova-pyramida.html>
- Fernandez, ML. (2006). Dietary cholesterol provided by eggs and plasma lipoproteins in healthy populations. *Current opinion in clinical nutrition and metabolic care*, 9(1), 8-12.
- Jensen, H. H., Batres-Marquez, S. P., Carriquiry, A., & Schallinske, K. L. (2007). Choline in the diets of the US population: NHANES, 2003–2004. *The FASEB Journal*. 21(6), 46.
- Dostálová, J. (2014). Luštěniny a jejich význam v lidské výživě [Online]. Retrieved from: <http://www.vyzivaspol.cz/lusteny-a-jejich-vyznam-v-lidske-vyzive/>
- Schnohr, P., Thomsen, OO., Riis Hansen, P., Boberg-Ans, G., Lawaetz, H., & Weeke, T. (1994). Egg consumption and high-density-lipoprotein cholesterol. *Journal of internal medicine*, 235(3), 249-51.
- Lebl, J. Průhová, Š. Šumník, Z. a kol. (2015). *Abeceda diabetu* (4. vyd.). Praha: Maxdorf.
- Laštovičková, J. (2019). Alergie na kravské mléko vs. intolerance laktózy. Jaký je rozdíl? [Online]. Retrieved from: <https://www.nutriklub.cz/clanek/rozdil-mezii-alerгии-na-bilkovinu-kravskeho-mleka-a-intoleranci-laktozy>
- Tomášková, K. (2018). Celiakie a bezlepková dieta. [Online]. Retrieved from: <https://www.vyzivaspol.cz/celiakie-a-bezlepkova-dieta/>
- World Health Organisation. (2020a). Obesity and overweight. [Online]. Retrieved from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organisation. (2020b). Spotlight on adolescent health and well-being. [Online]. Retrieved from: <file:///C:/Users/Jozef%20Onda/Downloads/9789289055017-eng.pdf>
- World Health Organization. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International Report from the 2013/2014 survey. [online]. Retrieved from: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/303438/HBSC-No.7-Growing-up-unequal-Full-Report.pdf?ua=1
- American psychological association (2019). The impact of food advertising on childhood obesity. [Online]. Dostupné z: <https://www.apa.org/topics/kids-media/food>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2016). Vyhláška o požadavcích na potraviny, pro které je přípustná reklama a které lze nabízet k prodeji a prodávat ve školách a školských zařízeních. Praha. In: *Sbírka zákonů České republiky*. [Online]. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/39403/>
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2018). NOVINKY ŠKOLNÍHO ROKU 2018/2019. Praha. [Online]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/novinky-skolního-roku-2018-2019>
- Bučková, B. (2011). Psychologie reklamy – Vplyv reklamy na diéta. (Bakalářská práce). Zlín: Fakulta humanitních studií.
- Zipporah, M. M., & Mberia, H. K. (2014). The Effects OF Celebrity Endorsement in Advertisements [Online]. *International Journal Of Academic Research In Economics And Management Sciences*, 3(5), Pages 178-188. <https://doi.org/10.6007/IJAREMS/v3-i5/1250>
- Kraak, V. I., & Story, M. (2015). Influence of food companies' brand mascots and entertainment companies' cartoon media characters on children's diet and health: a systematic review and research needs. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 16(2), 107–126.
- Story, M., & French, S. (2004). Food Advertising and Marketing Directed at Children and Adolescents in the US. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 1(1), 3.
- Enax, L., Weber, B., Ahlers, M., Kaiser, U., Diethelm, K., Holtkamp, D., ... Kersting, M. (2015). Food packaging cues influence taste perception and increase effort provision for a recommended snack product in children. *Frontiers in psychology*, 6, 882.
- ONDOVÁ, Adriána. Vliv reklamy na obezitu dětí. [The influence of commercial ads on childhood obesity]. Praha, 2019. 99 s., 1 příloha. Diplomová práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika dětí a dorostu KBT a 1. LF UK v Praze. Mgr. Jana Divoká.

5+5 tipů na snídaně a svačiny pro děti

Ing. Hana Pávková

Následující stránky přináší pomáhajícím pracovníkům 5+5 tipů na vhodné snídaně a svačiny pro mladší a starší školní věk. Jedná se o snídaně i svačiny tzv. naslano i nasladko, ale s tím, že respektují výživová doporučení pro děti, a to jak svým složením, tak i velikostí porce. Lze je jistě využít i jako inspiraci pro děti, ev. rodiče. Tento text s fotografiemi je umístěn na stránkách www.rozumacitproskoly.cz a je volně ke stažení.

Všechny sestavené snídaně a svačiny odpovídají cca těmto hodnotám:

	Mladší školní věk	Starší školní věk
Snídaně	1 600 kJ	2 000 kJ
Svačina	1 000–1 200 kJ	1 300–1 500 kJ

SNÍDANĚ

Snídaně I.

Jogurt s müsli a ovocem

Mladší školní věk

- 150 g jogurtu
- 60 g müsli



Starší školní věk

- 150 g jogurtu
- 60 g müsli
- 1 střední jablko nebo jiné ovoce



Recept na domácí zapékané müsli

Banán rozmačkáme vidličkou, přidáme nasekané mandle, trochu kakaa a smícháme s ovesnými vločkami. Případně můžete přisladit i trochou medu, ale díky sladkému banánu to ani není třeba. Ze vzniklé hmoty tvoříme hrudky, klademe je na plech vyložený pečicím papírem a pečeme dokřupava v troubě na 150 stupňů.

Snídaně II.

Chléb s tvarohovou pomazánkou a zeleninou

Mladší školní věk

- 1 větší krajíc chleba (cca 80 g)
- 70 g budapeštské tvarohové pomazánky
- 50 g rajčat



Starší školní věk

- 1 a půl krajíce chleba (cca 120 g)
- 100 g budapeštské tvarohové pomazánky
- 50 g rajčat



Recept na budapeštskou tvarohovou pomazánku

250 g polotučného tvarohu smícháme s 50 g lučiny a mletou paprikou, vyšleháme do hladké konzistence a dle potřeby dosolíme (pro děti ale spíše nesolíme). Pokud mají děti rády, můžeme do pomazánky přidat i na kostičky nakrájenou papriku.

Snídaně III.

Palačinka s tvarohem a džemem

Mladší školní věk

- 2 menší palačinky (cca 100 g)
- 50 g polotučného tvarohu
- 30 g džemu



Starší školní věk

- 2 menší palačinky (cca 100 g)
- 50 g polotučného tvarohu
- 30 g džemu
- 1 hruška nebo jiné ovoce (150 g)



Recept na palačinky

Z 200 ml mléka, 80 g mouky a jednoho vajíčka metličkou vyšleháme těsto, dle chuti můžeme lehce osladit. Dle potřeby těsto zředíme mlékem, nebo naopak přidáme mouku. Těsto vlijeme v tenké vrstvě na rozpálenou pánev lehce potřenou olejem a opečeme po obou stranách dozlatova.

Pro starší děti můžeme palačinku připravit z celozrnné mouky, kromě pšeničné lze používat například i ječnou nebo pohankovou mouku.

Hotové palačinky potřeme džemem a tvarohem.

Snídaně IV.

Pečivo s lučinou a sýrem, jablko

Mladší školní věk

- 70 g pečiva
- 30 g lučiny
- 1 plátek 45% eidamu (20 g)
- Polovina jablka



Starší školní věk

- 90 g pečiva
- 40 g lučiny
- 1 a půl plátku 45% eidamu (30 g)
- 1 jablko



Snídaně V.

Ovesná kaše s rozinkami

Mladší školní věk

- 55 g vloček
- 200 ml mléka
- Lžice medu
- 20 g rozinek

Starší školní věk

- 55 g vloček
- 200 ml mléka
- Lžice medu
- 20 g rozinek
- 15 g ořechů



Recept na ovesnou kaši

Mléko nalijeme do hrnce, vsypeme vločky a přivedeme k varu. Kaši krátce povaříme, dokud nezhoustne. Kaši lehce osladíme medem, případně můžeme přidat i skořici, vanilku nebo kakao. Dle chuti přidáme rozinky, oříšky nebo libovolné čerstvé ovoce.

SVÁČINY

Svačina I.

Zapečený toust se šunkou a sýrem, zelenina

Mladší školní věk

- 2 plátky toustového chleba (cca 50 g)
- 1 plátek 45% eidamu (20 g)
- 1 plátek šunky (15 g)
- Lžička kečupu
- 40 g cherry rajčat

Starší školní věk

- 3 plátky toustového chleba (cca 75 g)
- 1 a půl plátku 45% eidamu (30 g)
- 1 a půl plátku šunky (25 g)
- Lžička kečupu
- 50 g cherry rajčat



Svačina II.

Jogurt, celozrnné sušenky, ovoce

Mladší školní věk

- 150 g bílého jogurtu
- 30 g sušenek
(nejlépe celozrnných nebo domácích)
- Polovina jablka (cca 75 g)



Starší školní věk

- 150 g bílého jogurtu
- 50 g sušenek
(nejlépe celozrnných nebo domácích)
- 1 jablko (cca 150 g)



Svačina III.

Kukuřičné tyčky, sýr, hroznové víno

Mladší školní věk

- 20 g kukuřičných tyček
- 40 g 45% eidamu
- 80 g hroznů



Starší školní věk

- 30 g kukuřičných tyček
- 40 g 45% eidamu
- 140 g hroznů



Svačina IV.

Tortilla s mozzarellou a zeleninou

Mladší školní věk

- 1 tortilla (cca 60 g)
- 40 g mozzarely
- 60 g rajčat
- 20 g ledového salátu



Starší školní věk

- 1 tortilla (cca 60 g)
- 50 g mozzarely
- 60 g rajčat
- 20 g ledového salátu
- 20 g černých oliv



Tortillu poklademe nakrájenou mozzarellou a zeleninou a srolujeme. Starším dětem můžeme přidat i olivy, pokud je mají rádi. Případně přidáme navíc místo oliv kus ovoce nebo hrst oříšků.

Svačina V.

Ovocný koláč, hroznové víno

Mladší školní věk

- 1 kousek ovocného koláče (cca 60 g)
- 120 g hroznů



Starší školní věk

- 1 a půl kousku ovocného koláče (cca 90 g)
- 140 g hroznů



Recept na domácí ovocný koláč s makovou drobenkou

Těsto:

- 200 g špaldové mouky
- 50 g cukru
- 8 g kypřicího prášku
- 2 vejce
- 170 ml polotučného mléka
- 40 g řepkového oleje
- 400 g libovolného ovoce (např. jablka, švestky, jahody)

Drobenka:

- 50 g špaldové mouky
- 10 g máku
- 15 g cukru
- 30 g másla

Mouku smícháme s kypřicím práškem a cukrem. V jiné míse si promícháme vejce, olej a mléko. Obě směsi promícháme dohromady a vytvoříme lité těsto. V případě potřeby zahustíme moukou nebo naopak zředíme mlékem. Pekáček si vymažeme a vysypeme a vlijeme těsto. Těsto poklademe pokrájeným ovocem. Drobenku ručně vypracujeme z mouky, máku, másla a cukru. Hotovou drobenkou posypeme koláč a pečeme při 170 stupních cca 40 minut.

Pohled lektora volnočasových aktivit na problematiku trávení volného času u dětí s problémy v chování a učení

Tomáš Kopřiva

Volnočasové aktivity pro tzv. „odlišné děti“

Při úvahách rodičů o zařazení dítěte do volnočasových aktivit se objevuje logická obava, že jejich „odlišného potomka“ stejně nikde nevezmou, neboť jim to říkali známí, trenéři, zbytek rodiny atd. Dítě má přece problémy se soustředěním, hyperaktivitou, má tzv. svůj svět, bojí se vrstevníků, je nešikovné, a bude mu tudíž i ubližováno. Tím se však vytváří tzv. „skleníková výchova“, kdy rodiče ve své obavě pokládají ten první základní kámen pro nezdravou fixaci dítěte pouze na rodinu, neschopnost socializovat se mezi vrstevníky, a tudíž pro jeho vyčlenění. Bohužel tomu nahrává zavedený zcela nezdravý systém u většiny výkonnostních sportů, ale i u kroužků hudebních, jazykových apod., kde je orientace trenérů, pedagogů, rodičů ostatních dětí v kolektivu zaměřena pouze na nejlepší výkon jejich svěřenců, vlastních dětí, týmu za každou cenu ve všech ohledech, a to za cenu vyčlenění „slabých článků“, absence fair play a většiny základních principů zdravé výchovy.

Ano, zde s rodiči musím souhlasit, toto prostředí není správnou volbou pro tzv. odlišné děti. V takovém prostředí je lze učit přežít ve společnosti až v pokročilejším stadiu jejich tréninku socializace ve volnočasových a předškolních či školních aktivitách.

Tedy jak vybírat?

Zcela určitě není v počátku vhodný výkonnostní sport, nejsou vhodné soutěže a není vhodný jakýkoliv kroužek, kde je vyučujícím vyžadován výkon a je nezbytná náročná domácí příprava. Je postačující, že dítě má své povinnosti ve školce a škole, které vyjma soukromého školství nelze zcela přizpůsobovat jeho specifickým potřebám. Z toho všeho výše uvedeného vyplývá, že při výběru volnočasové aktivity vůbec není nutné její zaměření, pokud dítě nemá zcela vyhraněný zájem. Měla by být zvolena zejména podle systému, jakým je vedena a hlavní důraz by měl být kladen i na výběr podle vyučujícího či trenéra. Program aktivity by neměl být stereotypní, ale s nastavenými pravidly, která lze upravovat dle individuálních potřeb dětí.

Ideální jsou volnočasové aktivity zahrnující více, pro děti zajímavých, druhů činností s notnou dávkou hravosti, s důrazem na soustředění, všímavost, pohyb, obratnost, motorickou šikovnost, zdravé sociální vztahy, komunikaci, představitivost atd., s dostatečnou dávkou dobrodružství. Všechny děti takové kroužky učí hrou soužití s vrstevníky, získávají dovednosti = uznání, učí je pozornosti a naslouchání, učí je toleranci, ohleduplnosti a respektu k ostatním.

Pilířem úspěchu jsou dospělí, kteří kroužek vedou a s dětmi pracují. Není nutné a ani žádoucí, aby naše odlišné dítě chodilo na kroužek s minimem dětí či jen v jeho věkové skupině. Naopak, pokud vyučující či trenér se svým týmem umí pracovat se smíšenými skupinami dětí (holky/klučci, mladší/starší atd.), tak je efekt socializace výrazně větší. Vyučující či trenér nemusí mít 20 či 30 let praxe, aby svoji práci s dětmi dělal dobře a až po pár hodinách rodič pozná, zda je to to pravé, co hledal pro své dítě.

Naše tzv. odlišné děti potřebují empatického a klidného dospěláka, který jim dá pocit bezpečí a uznání, který umí naslouchat, kterému mohou věřit a který je bude brát jako své děti. A je třeba si uvědomit, že právě díky své vnímavosti a citlivosti naše odlišné děti poznají, pokud to s nimi někdo (dítě i dospělý) nemyslí dobře a rodičům mohou jen doporučit, že při každém takovém náznaku je dobré zbystřit a začít naslouchat. Pokud se pro dítě takový kroužek stává bezpečnou zónou a tudíž „zdravou smečkou“, tak byl výběr kroužku úspěšný bez ohledu na to, jaké je jeho zaměření. A vyplatí se vybírat trpělivě, chodit se dívat zejména na počáteční tréninky/hodiny a posléze namátkově i na ty pozdější. Samozřejmě musí být sledování recenzí a komunikace s vyučujícím či trenérem, kde je nutné dávat pozor i na jeho pohled na děti tohoto typu, neboť společnost opravdu není zdaleka připravena je brát jako rovnocenné.

Tipem pro první výběr kroužku jsou skautské a podobné kroužky zaměřené na přírodu a pohyb venku, horolezecké kroužky, kroužky sebeobrany, některé výtvarné kroužky, kroužky neziskových organizací zaměřených na děti s těmito odlišnostmi, kvalitní zájmové kroužky při mateřských centrech atd.

Bojová umění a sporty jako účinná podpůrná výchovná pomůcka pro zdravý rozvoj osobnosti, výuku komplexní mentální i fyzické sebeobrany a prevenci násilného chování u dětí

Bojová umění a sporty měly a mají historicky vliv na formování na zdravý rozvoj osobnosti člověka, avšak pouze v případě, že vědomosti, dovednosti a časté tzv. kodexy chování jsou předávány trenérem, učitelem či mistrem, který je osobou bez vlastních negativních či snad patologických vzorců chování. Funkčnost výchovné pomůcky v podobě bojových umění či sportů tkví zejména ve formě, jakou jsou předávány žákům od počátku výuky až do pokročilejších dovednostních stupňů.

Není důležité, zda dítě chodí do kroužku Wushu, Krav Maga, Karate, Judo, Aikido či Taekwondo.

Je důležité, aby cílem výuky bylo vychovat z každého dítěte zdravě sebevědomého a čestného člověka s notnou dávkou osobní statečnosti, s vlastním názorem, s tolerancí a úctou k druhým, s nenásilným chováním a s nezbytnou sebeúctou. Pokud je kroužek veden takto a učí děti přijímat i děti s „odlišnostmi“ bez posměšků a šikany, je z velké části vyhráno, neboť šikana, xenofobie a další škodlivé jevy ve „zdravé smečce“ s takto vychovávanými jedinci nefungují a tyto děti posléze jako teenageři a dospělí mohou tyto zdravé vzorce chování přenášet dále do dalších kolektivů.

Výukou bojových dovedností zahrnujících nejen techniky konkrétní bojové disciplíny, ale i tréninkem síly, obratnosti, rychlosti, vytrvalosti, ale i respektu, sebeúcty, vůle, soustředěnosti a sebekontroly dochází k poměrně komplexnímu rozvoji mentální a fyzické schopnosti jedinců bránit sebe i slabší a blízké a neublížit ostatním.

Je nepsaným pravidlem, že bojová umění a sporty díky svému širokému záběru na rozvoj celkové osobnosti žáků působí díky své značné fyzické i mentální náročnosti velmi pozitivně nejen na děti slabší a „odlišné“, které se stávají obětí agrese, ale mají značně pozitivní efekt i na děti agresivní a šikanující.

Jak již bylo výše zmíněno, kroužky bojových disciplín a sebeobrany, které nejsou primárně zaměřeny na přípravu pro výkonnostní sport, mají nespornou výhodu pro děti s pohybovými handicapami, jakými jsou poruchy koordinace, potíže s pohybem z důvodu zdravotních postižení či nadváhy a pro děti „odlišné“ s neurovývojovými vadami typu ADD, ADHD, poruchy autistického spektra, Aspergerův syndrom apod.

Tyto děti jsou velmi často outsidersy ve valné většině sportovních klubů a pro rodiče bývá velmi složité pro tyto děti najít vhodnou volnočasovou aktivitu, která by je nejen bavila, ale zároveň jim pomohla si vybojovat svoji pozici v kolektivu.

Kompetence III. - Plánování a řízení postupů práce s dítětem a jeho rodinou

Mezioborový systém ochrany dětí – MSOD jako model pro navázání spolupráce školy a dalších institucí či organizací

Ing. Kamila Lindauerová

V roce 2016 byl usnesením vlády schválen úkol Akčního plánu prevence kriminality č. 45 „Nastavit systémový mezioborový přístup v oblasti prevence a řešení postpartnerského násilí (dále PPN) s důrazem na ochranu práv a jistot dětí.“

Pro nastavení systému byla ustanovena meziresortní pracovní skupina složená ze zástupců státních orgánů i NNO zabývajících se problematikou ochrany dětí před násilím.

Skupina během své práce došla k závěru, že stávající legislativa a nástroje pro ochranu dětí jsou sice dostačující, ovšem nejsou plně využívány a vzájemně propojeny, tudíž v jednotlivých případech současně nastavený systém selhává.

Proto je potřeba nastavit fungující systém **meziresortní spolupráce**, který využije všech již existujících možností k ochraně dětí před PPN a všechny kompetentní orgány propojí – MSOD.

Situaci dětí, které se ocitly v konfliktu rodičů, je nutné řešit. **Děti, kterým není poskytnuta včasná a adekvátní pomoc, trpí často stejnými syndromy, jako děti týrané či zanedbávané.** Může jít o pokračování domácího násilí, či nikoli. Může jít o konflikt manželů po rozvodu, nebo partnerů, kteří se rozešli. Pro tento druh konfliktů vznikl název postpartnerské násilí, s jednoduchou zkratkou PPN.

NEZÁLEŽÍ NA TOM, JESTLI RODINA SPOLU DOSUD BYDLÍ, NEBO JIŽ NE.

Záleží na tom:

- jak se k sobě dospělí chovají před dětmi
- zda „netrápí“ děti svými vztahovými starostmi a hádkami
- aby byla dětem i rodině poskytnuta podpora (pomoc s nápravou vztahů v bývalé rodině)
- aby podpora byla včasná a účinná
- aby se pomoc dostala ke každému dítěti, které ji potřebuje

Kdyby všechny děti vyrůstaly šťastně v harmonické rodině, kde se dospělí chovají hezky nejen k nim, ale i k ostatním v rodině, nebyl by MSOD potřeba.

Protože tomu tak není, a přestože existuje mnoho institucí, které pomáhají dětem, někdy se stane, že některému dítěti nikdo nepomůže, proto je návrh MSOD vhodným řešením.

Díky vývoji ve společnosti, kde

- se lidé fyzicky odcizují,
- se komunikace stále více přesouvá do virtuálního světa a sociálních sítí,
- jsou dospělí stále více zaneprázdněni,

se pak může snadno stát, že varovné signály, že rodina neplní svou funkci být bezpečným místem pro zdravý a spokojený vývoj dítěte, mohou být (okolím) přehlédnuty.

Pro každého, kdo se domnívá, že se setkal s dítětem, které může trpět PPN, předkládá MSOD jednoduchý návod:

- na koho se obrátit
- komu a jak dát o dítěti v nouzi vědět
- co mám v této situaci udělat já a jakou mám roli
- jak jsou jednotlivé složky propojeny

MSOD stojí na principech, kde orgány, které mají pečovat o harmonický vývoj dětí

- SPOLUPRACUJÍ (spolupráce mezi institucemi, které mají povinnost reagovat)
- PŘEDÁVAJÍ SI INFORMACE (**Jednotné informační prostředí**)
- EVIDUJÍ děti, u kterých bylo oznámeno podezření na ohrožení PPN
- kdykoli si mohou ověřit, zda konkrétnímu dítěti už někdo pomáhá, nebo je třeba mu pomoc zprostředkovat

- kdokoli, kdo se setkává s dětmi (i dítě), může identifikovat dítě v nouzi, tudíž se může obrátit na příslušné orgány s podezřením, že se dítě může nacházet v ohrožení PPN (v rámci ochrany dětí před týráním lze vnímat i jako povinnost vymahatelnou zákonem, např. nepřežázení TČ § 367, neoznámení TČ § 368, trestního zákoníku)

Cílem MSOD je

- uchránit děti před psychickým nebo fyzickým násilím, které probíhá mezi rodiči, nebo bývalými partnery
- neopomenout žádné dítě, které potřebuje pomoc
- dítěti, ale i celé rodině, pomoci rychle a efektivně

Domníváme se, že je žádoucí využít ověřené způsoby spolupráce mezi jednotlivými složkami.

Není třeba:

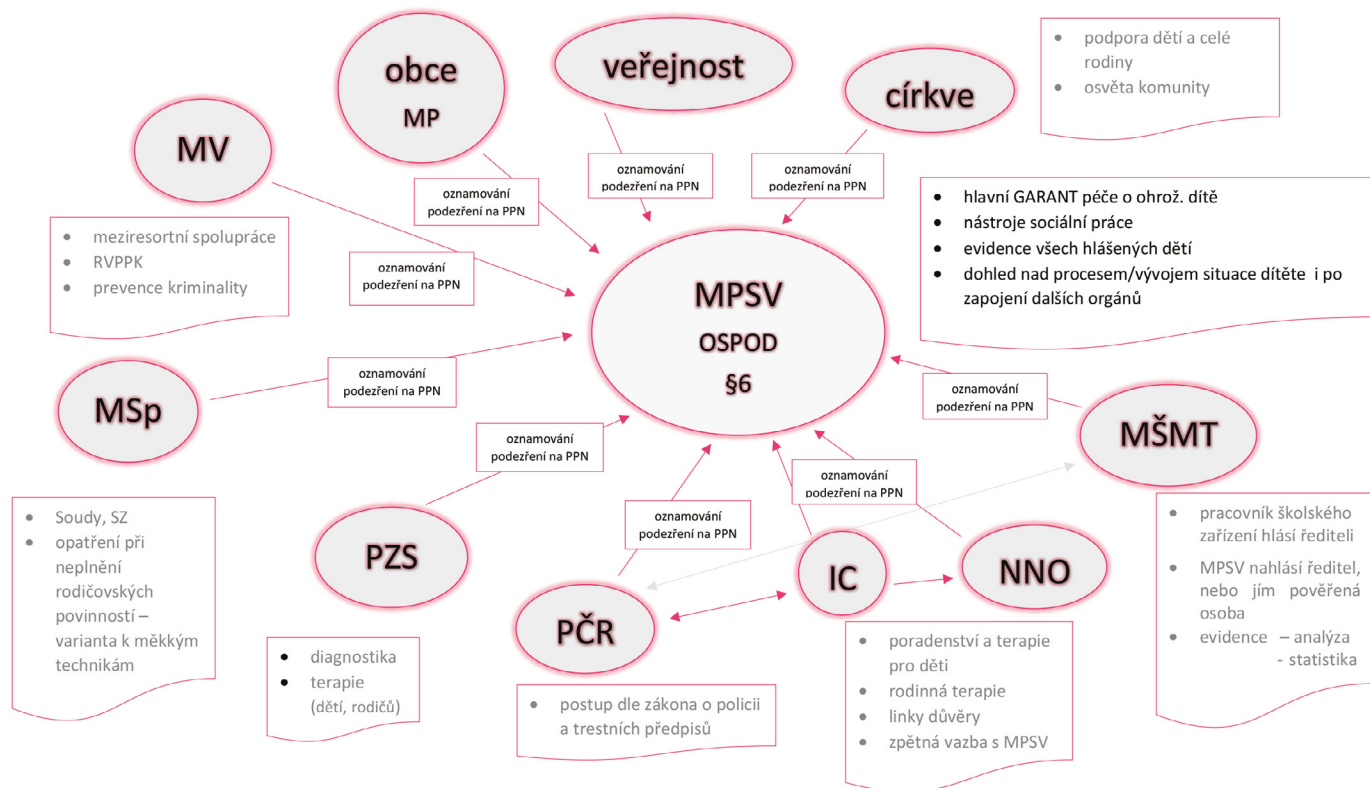
- legislativních změn
- tvořit nové orgány
- v současnosti tvořit zcela nový systém

Základem je jednoduchá a rychlá komunikace ve smyslu předávání informací kompetentním orgánům za účelem ochrany dítěte před PPN (lze využít i v jiných formách ohrožení dítěte DmN, pohlavní zneužívání, týrání, šikana, ohrožené dítě dle § 6 z. č. 359/1999 Sb.) a zároveň evidence informací o takových dětech v jednom evidenčním systému, aby nedocházelo k dublování činností a zároveň, aby nedošlo k opomínutí péče o děti z důvodu nepodloženého předpokladu, že už se případu dítěte někdo pravděpodobně věnuje.

Mezioborový systém v oblasti prevence a řešení PPN (postpartnerské násilí (postseparační))

Mezioborový systém – kam oznamovat podezření na PPN

Graf zobrazuje nastavení spolupráce v rámci jednotlivých resortů v souvislosti s výkonem svých funkcí



Legenda:

DmN – domácí násilí
 IC – intervenční centrum
 MP – městská / obecní policie
 MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
 MSp – Ministerstvo spravedlnosti ČR
 MSOD – mezioborový systém ochrany dětí
 MŠMT – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
 MV ČR – Ministerstvo vnitra ČR
 NNO – nestátní nezisková organizace

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí
 PČR – Policie ČR
 PK – přestupek
 PMS – Probační a mediační služba ČR
 PPN – problematika post-separačního násilí se zaměřením na nezletilé děti (ZZO)
 PZS – poskytovatelé zdravotních služeb (nemocnice, praktický lékař, ambulantní specialista aj.)
 RVPPK – Republikový výbor prevence kriminality¹⁰

SZ – státní zastupitelství
 TČ – trestný čin
 ZP – zákon o Policii ČR
 ZZO – zvlášť zranitelné oběti dle zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů

¹⁰ RVPPK – meziresortní iniciační, koordinační a metodický orgán zřízený při Ministerstvu vnitra usnesením vlády ze dne 3. listopadu 1993 č. 617

Vysvětlivky:

- oznamování podezření na PPN (§ 10 odst. 4 zákona o sociálně-právní ochraně dětí“; v uvedeném ustanovení je řešena povinnost vybraných subjektů oznamovat, že existuje podezření na ohrožení dítěte.
 - Jde o zkrácený termín pro zohlednění situace, kdy každý může nahlásit, že se dítě může nacházet v PPN. Některé subjekty mají povinnost jednat. MSOD upozorňuje na toto oprávnění/povinnost z toho důvodu, aby měl každý jedinec oporu, že nejednal ze zlé vůle, ale konat měl. Systém usiluje o podporu žádoucího stavu,
- aby se omezily útoky na osoby, které chtějí dítěti pomoci a zároveň,
- aby se snížily obavy těchto osob nahlásit kompetentním orgánům podezření na „dítě v nouzi“
 - Hlavní myšlenkou je, že kdokoli může nahlásit MPSV (OSPOD), že se mu zdá, že by dítě mohlo být obětí PPN a není k tomu třeba speciální postavení či kompetence.
 - Co se týče ministerstev – jedná se tedy o kteréhokoli pracovníka sektoru, nikoli nutnost souhrnného hlášení za celé ministerstvo.
 - Tento diagram znázorňující cesty komunikace orgánů nevyklučuje možnost každé osoby upozornit OSPOD na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské odpovědnosti a na další skutečnosti uvedené v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí (blíže viz § 7 odst. 2 téhož zákona)
 - Jak je uvedeno výše, graf zobrazuje nastavení spolupráce v rámci jednotlivých resortů v souvislosti s výkonem určitých funkcí; tudíž jde o situaci, kdy se oznamování bude řídit příslušnou strukturou dané instituce. Stěžejní je (i dle výsledků posledního jednání) nastavení systému oznamování podezření na PPN v případě škol a zdravotníků, kde jsou také vypracovány grafické návrhy postupů.
 - Hlavní úloha MPSV vychází ze skutečnosti, že OSPODy jsou zřízeny za účelem péče o děti, jejich pracovníci mají nástroje, kompetence, znalosti a zkušenosti s péčí o ohrožené děti. Činnost OSPOD je zakotvena nejen zákonem, ale jejich role je již historicky v povědomí všech institucí i běžných občanů pojena s péčí o ohrožené děti. Jednotlivé odbory spolupracují a jsou navzájem propojeny. OSPOD je navíc institucí, u které nehrozí, že by v budoucnu zanikla bez náhrady.
 - Z analýzy stavu této problematiky v ČR vyplývá, že klíčovými momenty efektivního systému je oznamování případů dětí ohrožených PPN a intenzivní mezioborová spolupráce
 - MSOD do budoucna předpokládá vznik a plošné využívání diagnostického nástroje
 - informativní kampaň k fenoménu PPN
 - navázání úzké spolupráce IC a NNO, OSPOD, PČR v této oblasti.

Léčebná rehabilitace u dětí s problémy v učení a chování

Mgr. Veronika Fojtíková

Léčebná rehabilitace u dětí s problémy v učení a chování (ADHD, ADD, poruchami učení, psychickými problémy aj.) má svá specifika. Proto by měla probíhat ve spolupráci s dalšími odborníky (jako jsou logoped, psycholog, dětský praktický lékař, neurolog, speciální pedagog).

Vstupní vyšetření rehabilitačním pracovníkem bere v potaz celkovou anamnézu a většinou probíhá formou vstupního kineziologického rozboru. Na jeho základě je pak vypracován rehabilitační plán. V něm může být využito mnoha přístupů, zejména pak:

- myofasciální techniky, míčkování
- senzomotorika, Freemanova metoda (stoj, chůze po labilních plochách)
- redukce pohybových stereotypů – Škola zad
- metody na neurofyziologickém podkladě – Brugger sed, Brunkow, Akrální koaktivační terapie, SM systém
- cvičení na míči, s overbalem, Pilates, Jóga
- dechová cvičení – lokalizované dýchání
- kraniosakrální terapie
- uvolňovací cviky na zkrácené svalové skupiny
- instrukce k domácímu cvičení
- a jiné.

Do rehabilitačního plánu pak mohou být zahrnuty také další formy fyzioterapie jako např.:

• Hydrokinezioterapie

- plavání vedené vyškoleným terapeutem, kdy se správně dítě učí dýchat do vody a základní plavecké styly (prsa, znak, kraul). Využívají se zde i různé pomůcky jako destička, piškot, žížala aj.
- cvičení ve vodě – s pomůckou, se závažím
 - Technika Bad Ragaz (tělo se vznáší pomocí různých plováků)
 - Technika Watsu (výrazný strečink, relaxace)
 - Dechová cvičení
 - Postizometrické relaxační cvičení
 - Hipoterapie
- Hipoterapie se využívá při léčbě koně. Vykonává ji tým pracovníků (lékař, hiporehabilitační pracovník, pomocník, hipolog). Používají se k ní jen vybraní koně (dobře odvalení, se správnou technikou pohybu, klidní, lehce ovladatelní, psychicky vyrovnaní, trpěliví, nelekaví)
- Působení hipoterapie je komplexní a mj.:
- normalizuje svalový tonus, facilituje posturoreflexní mechanismy
- koordinuje pohyby, zlepšuje rovnováhu
- zvyšuje sebedůvěru, zlepšuje adaptaci
- slouží k reedukaci řeči, zlepšení adaptace
- zlepšuje emoční vztahy, propojení kůň/klient
- podporuje úpravu svalové dysbalance, narušuje patologické stereotypy
- aktivuje kožní stimulaci a facilitaci centrálního posturálního vzoru
- poskytuje cvičení proti odporu, a aktivuje tím obrannou reakci proti pádu
- ovlivňuje pozitivně psychiku

• Psychosociální rehabilitace

- Muzikoterapie
- Terapie s využitím hudby/hudebních prvků, který má za účel ulehčit, rozvinout komunikaci, učení, vztahy, sebevyjadřování. Cílem muzikoterapie je naplnění tělesných, emociálních, mentálních, sociálních a kognitivních potřeb klienta. Hudební terapie zahrnuje formu aktivní (zapojení se), nebo pasivní (poslech hudby).
- Canisterapie (více viz také další kapitola Canisterapie a její využití)
- Založená na pozitivním léčebném kontaktu se psem, který svou přítomností přispívá k rozvoji jemné a hrubé motoriky, podněcuje verbální a neverbální komunikaci, rozvíjí sociální citění, nácvik koncentrace, vede k duševní rovnováze.

Canisterapie a její využití

Gabriela Hronová

Definice a historie

Dle Wikipedie je „Canisterapie název pro metodu pozitivního psychosociálního a fyziorehabilitačního působení na potřebné osoby, prostřednictvím speciálně vedeného a cvičeného psa nebo feny (canis = latinsky pes)“. Tato definice ale opomíjí, že jde o podpůrnou formu rehabilitace („uplatňuje se jako pomocná psychoterapeutická metoda při řešení různých situací v případě, že jiné metody nejsou účinné nebo použitelné“) s prvky sociální terapie, aktivizace, zprostředkování sociálního prostředí, rozvoje komunikace, motivačního prvku obecně apod., to vše prostřednictvím speciálně připraveného a vedeného psa kompetentní osobou. Jde o týmovou činnost v unikátním složení „pes-psovod terapeut“. Není možné, aby cvičeného psa/fenu vedl jiný psovod. Stejně tak byť kvalifikovaný psovod nemá oprávnění praktikovat canisterapeutickou činnost s jiným psem než certifikovaným právě v dané dvojici. První známky začlenění psa do zdravotní péče se datují na 8. až 9. století, kdy v Belgii bylo působení psa zařazováno jako doplňková činnost pro zdravotně postižené. Největší rozmach pak nastává v 19. století, kdy je animoterapie obecně využívána v německém centru pro epileptiky, v USA začínají využívat psy v nemocnicích pro rehabilitaci válečných zraněných letců a následně pak v psychiatrii jako „psí koterapeuty“. Od r. 1982 jsou stanoveny metodologické zásady a objevuje se nová vědní disciplína: „pet-facilitated therapy“. Česká republika je členem IAHAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organisations) od roku 1995.

Formy canisterapie

Canisterapie rozlišuje tyto čtyři formy: edukaci, krizovou intervenci, aktivaci a terapii.

Edukace, tzv. AAE (Animal Assisted Education), výuka s přispěním zvířat, patří k nejrozšířenějším a nejnáze praktikovaným formám canisterapie.

Krizová intervence za asistence zvířete, AACR (Animal Assisted Crisis Response) patří naopak k nejspeciřičtější formě canisterapie. Je velice náročná na výcvik a vyžaduje spolupráci s dalšími obory (armáda, policie, HZS, lékaři a další).

V případě aktivace, tzv. AAA (Animal Assisted Activities), zvířaty asistované aktivity, jde obecně o aktivity za přítomnosti zvířete, a rozlišuje se aktivace dále na:

- pasivní, kde nejjednodušší podobou je například umístění akvária do společenské místnosti ústavu, pozitivní efekt tkví již v pouhé přítomnosti zvířete
- interaktivní, kdy dochází k vzájemné interakci mezi klientem a zvířetem
- rezidentní, kdy zvíře je trvale umístěno v zařízení, pečují o něj klienti nebo personál
- návštěvní, kdy do zařízení dochází v pravidelných intervalech dobrovolník se svým zvířetem; tato forma je v zařazeních s náročnou ošetrovatelskou péčí nejméně vítaná.

Všechny tyto aktivity poskytují především příležitost pro motivační, výchovný, odpočinkový či terapeutický prospěch zaměřený na zvýšení kvality života klienta. Není zde nutně naplánovaný speciální léčebný cíl pro každou návštěvu, není vyžadována od ošetrojícího personálu profesně aktivní součinnost. Hodnota AAA je především v pocitech psychické pohody. Cílem AAA je především přinést klientům novou zkušenost, potěšit je a poskytnout další libé pocity spojené s přítomností zvířete, jako motivačního prvku.

Forma terapie, tzv. AAT (Animal Assisted Therapy), zvířaty asistovaná terapie, terapie pomocí zvířat, podporuje především fyzické, emocionální, sociální a kognitivní funkce. Je vedena v součinnosti s dalším profesionálem se speciálními odbornými znalostmi (fyzioterapeut, ergoterapeut apod.). Jde o cílenou intervenci, kdy zvíře je nedílnou součástí terapeutického procesu. Jsou zde stanoveny specifické individuální cíle a pokrok je měřen a zaznamenáván. Cílem AAT je často posílení žádoucího chování (např. rehabilitace) nebo utlumení chování nežádoucího (např. léčení fobií nebo nácvik dovedností, jako jsou mluvení, zlepšení koncentrace či chůze aj.). Specifické léčebné cíle jsou zde stanoveny a vytvořeny speciálně pro každého individuálně. AAT lze rozdělit na formu individuální a skupinovou.

Příklady léčebných cílů AAT programu:

- V oblasti tělesné: zlepšení jemné motoriky, zlepšení sebeobsluhy, zlepšení obratnosti, zlepšení rovnováhy, uvolnění spasmů atd.
- V oblasti mentální: zvýšení verbálních interakcí, jak mezi členy skupiny, tak při individuálním kontaktu,

- zlepšení schopnosti koncentrace, potlačení negativistických pocitů, snížení projevů agrese, redukce úzkosti a osamělosti, zvyšování sebeúcty a sebedůvěry, smysluplné a hodnotné trávení volného času.
- V oblasti vzdělávání: rozšiřování slovní zásoby, zlepšení činnosti dlouhodobé i krátkodobé paměti, rozvoj sociálního citění, zlepšení abstraktního vnímání, orientace v prostoru, trénování dílčích činností jako jsou čísla, barvy, tvary.
- V oblasti motivace: zlepšení zapojení do skupinových aktivit, zlepšení interakce s druhými klienty, ošetřovateli, rodiči atd., zvýšení spolupráce na léčbě.

Metody canisterapie formy AAE

Jednou z mimořádně účinných metod AAE je polohování. Jde o přikládání psa či psů k tělu klienta a nahřívání příslušných partií po dobu cca 15 minut. Toto nahřátí působí do hloubky tkání a trvá (uvádí se) až 4 hodiny. Nejčastěji je tato metoda používána při práci s klienty s DMO (dětská mozková obrna) pro uvolnění spasticity, po CMP (cévní mozkové příhodě), u dětí s kombinovanými vadami nebo u klientů se sníženým periferním prokrvením (přirozené prohrátí končetin atd.) či před následující rehabilitací, která se tak stává efektivnější. Významnou metodou je také třeba **stimulace olizováním částí těla**, tj. břicha (zejména dlouhodobě ležící pacienti, malé děti apod.), zad, spastických končetin; **orofaciální masáž**, kdy jde zpravidla o souhrn několika účinků, jako je prohrátí, masáž nebo nutnost protireakce klienta, která je často velice potřebná a jiným způsobem nedosažitelná.

Komu a jak canisterapie pomáhá?

Spektrum klientů canisterapie je široké. Nejčastěji se jedná o pacienty nemocničních či rehabilitačních zařízení, klienty domovů pro seniory či dětské domovy, žáky mateřských či speciálních tříd, handicapované (mentálně i fyzicky) či jakkoli zdravotně znevýhodněné jedince, obecně jakékoli uživatele rehabilitace (nejčastěji DMO, LMD, svalová dystrofie, epilepsie, Parkinsonova choroba), u autistů může zvíře plnit roli prostředníka mezi jejich světem a okolím, snižuje pocit osamění. Canisterapie je vhodná také pro veškeré věkové skupiny. U dětí se canisterapie nejčastěji využívá při práci v logopedii, rehabilitační praxi, u sluchově a mentálně postižených dětí. Canisterapie se dá aplikovat nejen individuálně, ale i ve skupinkách. Praktikovat ji je možné v podobě indoor i outdoorových aktivit.

Canisterapeut může pomáhat prostřednictvím edukace v nejširším pojetí (využít psa pro učení širších souvislostí – přírodovědných, sociálních, zdravotních atd.), až po řešení specifitějších problémů (např. odbourání trémy při čtení textu ve škole apod.). Aktivace a terapie probíhá nejčastěji provozováním her (podporuje a rozvíjí fantazie, pes napomáhá sblížování); samy podněcují ke hře a pohybu, motivaci obecně.

Pomocí vhodné metody cíleně

- aktivuje myšlení, paměť, komunikaci, učení se
- podněcuje verbální i neverbální komunikaci
- rozvíjí orientaci v prostoru a čase
- pomáhá při nácviku koncentrace a paměti
- rozvíjí sociální citění, poznávání a složku citovou
- rozvíjí hrubou a jemnou motoriku, koordinaci pohybu (chůze, pohybu paží, rukou a prstů atd.)
- relaxačně (uvolnění, zklidnění dýchání, psychická relaxace)
- pomáhá pro snížení agresivity a odbourávání fobií, nácviku koncentrace a zvýšení pozornosti, rozvoji sociálního citění.

Práce canisterapeuta-člověka (psovoda) spočívá především v tom, aby

- byl oprávněn vykonávat canisterapeutickou činnost (certifikát o absolvování zkoušek; platnost vždy po dobu jednoho roku, pravidelné přezkušování nutností) – ať již pracuje sám či v rámci organizace
- vymyslel, jak psa do aktivity zapojit, aby to mělo účinek a psa práce bavila
- vymyslel samotný program a metodu působení (jaké pomůcky se mohou používat, případně jaká omezení jsou potřeba respektovat v rámci diagnózy klienta, jeho fobií, omezení hybnosti apod.), stanovuje koncepci: tedy nepředpokládá se jen svévolné hraní si se psem, ale skutečný vývoj v rámci domluveného harmonogramu.
- zajistil účast další osoby-profesionála, například pedagoga (ve školkách a školách) či jiného odborníka (fyzioterapeut, ergoterapeut, případně rodiče apod.): canisterapeut je zodpovědný za chování psa a domluvenou metodiku programu, klienta se nedotýká, nemanévruje s ním.

- vyhotovil report z každé návštěvy o průběhu (o vykonaném a míře pokroku)
- zajistil práci psa v délce max. 45 minut
- zajistil, že na canisterapii přichází pes v dobrém stavu (vyvenčený, čistý), řádně veterinárně dozorován (odčervení každé dva měsíce), vždy v dobré náladě (důležité: pokud pes odmítne pracovat, psovod respektuje a k výkonu práce nenastoupí).
- Dotazovat se na případné další detaily spojené s úkony (např.: nevadí klientovi dotyk psa, olizování atd.)
- Konzultoval navržené s terapeutem (klientem); až po vzájemném odsouhlasení a porozumění je možné úkon vykonat.

Užitá literatura a zdroje:

L. Galajdová: Pes lékařem lidské duše aneb Canisterapie

www.anitera.cz

www.auracanis.cz

www.autismusapes.estranky.cz

www.canisterapie.cz

www.elvahelp.estranky.cz

www.klinickalogopedie.cz

www.podaneruce.eu

www.cs.wikipedia.org/wiki/Canisterapie

Čínská medicína a její možnosti podpory dětí s problémy v učení a chování

Marian Koša

Abychom pochopili přístup tradiční čínské medicíny (TČM) k problematice terapie dětí s problémy v učení a chování, je třeba vysvětlit několik základních pojmů, z kterých tato zdravotní věda vychází.

Stejně jako západní medicíny vychází i TČM z předpokladu, že by dítě mělo v určité vývojové fázi dosahovat určitého stupně tělesně-duševního vývoje.

Dítě, jako takové, vidí TČM jako „malého dospělého člověka“, jehož energetický (JANGOVÝ) potenciál předčí většinou jeho fyzické (JINOVÉ) schopnosti. Dítě pak do své lidsko-dospělé vyváženosti postupně dorůstá. Nejen u dětí s problémy v chování a učení se tak setkáme s tím, že tělo dítěte „nestíhá“ tělesně svému duševnímu potenciálu.

Svůj životní potenciál (možno chápat i jako „program“) dostává dítě od rodičů. Do hry však dle TČM vstupují i okolnosti samotného početí, resp. spojení materie s Qi Nebes a s Qi Země.

V rámci teorie TČM je člověk tvořen **3 poklady**, které se prolínají jako 3 kružnice a vzájemně se ovlivňují, doplňují a kontrolují.

Jde o fyzické – JINOVÉ tělo, dále pak duševní (psychický) - JANGOVÝ potenciál a v neposlední řadě i samotný energetický potenciál (Qi), který je tvořen částečně JANGOVÝM a částečně JINOVÝM činitelem.

Západní svět vidí veškeré psychické procesy (myšlení, emoce, pocity aj.) člověka jako výsledek nesuktečné složitosti součinnosti nervové soustavy. To TČM nijak nevylučuje, ale pracuje se zcela jiným úhlem pohledu, má svá vlastní vysvětlení.

Zaměříme-li se na naše prožívání emocí a pocitů, můžeme si všimnout, že je můžeme vnímat i v různých částech našeho těla. Příjemná situace nás může tzv. „zahřát u srdce“, stresová okolnost nám může naopak zablokovat trávení, stáhnout žaludek atp.

Čínská medicína rozděluje tělo na JINOVÉ – vnitřní prostředí a JANGOVÉ – vnější, povrchové.

Stejně jako 3 podklady člověka rozlišuje TČM i 3 oddíly vnitřních orgánů – Horní, Střední a Dolní ohniště. A v těchto částech jsou uloženy systémy orgánů, které jsou pro fungování člověka nejdůležitější.

Jde o Srdce, Plíce, Játra, Slezinu a Ledviny. Nejde o samostatné orgány jako takové, ale především jejich funkční okolnosti. Uvědomme si, že před několika tisíci lety ani Číňané nemohli tušit, jak jednotlivé orgány přesně fungují.

Další orgány jsou pak TČM chápány jako „pomocníci“ výše uvedených hlavních orgánů. Hlavní a pomocný orgán tvoří dvojice.

(Protože nás magická číslovka 3 stále doprovází), existuje ještě třetí druh orgánů, které TČM označuje jako „zvláštní“. Mezi ně patří i mozek, který TČM vidí především jako pomocníka při smyslových činnostech a jako „Shromaždiště dřevě Ledvin“. Ledviny jsou jakýmsi „sklepením našeho těla“, z kterého si ostatní orgány většinou vezmou energii (Qi) a jen velmi slabě ji doplní zpět.

Vraťme se však ještě k orgánům hlavním, a to k Srdci. Dle TČM je právě Srdce nejzodpovědnější za zpracování emočních okolností.

Příklad: Srdeční systém v určité situaci vyhodnotí, že je jí potřeba vyřešit rozčilením – hněvem. Tuto informaci pak „přepoše“ jako vyhodnocení Játrům, která v TČM zodpovídají za danou emoci, tedy vztek. V orgánech však není hněv jako takový, ale jen duševní složka, která je za řešení hněvu zodpovědná.

Pokud však Qi této situace je nad síly Jater (je příliš silná, útočná), přepošlou často zbytek energie ke zpracování dále do organismu, k jiným orgánům.

Vzhledem k tomu, že Srdce chce být hlavním řídicím prvkem emocí a duševních činností, tak se mu často „zbytky“ energie nezpracované jinými orgány vrací a musí samo sesbírat síly na jejich dořešení. Pokud se s nimi však vypořádat nemůže, uloží je.

Člověk se na svět rodí s čistým „duševním“ stolem, který je postupně ovlivňován výchovou, stravou, prostředím, společností atp.

Určitou spojitost s duševní činností v sobě však v pojetí TČM mají i některé další hlavní orgány.

Např. Slezina má v sobě uloženo uvažování – přijímá, analyzuje, vstřebává myšlenky, má v sobě záměr.

Plíce a jejich systém odpovídají „limbickému systému“ - jsou v nich uloženy schopnosti reflexů, instinktů, pudů. Jejich „duše“ ukládá negativní prožitky do podvědomí.

Ledviny pak zodpovídají za krátkodobou paměť, výdrž – vůli, duševní úsilí.

Játra jsou nejvíce zodpovědná za snění, „toulání se myšlenek“, obrazotvornost. Snaží se také udržovat emoční rovnováhu člověka.

U ostatních orgánů nejsou tyto duševní podklady tak významné a důležité, proto se s nimi v tomto ohledu v TČM pracuje velmi málo.

Diagnostika příčiny potíží člověka je pak v TČM založena na znalosti funkcí jednotlivých orgánů a jejich ovlivňování se navzájem. Z hlediska TČM pak není možné stanovit jen jednu příčinu problému (diagnózu), ale několik vzájemně se ovlivňujících a měnících v čase.

Ačkoli systém TČM může vzbuzovat dojem jakési „spásné náhrady za západní medicínu“, není tomu tak.

Při aplikaci metod TČM je třeba brát zřetel na mnoho okolností a k jedinci přistupovat velmi individuálně, obzvláště pokud se jeho problémy týkají duševního zdraví. Je zapotřebí brát v potaz vývoj pacienta, dosavadní způsob léčby či terapie, laboratorní nálezy (některé psychické stavy jsou zhoršovány metabolickými patologiemi), komplikace jinými chorobami (vč. autoimunitních), vedlejšími efekty západních farmak a další.

TČM je komplexní přístup, který často kombinuje různé metody. Nejčastěji je využívána akupunktura, bylinné směsi nebo speciální čínské masáže. Vhodnou kombinaci zmíněných metod a případné skloubení přístupu TČM se západní (nejen) farmaceutickou léčbou a jinými metodami (fyzioterapií, zooterapií aj.) pak stanovuje terapeut TČM na základě své znalosti a zkušenosti.

Kompetence IV. - Komunikační dovednosti a techniky vedení pomáhajícího rozhovoru

Koučink a koučovací techniky

Mgr. Petra Flemrová

Koučování je přístup zaměřený na řešení, který nás vede k všímavosti a větší citlivosti k sobě samým i k okolnímu světu. Jedná se o velice efektivní nástroj, jak druhého člověka jemným a přirozeným způsobem dovézt k zodpovědnosti a potřebným uvědoměním.

Citlivý a osobnostně vyvrálý průvodce (kouč, pedagog, výchovný poradce atd.) dokáže v dětech za pomoci jednoduchých otázek a technik vytvořit pocit bezpečí a jistoty a vhodným způsobem tak podpořit rozvoj vnitřního potenciálu a vnitřní síly.

Koučování má široké spektrum využití. V této oblasti práce můžeme koučování primárně využít k následujícímu:

- Identifikace problémové oblasti
- Efektivní komunikace mezi jednotlivými účastníky procesu
- Vytvoření mostu od problému k řešení
- Identifikace nezdravých vzorců, které brání v růstu
- Omezování výskytu spouštěčů a konfliktů
- Zmocnění klienta k vytváření změny a transformace

Jednotlivé techniky je vhodné přizpůsobit konkrétnímu problému a především klientovi. Jinak budeme přistupovat k dospělému, dospívajícímu či k malému dítěti. Výběr techniky musí odpovídat osobní vyváženosti daného jedince (dítěte). Za pomoci vhodných koučovacích technik je možné si ujasnit základní fakta o daném dítěti a jeho problému:

- Jak dlouho se daný problém vyskytuje
- Kdy se problém začal projevovat – počátky daného problému (změny v rodině, ve třídě...)
- Jak často a za jakých okolností se daný problém vyskytuje (je to trvalý problém, projevuje se tímto způsobem dítě jen občas, jaké jsou podobnosti situace, kdy se problém vyskytuje apod.)

Koučovací techniky

• Grow v prostoru

Důležité je vyjasnit si cíl, téma, které chce klient řešit. Dětem samozřejmě pomáhá dospělý, aby dostatečně chápalo, o co jde, o co se snaží, na čem se pracuje a mohlo se tak s tematikou lépe ztotožnit.

K vyjasnění si cíle jsou vhodné otázky:

- Je to váš cíl nebo cíl někoho jiného (cíle pedagoga, rodiče, výchovného poradce – pokud se klient/dítě necítí ztotožněné s cílem, obtížněji se pracuje na jeho dosažení. Jakmile klient/dítě pochopí přínosy, které mu splnění cíle přinese, bude lépe spolupracovat)
- Podle čeho poznáme, že jsme byli úspěšní (že jsme cíle dosáhli?)
- Jak na tuto změnu budou reagovat lidé kolem vás
- Cíl by měl být vždy pozitivně naformulovaný!

Na zemi se vytvoří časová osa (např. lepicí páska, provázek apod.). Na ose se označí bod TEĎ, tedy současný stav a potom BUDOUCNOST. Klienta necháme dojít až k bodu budoucnost, kde se ho zeptáme, jak přesně vypadá dosažený CÍL, tedy bod, kam si přeje dojít (např. spokojenost ve škole, nalezení kamarádů, pocit sounáležitosti, získané sebevědomí atd.). Klient se snaží co nejvíce naladit na splněný cíl – jak to vypadá, co tam vidí, jak se tam cítí, co mu dělá radost, co prožívá, jaké lidi má kolem sebe, jak se k němu ostatní chovají. Co přesně vidí? Co přesně slyší? Co prožívá? Cílem je maximálně prožít danou emoci, dostat to do těla.

Následně se klient vrátí do současnosti. Položí se otázka, jak se cítí teď a kolik si dává času na dosažení cíle.

Dále se klient požádá, aby došel zhruba na polovinu cesty mezi TEĎ a BUDOUCNOST. Ať co nejpřesněji popíše, co se děje tam. Jak vypadá polovina úspěchu. (Klient/dítě si tak uvědomí, že k cíli vedou postupné kroky).

Dále se vyzve klient, aby se vrátil na začátek osy a popsal jednotlivé kroky – milníky na cestě, které je potřeba udělat. Klient vše zapisuje na lepicí štítky a jednotlivé akce sám umístí na osu. Dětem s celým procesem více pomáhá dospělý. Celý proces se dá u dětí pojmout velice hravě, pomocí symbolů, obrázků, kamínků, postaviček hrdinů z terapeutického kufříku apod., které mohou přikládat k jednotlivým „akčním krokům“. Vše musí být také terminologicky přizpůsobeno věku daného dítěte.

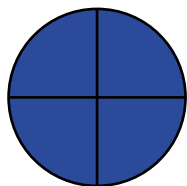
Jednotlivé milníky pak může klient různě přehazovat. Když má pocit, že jsou dobře seřazené, přidají se data, dokdy se uskuteční, a osoby, které klienty podpoří. Výstupem je strukturovaný akční plán.

Akční plán, který se pro dětskou terminologii může nazvat jiným způsobem, dá dítěti pocit, že daný problém má řešení, že se něco děje správným směrem. Že jsou zde lidé, kteří mu na cestě za cílem pomáhají (podpora získání pocitu „nejsem v tom sám/sama“).

Tato metoda může být u dětí vhodná, např. při pocitech bezmoci, neschopnosti vidět řešení. Získání pocitu ukotvení, zmocnění klienta.

Tato metoda je velice silná v tom, že se člověk naladí na svůj vysněný cíl. Maximálně si ho prožije, procítí a získá tak vnitřní motivaci se k cíli vydat. U dětí je důležité zvážit vhodnost této metody, aby naladění se na ideální stav a následný návrat do reality, pokud je psychicky hodně náročná, nezpůsobil velký emoční rozruch.

• Kolo života



Kolo života je velice efektivní koučovací metoda, která má v koučovacím procesu důležité místo. Níže však uvádím zkrácenou, upravenou verzi pro děti. Kolo života má široké využití, můžeme jej např. využít pro získání celkového náhledu na životní situaci dítěte.

Např. dítě namaluje kolo, které rozdělí na jednotlivé části (cca 6). Otázka může znít, aby do jednotlivých částí napsalo všechny oblasti, které jsou pro něho důležité, aby se cítilo dobře. Necháme na dítěti, čím jednotlivé oblasti vyplní. Mohou tam být např. nehádající se rodiče, sourozenec, který mu přestane brát hračky, hodní spolužáci ve třídě, hodná paní učitelka, méně kroužků atd. Nemusí být vyplněné všechny oblasti, ale je dobré k tomu klienta vhodnými otázkami vést. Čím více odpovědí získáme, tím ucelenější obraz o životě dítěte získáme. Dítěti můžeme pomoci otázkami typu „Z čeho jsi měl poslední dobou největší radost?“, „Co ti pomáhá se smát?“ Otázky musí vzbuzovat pocit bezpečí a pocit vlastní volby.

Pokud je dítě dostatečně vyzrálé, použijeme k vyplněnému kolu škálu 1-10. U menších dětí pokračujeme dotazováním bez škály. Ke každému bodu si dítě určí hodnotu spokojenosti v dané oblasti – největší spokojenost je číslo 10, nejmenší je 1. Následně, pomocí vhodných otázek, vedeme dítě jemným způsobem k řešení těch oblastí, které si určí jako nejvíce důležité pro jeho spokojenost.

Postupně se vytvoří akční plán, čímž dítě získá pocit jistoty, že se s problémem dá pracovat. Především u dětí je moc důležité, aby akční plán zahrnoval také lidi, kteří mu budou v celém procesu oporou, čímž podpoříme nejen jeho motivaci k řešení celé záležitosti, ale dodáme také pocit většího klidu a bezpečí.

• Slovní metafora

Klient se požádá, aby definoval situaci, kterou řeší.

Zeptáme se na metaforu situace, ve které se nachází – čemu se daný problém nejvíce podobá. U dětí je velkou pomocí, když v běžném rozhovoru sami uvedou připodobnění, jak se v dané situaci cítí, co jim to asociuje apod.

Jsme trpěliví, necháme klienta nalézt vhodné obrazy, které odráží jeho situaci. Např. připadám si jako na potápějícím se Titanicu a já vylévám vodu malým kbelíčkem (často odráží pocit bezmoci) nebo připadám si jak žába v mixéru (pocit totálního stresu, ze kterého se nedokáží dostat) apod. Obraz metafory nemusí být reálný – může se jednat i o fantastickou nebo symbolickou analogii.

Pokud klient uvede více obrazů, vybere si jen jeden, se kterým se bude pracovat. Případně se může položit otázka „Co mají všechny tyto obrazy společného?“ Důležité je, abychom zcela opustili původní problém a stoprocentně se věnovali pouze řešení metaforické situace. Pokud má klient problém s nalezením vhodného řešení, můžeme ho podpořit otázkou „Představ si, že jsme ve světě, kde je vše možné. Co bychom mohli udělat?“ Nebo otázkou „Kdyby se stal zázrak, ...?“

Když klient popisuje metaforu, můžeme mu navrhnout, aby se „odosobnil“, tedy dal do daného příběhu nějakou jinou fiktivní postavu, kterou si pojmenuje.

Následně se aplikuje řešení z metafory na původní problém. Ptáme se klienta na každé jednotlivé řešení, co by znamenalo v jeho skutečném životě.

Následně si klient za pomoci doplňujících otázek určí, do kterého řešení má největší chuť se pustit a vytvoří se akční plán.

Koučovací techniku „Slovní metafora“ je nutné přizpůsobit věku a osobní vyzrálosti konkrétního dítěte.

Základy kognitivně-behaviorálního přístupu ve školství

Mgr. Michal Jahn, Mgr. Jana Divoká

Kognitivně-behaviorální terapie (KBT) je v současné době jedním z nejrozšířenějších psychoterapeutických směrů. Tento směr vznikl v druhé polovině 20. století ze základů kognitivní a behaviorální terapie.

KBT se soustřeďuje na proces učení a jeho využití v práci s pacienty. Zároveň bere v úvahu myšlenkové postupy, názory a postoje a efektivně s nimi pracuje. KBT předpokládá, že změnu myšlení lze navodit změnou chování. Využívá se zejména u úzkostných a depresivních poruch, fobií, závislostí a dalších. Behaviorální terapie předpokládá, že poruchy chování jsou naučené reakce, a lze je tedy přeučit. Kognitivní terapie staví na teorii, že emoční poruchy jsou výsledkem poruchy myšlení. Spojením obou terapií vzniká KBT. V ní se pracuje s přesně definovaným problémem pacienta.

KBT vychází z tzv. „A B C“ teorie. Každé písmeno představuje faktor ovlivňující intenzitu daného problému. Zjistíme, které faktory utváří problém a jaké chování je s ním spojeno.

- **A** (antecedents, spouštěče) – situace (faktory) spouštějící problémové chování nebo příznaky,
- **B** (behavioral, chování) – je vlastní problémové chování ve složkách emocí, myšlení, zjevného chování a tělesných projevech,
- **C** (consequences, následky) – následky chování, které mohou být krátkodobé i dlouhodobé a pozitivní i negativní.

V tomto modelu se nejprve popíše, co se s dítětem děje a jak se chová (B), dále se stanoví okolnosti a situace, jež toto problémové chování vzbuzují (A) a v závěru stanovujeme následky pozorovaného problému (C) (Ellis, 2005, Možný, 1999, Praško, 2007).

Z klasického a operantního podmiňování vychází zejména metody, které jsou založeny na učení a odnaučování se reakcím na určitý podnět. V souvislosti s klasickým podmiňováním si jistě vybavíme pokusy vědce I. P. Pavlova (1849–1936), který naučil psy reagovat sliněním na jiné podněty, než bylo jídlo samotné (světlo, zvuky), a učinil tak významný objev, který přinesl cenné poznatky ve výzkumu podmíněných reflexů. Stejně, jako byli Pavlovovi psi naučeni, že rozsvícení světla je signálem pro podávání jídla, tak se pro člověka stává signálem k jezení jiný **vnější** nebo také **vnitřní podnět** než hlad. Vnější podnětem k jídlu je většinou jídlo samotné – jeho vůně, vzhled, ale i například televize, počítač, káva apod. Vnitřními podněty bývají především emoce (kladné i záporné). Operantní podmiňování pak pracuje i s důsledky (konsekventy) chování jedince. Pokud po určitém chování následuje **odměna (pozitivní důsledek)**, zvyšuje se i pravděpodobnost jeho výskytu. V případě, že však po daném chování následují negativní důsledky, dochází k opačnému efektu. Mezi typy operantního podmiňování patří zejména **pozitivní zpevnění** (odměna), **negativní zpevnění** (absence trestu), **pozitivní oslabení** (trest) a **negativní oslabení** (absence odměny). (Praško, Možný, Šlepecký a kol., 2007). **Kognitivní teorie** pak bere v potaz i kognitivní zpracování podnětu, resp. to, jakou míru důležitosti organismus danému podnětu přisoudí a jak ovlivní jeho chování.

Vraťme se nyní ke kognitivní teorii a osvětleme si problematiku vzniku tzv. „disfunkčních kognitivních schémat“. Dítě je od malička ovlivňováno interakcí se svým okolím, tj. rodiči, učiteli, trenéry, kamarády, spolužáky, ale i médii a podobně. Na základě svých prožitků si vytváří určitá jádrová přesvědčení. Jádrová přesvědčení dítěte poté ovlivňují i jeho kognitivní schémata, která zde chápeme jako řetězec podnětů, myšlenek, emocí a určitého chování. Problémy v životě dítěte přináší především chování, které je důsledkem nějakým způsobem disfunkčního kognitivního schématu.

Děti, které jsou dlouhodobě v nějakém směru neúspěšné, nebo žijí dlouho v tíživé situaci, se dostávají nezdědka do pasti takzvaných „disfunkčních kognitivních schémat“.

Pro dítě samotné je neustálé překonávání pocitu selhání velmi obtížné.

Právě na základě dlouhodobé neúspěšnosti se může u dítěte vytvořit určité jádrové přesvědčení, např.: „Jsem k ničemu!“ Toto přesvědčení se pak stane jakýmsi „autopilotem“, který spouští podobné nefunkční kognitivní – myšlenkové schéma i v dalších situacích, k jejichž zvládnutí dítě sice kompetence má, ale jeho aktuální nastavení mu k nim blokuje cestu.

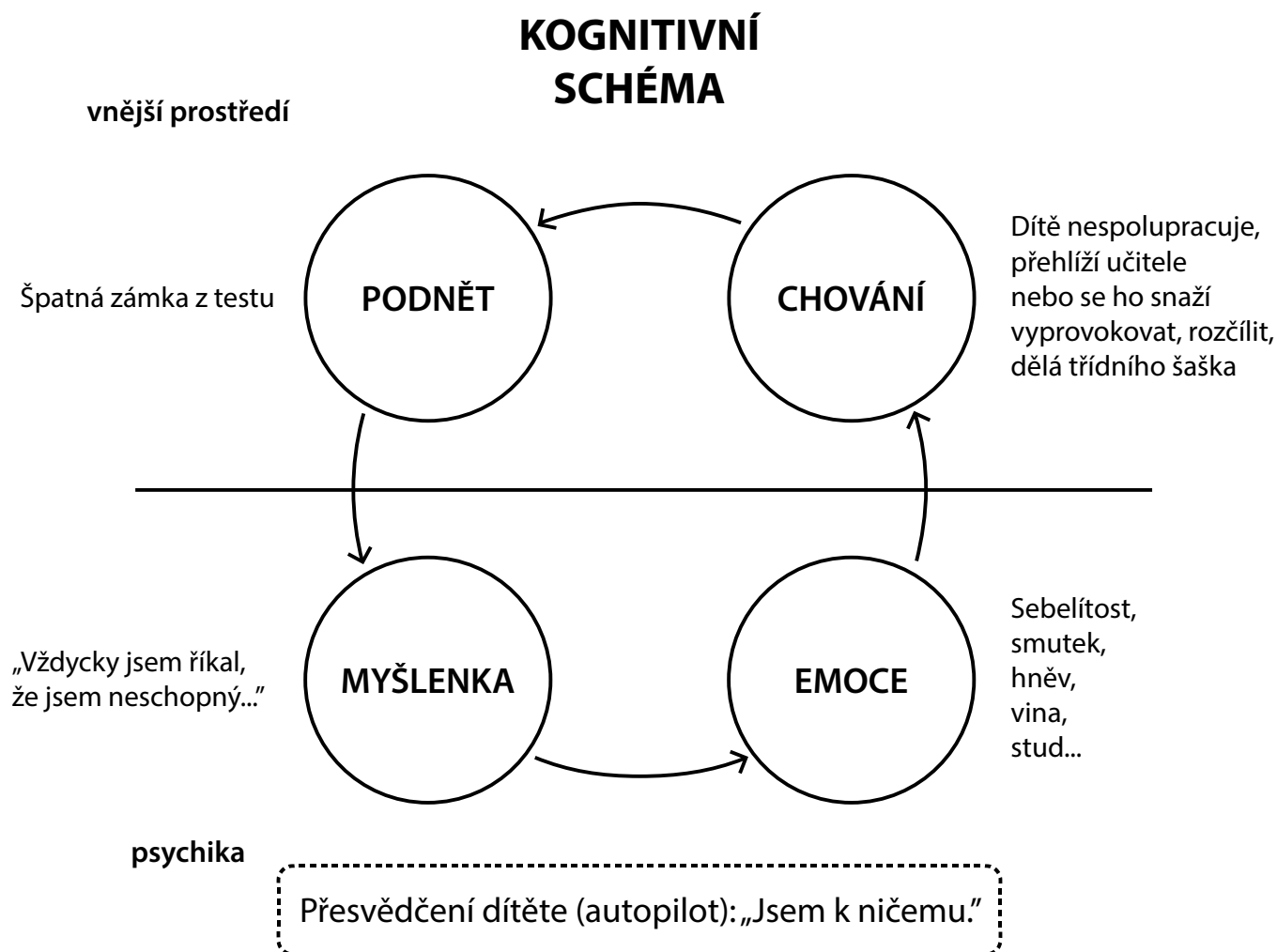
Nejčastěji se vyskytujícími přesvědčeními, které pak jako „autopiloti“ spouštějí ne příliš funkční kognitivní schémata, jsou:

„Nejsem dost dobrý/á. Jsem k ničemu.“

„Nejsem na tomto světě vítaný/á. Jsem tu špatně.“

„Ošidili mě. Druzí mají více pozornosti než já.“

Na obrázku vidíme myšlenkové schéma dítěte s poruchou pozornosti.



Model kognitivního schématu

Na dítě působí v určité situaci určitý podnět, který vyvolá automatickou negativní myšlenku. Negativní automatické myšlenky bývají doprovázeny i negativními emocemi a zpravidla vyústí v chování, které lze vnímat jako nevhodné. Na nevhodné chování reaguje negativně okolí, což se stává podnětem ke spuštění dalšího disfunkčního kognitivního schématu.

Děti, které pak žijí v zajetí podobných myšlenkových schémat, se uchylují často do pozice „líného, jiného“ nebo se snaží naopak být originální a nápadné, možná v pozici třídního šaška. Jiné děti utíkají do nemoci nebo vlastního vysněného světa. Nezřídka se také začnou chovat jako mladší, než jsou, nebo vyhledávat mladší kamarády, kteří jim připomínají období, kdy na ně nebyly kladeny takové nároky. Pokud dítě cítí, že dlouhodobě v nějakém ohledu selhává, může začít své neúspěchy popírat nebo je zlehčovat, příp. se chovat agresivně.

Problémy v dětském chování jsou poměrně běžné, přirozené a patří k vývoji dítěte. „Děti lze ve skutečnosti chápat jako jedince, kteří rostou a vyžívají tím, jak tyto problémy v chování zvládají a odstraňují je, žijí s nimi nebo snižují frekvenci jejich výskytu.“ (Ronenová, 2000, str. 67). Nejčastěji se můžeme setkat s nedostatkem sebeovládání, hyperaktivitou, neklidem, pochybnostmi, či strachem, se špatným spánkem, enurézou neboli pomočováním, obtížemi s jídlem, kousáním nehtů, tiky a balbutismem neboli koktavostí. Problémové chování se objevuje v běžné populaci bez ohledu na etnický, kulturní či sociální původ. Hlavní problém je v tom, že se děti často nedokážou samy ovládat. Ovšem ve chvíli, kdy se to ale naučí, lépe zvládají potíže, dovedou oddálit uspokojení svých přání a žádostí a lépe ovládají i své chování. Tento rozvoj kognitivních schopností má vliv na utlumení nežádoucího chování i bez zákroku odborné osoby, např. terapeuta. Děje se tomu jak v rodinném prostředí, tak v prostředí školním či léčebném (Ro-

nenová, 2000). Poruchy chování mohou být výsledkem společenského nedostatečného rozvoje kognitivních schopností dětí. U antisociálního chování a poruch chování jde zejména o nedostatek kontrolovaného chování, které je typické svými nedostatky v řešení komplikací v sociálních situacích a v sociálním uvažování. V případě úzkostných poruch u dětí se jedná o negativní sebehodnocení a o velké množství myšlenek, které jej odvádí od přítomnosti směrem do budoucna. Rovněž nekvalitní sociální zázemí může zapříčinit problém v chování dítěte, a to tak, že nezvládá komunikovat běžným způsobem, neumí přijímat a rozlišovat sociální role a špatně odhaduje reakce okolí. Děti s hyperaktivitou, impulzivitou a agresivitou můžeme rozpoznat podle sklonů, které vykazují. Mezi takovéto sklony řadíme malou variabilitu řešení problémů ve vztazích s lidmi, horší pochopení důsledků vlastního chování, chybné poznávání příčin chování druhých osob, dále pak horší předvídatost vlastního chování, špatné hodnocení a upevnění si svého chování a malá citlivost ve vnímání mezilidských vztahů. Poruchy chování v dětském věku se dají napravit pomocí edukace a reedukace, i z tohoto důvodu je vhodné pracovat s metodami KBT (Praško, 2007, Ronenová, 2000).

Záměrem použití KBT u dětí je, aby dítě získalo potřebné dovednosti k řešení běžných problémů v chování. Cílem je důkladný rozvoj konkrétních dovedností u daných poruch s výsledkem snížit nevhodné chování. Dále se využívají metody učení, při kterých dochází k rozvoji obecných dovedností. Ty poskytnou dítěti do budoucna možnost samostatného řešení problému za pomoci naučených dovedností. Následně je dokáže použít i v jiných případech, situacích a prostředích (Ronenová, 2000).

U dětí je v rámci KBT hlavním cílem to, aby byly schopné generalizace nabytých schopností. Stejně jako je důležité na začátku osvojit si určité dovednosti, je i na konci zapotřebí poskytnout zvláštní pozornost, aby si dítě vzalo za své naučené chování. Povzbuzení dopřeje nové dovednosti použití v rozmanitých situacích.

Součástí celého konceptu pomoci by mělo být udržení a generalizace dosažených proměn v odlišném prostoru a čase. Nejprve se terapeut zaměří na intervenci ku prospěchu požadovaných změn, po jejich dosažení je velmi důležité zaměřit se na udržení a generalizaci.

Samotnou generalizaci dosažených změn lze podpořit diskuzí v běžném domácím či školním prostředí a určením úkolu ke zlepšení nových dovedností. Je prokázáno, že KBT snižuje počet recidivujícího chování a zvyšuje generalizaci více než jiné terapeutické přístupy (Ronenová, 2000).

Narativní inspirace pro práci s dětmi

MUDr. Olga Kunertová

Inspiraci narativním přístupem přináší nehodnotící postoje a zpracovávání lidské zkušenosti skrze rozvíjení alternativních příběhů o vlastní identitě. Pro práci s dětmi vnímám tuto inspiraci užitečnou v těchto třech oblastech:

• Příběhovost naší zkušenosti

- Svoje zážitky a prožívání strukturujeme v příbězích, které o sobě vyprávíme. Každý takový příběh propojuje žitou přítomnost s vybranými zážitky z minulosti a obsahuje také očekávanou budoucnost. Implicitně dává tušit také o charakteru vypravěče a vystupujících postav.
- Nějaké příběhy o sobě vyprávíme sami a jiné o nás vyprávějí druzí. Když se stává vyprávění druhými o nás z nějakého důvodu důležitější než naše vlastní, ztrácíme s příběhem kontakt, vymyká se tzv. našemu autorství. Dětem se stává zcela běžně, že jsou objektem vyprávění dospělých, která mají poměrně malou možnost žádoucím způsobem ovlivňovat.
- Vypráví-li dospělý o dítěti příběh, v němž figurují pouze jím negativně hodnocené skutečnosti, dítě se snadno stane ságrem, vyvrhelem, zlobícím, rušícím apod. Jelikož je takový příběh vyprávěný autoritou, podlehe snadno dojmu, že je to vyprávění pravdivé. Jeho vlastní názor a hodnotová měřítko nejsou v takovém příběhu většinou důležitá. Dítě se cítí právem obviňováno, má však minimální možnost se jakkoli bránit. Proto zlobí nebo v horším případě upadá do deprese, sebepoškozuje se apod.
- Do žádného příběhu se nevejdou všechny zažité momenty a zkušenosti, vybíráme nevědomě vždycky ty, které do příběhu zapadají, odpovídají jeho logice. Ostatní ztrácejí ve světle vyprávění na důležitosti, jakoby neexistovaly. Ony tam však vždycky jsou, jen je potřeba zaměřit na ně vědomě pozornost.

Metodika bude učit pedagogy zaměřovat pozornost na unikátní momenty, vymykající se dominantnímu příběhu, který je o problematickém dítěti vyprávěn, a rozvíjet na jejich základě příběhy alternativní, které víc ladí hodnotovému měřítku samotného žáka.

• Externalizace

- Je-li dítě označeno za zlobivé, nehodné, neprospívající apod. vyvolává to v něm pocity viny, kterým má tendenci se bránit. To vede zpravidla k dalšímu nežádoucímu chování, které vede k potvrzování tohoto nelichotivého označení.
- Externalizování původce nežádoucího chování (jeho oddělení od osobnosti žáka) je možnou cestou z tohoto začarovaného kruhu. Umožňuje žákovi a učiteli spolupracovat.
- Jsou-li negativní důsledky problémů připisovány jim samým, nikoli dětem, budou se děti cítit mnohem motivovanější proti nim bojovat.

Metodika bude učit pedagogy vnímat problémy odděleně od samotných žáků, připisovat negativní důsledky nežádoucích nikoli žákům, ale problémům a spolupracovat s žáky na jejich zvládnutí.

• Vytváření příležitostí pro to, aby se děti mohly ukázat jako kompetentní

- Je-li problém vnímán odděleně od svého nositele, ve vyprávění se automaticky začnou objevovat události, které svědčí o kompetentnosti žáka, nějakým způsobem s problémem nakládat.
- Takové momenty ukazují žáka v žádoucím světle, daleko pravděpodobněji ve shodě s hodnotami, které sám uznává.
- Rozvíjení takových momentů vrací autorství příběhu zpět do jeho rukou.

Metodika bude učit pedagogy zaměřovat se na kompetence žáků zvládat vlastní problémy, a toto zvládnutí oceňovat a podněcovat tak žáky ve využívání svých schopností.

Transakční analýza

Mgr. David Černík

Co je to Transakční analýza a na čem staví?

Transakční analýza (TA) je konzistentní a integrativní psychologickou teorií osobnosti, teorií komunikace a systematické psychoterapie, která vznikla v 60. letech v USA. Jejím autorem je Kanadčan, psychiatr Eric Berne. V praxi se soustředí na čtyři aplikační oblasti: psychoterapie, poradenství, vzdělávání a v oblasti řízení organizací.

Transakční analýza vede k osobnímu rozvoji, růstu a změně s filozofií vzájemného respektu, úcty, sebeúcty a přijímání. Tyto filozofické předpoklady definuje takto:

- Lidé jsou OK, tzn.: každý člověk má svou hodnotu a nikdo není nikomu lidsky nadřazen.
- Lidé mají kapacitu myslet, tzn.: mají schopnost vnímat a hodnotit svoje činy a nést si za ně zodpovědnost.
- Lidé rozhodují o svém osudu a svá rozhodnutí mohou měnit, tzn.: lidé rozhodují o svém životě, mohou se rozvíjet, a tím měnit svá rozhodnutí a s nimi i kvalitu svého života.

K čemu je využitelná TA v praxi (v každodenním pracovním i osobním životě)

TA pomáhá lidem porozumět tomu, jak funguje jejich osobnost v různých situacích a proč se jim některé věci v životě opakují. Pomocí Transakční analýzy mohou tak pochopit komunikační styl vlastní i druhých a vědomě si volit svoje reakce. TA pomáhá lidem dosáhnout změn v jejich chování a prožívání. Jejím hlavním cílem je rozvoj autonomie člověka v jeho životě.

Práce každého transakčního analytika, ať už v roli terapeuta, poradce, vzdělavatele anebo vedoucího pracovníka atp., vychází z těchto předpokladů a je postavena na rovnocenném vztahu s klienty, který je vyjádřen krátce: „Já jsem OK, Ty jsi OK“. Možnost přijmout a uplatňovat tento postoj není ale nijak omezena jen na transakční analytiku, naopak je přínosným způsobem, jak vnímat, přemýšlet, jednat a žít pro každého člověka.

Školní prostředí je intenzivním zdrojem zátěžových situací a stresujících interakcí. Vybrané koncepty a myšlenky Transakční analýzy, uvedené v této metodice, mohou být vaší inspirací, jak nahlédnout na sebe a dění kolem sebe jinou (novou) optikou a podpořit jak efektivitu a úroveň komunikace, tak ukázat, jak lze i díky malým změnám v rámci vlastního seberozvoje, ovlivnit prožívání takových situací, i jejich následné zpracování a přijetí. Mohou být též i užitečnou znalostí a dovedností ve smyslu předcházení syndromu vyhoření.

Základní koncepty transakční analýzy

V rámci této metodiky budete základně seznámeni s „Referenčním rámcem“, s „ego-stavy“ a se strukturálním modelem osobnosti (Rodič – Dítě – Dospělý) a s konceptem „Životních pozic“.

• Referenční rámec

Referenční rámec v pojetí transakční analýzy představuje soubor přesvědčení o sobě, o ostatních a o světě, který ovlivňuje prožívání, myšlení a reagování v situacích tzv. „Tady a Ted“. Referenční rámec je tedy jakési naše hodnotové, postojoyvé či názorové nastavení, které se pro mítá do našich komunikačních interakcí, stejně jako do přístupů a způsobů řešení různých situací. Kromě postojů vlastních sem patří i ty převzaté, např. v podobě předsudků. Čím je tento náš rámec užší a rigidnější, tím „omezenější“ je náš pohled (úhel pohledu) na situaci, na problém či na odlišnost druhých, resp. na odlišnost jejich referenčního rámce. Snížené je porozumění a přijetí jejich postojů, motivů, způsobů chování atp.

Svůj referenční rámec si podvědomě chráníme, protože nám poskytuje bezpečí.

Používáme k tomu psychické mechanismy „snižování“ (devalvace, nerespektování úhlu pohledu toho druhého, např. nálepkování, stigmatizací atp.) a „přehánění“ (generalizace negativní, často převzaté „zkušenosti“).

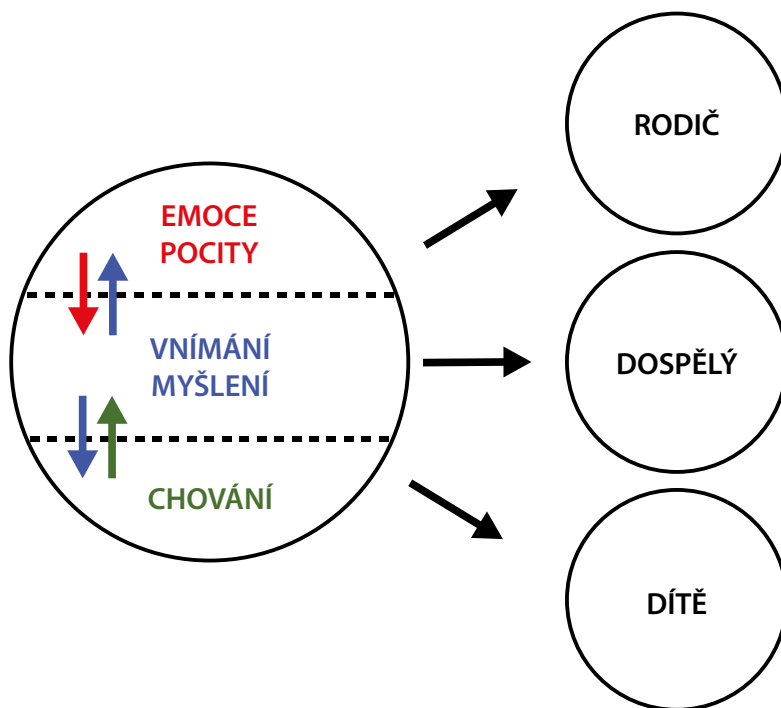


Obr. 1 Referenční rámec jako úhel pohledu

Pokud si „chráníme“ svůj referenční rámec příliš, nedáváme prostor přebudovat vžité pohledy na sebe, na druhé a svůj svět. Porozumění druhým, resp. porozumění jejich referenčnímu rámci vede přes rozšíření toho vlastního. K tomu je potřeba rozšířit vlastní vnímavost (schopnost zhodnotit situaci pro sebe a druhého v aktuálním kontextu), posílit spontánnost (schopnost odstoupit od nefunkčních stereotypů a vhodné řešení vybírat na základě dostupných možností) a schopnost navazovat a udržovat blízké vztahy (intimita).

• **Ego-stavy a strukturální model osobnosti**

Ego-stav je vzájemně provázaný systém **cítění, myšlení, chování a neverbálních projevů**. Transakční analýza tyto ego-stavy dělí do tří skupin, označovaných jako: „Rodič“, „Dospělý“ a „Dítě“.



Model ego-stavů představuje tři způsoby, kterými lidé projevují svoji osobnost. Určitě jste i sami někdy slyšeli: „Ty seš jako tvoje máma“ nebo „Nechovej se jako malý dítě“. Ano, s tímto to opravdu souvisí. Naši rodiče během výchovy do nás otiskli sami sebe, „naprogramovali“ nás. Jejich program je pevnou součástí naší osobnostní výbavy a četně, i když vlastně vůbec nechceme, „jedeme“ podle něj. Na jejich výchovu jsme jako děti nějakým způsobem reagovali, vytvářeli si různé strategie, došli jsme k různým přesvědče-

ním a závěrům. To, co se nám v dětství osvědčilo, co nás chránilo nebo pomáhalo dostat, co chceme, se v určitých situacích prostě spustí (přehraje) i bez ohledu na to, že třeba ve 40 letech se to už opravdu nehodí a fungovat nemůže. Někdy se jako děti urazíme, vztekáme se nebo „utečeme“ do nemoci, když máme před sebou nějakou nepříjemnou událost atp.

RODIČ

Vštípené pojetí života

Obsahem tohoto ego-stavu je soubor myšlenek, pocitů a způsobů chování, které člověk okopíroval a nekriticky převzal od svých rodičů a dalších osob, které se podíleli na jeho vývoji. Patří sem příkazy, zákazy, ale také povolení, morální zásady, hodnoty a hodnotící systém, postoje, rituály, vzory a návody, prostě veškeré rodičovské pravdy, přesvědčení a „moudra“. RODIČ ví, ochraňuje, pečuje, kárá, trestá, nabádá, zakazuje, přikazuje, hodnotí, radí, rozhoduje, hlásá pravdy, nese tradici atp. RODIČ v nás může být přísný a neúprosný, spravedlivý a shovívavý, kritický nebo pomáhající.

DOSPĚLÝ

Naučené pojetí života

Představuje způsob cítění, myšlení a chování, kterým odpovídáme na situaci „tady a teď“. Testuje informace z Rodiče a z Dítěte a hodnotí jejich platnost, účinnost anebo adekvátnost v kontaktu s přítomnou realitou a souvislostmi.

DOSPĚLÝ klade otázky, analyzuje, myslí, zvažuje alternativy, řeší problémy, pracuje, uzavírá dohody, zařizuje, umí, jedná a na základě znalostí předvídá. Integruje všechny části osobnosti. DOSPĚLÝ je věčný, realistický, prozíravý, schopný neustálého růstu a zdokonalení.

DÍTĚ

Pocitované pojetí života

Obsahuje chování, myšlenky a pocity z dětství, které jsou „přehrávané“ v současnosti. Zahrnuje dětská přesvědčení, představy (např. životní pozice), dětské strategie (např.: Když něco chci, je lepší plakat, než se vztekat.). V DÍTĚTI se koncentruje cit, základní potřeby. Je zdrojem energie, bezprostřednosti, spontaneity, temperamentu.

DÍTĚ pociťuje, raduje se, manipuluje, zlobí, truceje, pláče, bojí se, trpí nejistotami, chce, touží, prožívá, nemyslí logicky, ale magicky (čaruje), hraje si. Vnitřní DÍTĚ může být přirozené, vzdorné, způsobné, bezradné...

Co z toho všeho plyne?

Každá složka osobnosti je v některých životních situacích funkční a každá má své specifické úkoly v jednání osobnosti. Rodič je strážcem tradice, zdrojem prověřených instrukcí, jak jednat, Dítě je zdrojem energie a citu, Dospělý je systém orientace a realizace, jímž by každý podnět a plán akce měl projít dříve, než člověk jedná.

K vyrovnanosti, klidu a zralosti jednání přispívá, když se člověk naučí každý transakční podnět přijímat svým Dospělým, a to i tehdy, když se nás druhý snaží vyprovokovat tvrdou kritikou ze strany svého Rodiče, nebo když nás chce vtáhnout do nevhodného jednání svým nezvedeným Dítětem. Přitom je důležité, abychom se vždy uměli poradit se svým Rodičem a dodali svému jednání živost a přirozenost svým Dítětem. Měli bychom se naučit poznat, zda se naše Dítě vzteká, když mu druzí nedělají vše po vůli, zda je Rodič nachystaný ke kritice a výtkám, a měli bychom se naučit tyto své tendence kontrolovat, a tak předcházet konfliktům v mezilidských vztazích.

ŽIVOTNÍ POZICE

Erik Berne vycházel z předpokladu, že každý člověk si na základě svých zkušeností především z raného dětství vytváří základní představy o sobě a o ostatních lidech. Z nich pak vyplývá celkový pocit vlastní hodnoty a hodnoty ostatních lidí, na jehož základě si následně buduje vztah/postoj k sobě a ostatním.

Tyto postoje mohou být pozitivní, nebo negativní, a pokud je zkombinujeme, získáme čtyři základní životní pozice, ze kterých lidé mohou reagovat. Pro každého člověka je typická jedna z těchto čtyř pozic a ovlivňuje jeho prožívání, myšlení a chování.

Malé dítě v životě velmi brzy dochází k závěru: „Nejsem OK“. Novorozenec na sobě zažívá střídání pocitů „Jsem OK“ a „nejsem OK“ a tato nejistota vyústí právě ve zmiňovaný závěr. O svých rodičích/pečovateli

	Ty+		
já-	já nejsem OK Ty jsi OK -/+	Já jsem OK Ty jsi OK +/+	Já+
	já nejsem OK ty nejsi OK -/-	Já jsem OK ty nejsi OK +/-	
	ty-		

si také udělá představu: „Jste OK“. Kdokoli totiž poskytuje „hlazení“, je OK. Hlazením jsou už jen dotyky spojené se základní péčí o dítě. Rozhodnutí o prvním postoji je tak založeno na existenci, nebo neexistenci hlazení. Tyto rané zkušenosti se koncem druhého roku života dítěte buď potvrdí a postoj „já nejsem OK/Ty jsi OK“ se pevně usadí anebo ho nahradí kombinace: „já -/Ty -“ nebo „Já +/ty -“. Jakmile se dítě definitivně rozhodne, setrvá ve zvoleném postoji po zbytek života, pokud jej vědomě později nezamění za postoj: „Já +/Ty+“. První tři postoje jsou prožitkové, neverbální. Čtvrtý postoj je výsledkem vědomého verbálního rozhodnutí.

Orientace v teorii životních pozic nám může pomoci jednak k lepšímu sebepoznání, ale také lépe porozumíme motivům a chování druhých lidí. Po přečtení následujících charakteristik si zkuste odpovědět na těchto šest otázek a zkuste zařadit sami sebe, případně osoby ze svého okolí.

1. Na čem je založeno sebevědomí člověka v dané životní pozici?
2. Jaké jsou nejčastější emoce, které prožívá?
3. Jaká je kvalita jeho mezilidských vztahů?
4. Jakým způsobem přijímá kritiku?
5. Jakým způsobem reaguje na chválu?
6. Co člověk v konkrétní životní pozici získává a ztrácí?

Stručná charakteristika osobnosti v jednotlivých postojích

JÁ NEJSEM OK – TY JSI OK

Přesvědčení:

„Myslím, že v porovnání s ostatními jsem neschopný/á“.

V této pozici se člověk cítí být vydán na milost a nemilost ostatním. V touze po uznání a po „hlazení“ (v psychologickém smyslu) ostatními, snižuje sebe, potlačuje svoje potřeby a zavděčuje se různými způsoby druhým, aby získal jejich uznání a pohazení. Je ochotný plnit přání druhých, vyhovět jim, a to i na úkor sebe, je snadno využitelný až zneužitelný. V životě vytváří závislé vztahy, ve kterých je podřízený. Přístup k řešení problémů je pasivní s tendencemi vzdávat se, utéci, uniknout. Tato pozice se označuje jako depresivní v souvislosti s frustrací a dlouhodobým nenaplňováním vlastních potřeb.

Tato pozice je velmi četně přítomna právě u pracovníků v pomáhajících profesích, sociálních pracovníků, pečovateli, učitelů atp. Kulturně máme jako Češi tuto pozici též značně posílenou minulým politickým režimem a s tím spojenou výchovou, kde byla poslušnost a podřazenost autoritám silně prosazována.

JÁ JSEM OK – TY NEJSI OK

Přesvědčení:

„Jsem přesvědčen/a, že mám pravdu, ostatní se mýlí.“, „Za všechno můžou oni.“

Tento postoj nacházíme často u lidí, kteří si v raném dětství prošli fyzickým týráním nebo jinak traumatizující zkušeností způsobenou druhými lidmi. Tato vlastní zkušenost s násilím, které zažívali a kterou přežili, jim poskytne vzorec chování, ve kterém je obsaženo „povolení“ být tvrdý a krutý k druhým.

Lidé s tímto postojem jsou zaměřeni na výkon a výsledek. Pro naplnění vlastních cílů neváhají využít donucování, tlak i silnější nástroje. Ostatní jsou pro ně prostředkem pro dosahování jejich cílů. Pokud nevyhovují nebo nedostačují, jsou nahrazeni. Vztahy těchto lidí bývají povrchní, situační, účelové. Nedůvěřují druhým, cítí se jimi ohroženi, omezováni jejich neschopností (poskytnout uspokojující pohlázení). O této pozici mluvíme jako o paranoidní. Je typická agresivním a útočným chováním s absencí sebenáhledu a objektivním posouzením vlastní spoluúčasti na dění kolem sebe. Toto však nevyklučuje atraktivitu těchto lidí pro ostatní. Imponují svou silou, odhodlaností, vůdčími schopnostmi atp.

Lidé v těchto pozicích se kariérně orientují na prestižní, významné, manažerské a jiné řídicí funkce, které jsou spojeny s mocí a vlivem.

JÁ NEJSEM OK – TY NEJSI OK

Přesvědčení:

„Myslím, že se mnou i s ostatními je něco špatně.“

Za touto pozicí, která se označuje jako psychotická, stojí opět nedostatek „hlazení“. Tentokrát často ve spojení s okamžikem, kdy dítě začne samo chodit. Není už ve všem plně závislé na pečující osobě, už ho nemusí nikdo nosit, a pokud pečující osoba omezí ještě více fyzický kontakt, chová se chladně a odtažitě, pro dítě to znamená, že již není OK. Dítě začíná být navíc i častěji trestáno např. za to, že něco rozbije nebo není v klidu, vylézá samo z postýlky atp. Pokud stav „opuštění“ a absence hlazení trvá delší dobu, dítě upevňuje postoj.

Pro člověka v této pozici je typická rezignace, ustrnutí, nevěří v možnost a vůbec ve smysl změny, ve zlepšení stavu. Svůj život vnímá jako beznadějný a bezvýhodný. Postoj, který původně vznikl ve vztahu k pečující osobě, je rozšířen na všechny osoby a tito lidé paradoxně odmítají i upřímná uznání a pohlázení od druhých. V extrémních případech jsou tito lidé indikováni pro medikaci a psychiatrickou péči.

JÁ JSEM OK – TY JSI OK

Přesvědčení:

„Mám dobrý pocit ze sebe i z druhých.“

Dosažení a udržení se v tomto postoji není jen otázkou rozhodnutí, ale především výsledkem odhodlání a nemalého úsilí, a to zejména v posilování důvěry v sebe sama i v ostatní lidi. To je mnohdy velmi obtížné, protože jsme často konfrontováni s činy druhých, které v nás naopak posilují pocit, že si nezaslouží naši úctu, respekt ani ohleduplnost. Navzdory nemalé investici přináší tento postoj jeho nositeli významnou kvalitativní změnu v prožívání sebe sama, ve vztazích a mezilidských interakcích.

Tento tzv. zdravý postoj je spojen se schopností aktivně řešit problémy, využívat asertivního sebezprosažení a odvahy vyjádřit svůj názor i při neshodě s ostatními. Dovoluje přijímat kritiku a poskytovat kritiku nezraňujícím způsobem, užít si chválu a úspěch, přijímat sebe i druhé takové, jací jsou. Významným přínosem je schopnost navazovat a udržovat blízké, intimní vztahy, které poskytují dostatek pohlázení.

Co z toho všeho plyne?

Všichni se situačně pohybujeme ve všech životních pozicích. Různá prostředí, různé situace, různé sociální skupiny mají vliv na to, ve které pozici se za daných okolností na chvíli usadíme. Generálně je nám jedna z nich ale vlastní a řídí naše prožívání, myšlení a chování. Už víte, která je ta Vaše?

Pokud Vás představené teorie Transakční analýzy zaujaly a inspirovaly k dalšímu studiu, navažte třeba těmito koncepty: Teorie potřeb (hladů); Psychologické hry; Pohlázení, Drivery; Scénář; Behaviorální model osobnosti; Cykly síly a další.

Základy pozitivní psychologie

Mgr. Gabriela Špačková Brázdová, Mgr. Jana Divoká

Vymezení pojmu pozitivní psychologie

Pozitivní psychologie není, jak by mohl název zavádět, barvení světa na růžovo. Neklade si za cíl vidět v životě vše pozitivně a bezproblémově. Předmětem pozitivní psychologie samozřejmě jsou kladná témata, silné stránky lidské osobnosti, zaměření na funkční koncepty a vzorce lidského chování, ale zároveň nepopírá stinné stránky života, lidské problémy a traumata. Je spíše alternativou k psychologickým směrům a školám, které až donedávna obracely pozornost zejména na problémové oblasti, rizikové faktory, negativní jevy a poruchy v lidském životě.

Důkazem může být i jeden ze zakladatelů PP, Martin Seligman, slavný psycholog, který se mimo jiné proslavil jako autor pojmu naučená bezmocnost, který má s pozitivním přístupem pramálo společného. Seligmána zaujala myšlenka, že pokud se dá naučit pasivní přístup, automatické přijímání a očekávání sebedestruktivních a nekonstruktivních řešení, mělo by se dát naučit i chování aktivní, zaměřené na řešení, s využitím silných a funkčních stránek jedince, které povedou k vyšší spokojenosti.

Od myšlenky už byl jen krůček k založení konceptu, který se systematicky a dlouhodobě věnuje zkoumání cíleného rozvíjení silných stránek jedince, podpoře psychického prospívání, životnímu zaujetí, zvyšování pohody a spokojenosti člověka aktivním přístupem k životu a ke zdraví.

Zavádění pozitivní edukace do škol se dlouhodobě věnuje Martin Seligman, zakladatel pozitivní psychologie, který poukazuje na vysokou míru deprese a rostoucí míru problematického chování u školní mládeže, stejně jako na vliv pozitivních emocí na efektivitu učení. O těchto studiích, stejně jako o výsledcích výzkumů pozitivního školství samotného Seligmána a jeho kolegů, se více dozvíte v učebnici *Pozitivní psychologie* Aleny Slezáčkové (viz Citovaná a doporučená literatura). Hlavní argumenty vyplývající z jeho výsledků jsou:

- Sebekázeň studentů je dvakrát lepším prediktorem dosažení VŠ vzdělání než stupeň jejich IQ.
- Lidé, kteří byli ve svém dětství šťastni, dosahují podstatně vyšších příjmů než jejich méně šťastní vrstevníci.
- Pozitivní prožívání, angažovanost a smysluplnost jsou hodnoty samy o sobě, ale navíc účinně pomáhají v boji proti depresi.
- Výše zmíněné hodnoty podporují životní spokojenost a kladně působí na procesy učení, zejména na kreativní učení.

Jak využít pozitivní přístup v praxi?

Vezmeme-li v úvahu celkový koncept a výchovně vzdělávací systém českého školství, tak výuku samotné pozitivní psychologie necháme prozatím stranou. Co je ale v našich podmínkách rozhodně možné, je využívání pozitivních prostředků v rámci jednotlivých předmětů. Ať už je to český jazyk a hledání a popis silných stránek u literárních hrdinů a možnost se jimi inspirovat ve vlastním životě, nebo etická výchova a pozitivní hodnocení sebe a druhých, vedení ke spolupráci, podpoře ostatních, pomoci sobě navzájem, nebo tělesná výchova a podpora týmovosti před soupeřením, koncentrace před závodem a zapojení do hry. Ve všech předmětech pak využívání silných stránek a společné flow prožitky zaujetí. Samostatnou kapitolou je komunikace pedagogů a žáků. Zkusme se sami zamyslet nad tím, kolikrát používáme negativní afirmace, zápory a spíše mluvíme o tom, co se nemá, než o tom, co se má. Pak už je jen krůček k tomu, pokusit se překlomit svou řeč do pozitivního rámce, místo nedělej, říkat udělej to jinak.

Pokud se zaměříme na běžný život, pak slibné výsledky vykazuje vedení dětí ke společnému probírání toho, co se povedlo, z čeho mají radost, co by rády rozvíjely. Zahajovat výuku například otázkou, co se včera dětem povedlo, nebo končit naopak hodinu dotazem na to, co si dnes děti pro sebe odnášejí nejlepšího, má pozitivní vliv na celkové prožívání a chování žáků jak ve škole, tak i mimo ni.

Teorie opravdového štěstí x Teorie duševní pohody

Když se řekne štěstí, co vše se nám může vybavit. Tento těžko definovatelný pojem, a už vůbec ne měřitelný nebo ovlivnitelný, který je tak úzce spjat s pomíjivými pocity radosti a veselí, Seligman ve své původní teorii rozdělil na tři základní komponenty: **pozitivní emoce, zaujetí a smysluplnost života**. Takto definované štěstí už je pro mnohé uchopitelné a mohou na svém životním štěstí pracovat.

Seligman svou teorii opravdového štěstí posouvá ještě dál a přichází s přepracovanou teorií duševní pohody. Důvodů bylo několik: pojem štěstí byl stále velmi zavádějící, opravdové štěstí nestojí totiž zdaleka jen na pozitivním prožívání. Dalším důvodem bylo zkreslení metod měřících životní spokojenost aktuálním prožíváním (až ze 70 % je pro nás důležité naše aktuální nastavení při hodnocení celkové životní spokojenosti). A poslední námitkou, kterou Seligman měl, byla absence dalších důležitých komponent optimálního fungování člověka: **kladné mezilidské vztahy a dosažení úspěšného výkonu.**

Duševní pohoda je zásadním činitelem zdravého životního stylu, každá z jejích částí je důležitá, ale jen při rozvoji všech společně může člověk prožívat život naplno.

Optimální prospívání – Flourishing

Přesto, že je flourishing klíčovým pojmem rozšířené teorie duševní pohody, ohledně jeho definice nepanuje jasná shoda. V této metodice se budeme opírat o pojetí F. Huppertové a T. Soa: tyto autoři považují optimální prospívání za protipól běžných duševních poruch na kontinuu mentálního zdraví. Jejich koncept vychází z popisů symptomů deprese podle DSM, ke kterým hledali protiklady.

Výsledné pojetí vypadá takto:

Klíčová kritéria	Vedlejší kritéria
Pozitivní emoce	Sebeúcta
Zaujetí a zájem	Optimismus
Smysl a účel	Psychická odolnost (resilience)
	Vitalita
	Sebeurčení
	Pozitivní vztahy s druhými

Tab. 1: Kritéria optimálního prospívání podle F. Huppertové a T. Soa (2009, s. 2)

Magický poměr positivity a negativity 3:1

Jaké emoce patří do skupiny pozitivních emocí, jistě všichni víme. Jaká je ale optimální míra positivity, kdy se cítíme šťastni a spokojeni, ale realita všedních dní nám přesto neuniká? Podle mnoha autorů nám totiž ke štěstí a spokojenosti nepomůže vymýcení našich negativních emocí a zkušeností, ani vyhledávání stoprocentně pozitivních aktivit a lidí. To vše k životu patří a má své místo i smysl. Co můžeme podle B. L. Fredricksonové, významné autorky teorie pozitivních emocí, udělat, je zvýšit poměr pozitivních emocí a prožitků oproti negativním. K magickému poměru 3:1 dospěl Marcia Losado, matematik a psycholog, který mnoha výzkumy interakcí členů pracovních týmů zjistil, že až při poměru 3:1 pozitivních interakcí versus negativní vznikají optimální podmínky pro úspěch týmové práce.

Jak se mohu v životě realizovat – Jak využívat své talenty – silné stránky

V našich zeměpisných šířkách jsme velmi často zvyklí již odmala slyšet spíše věty typu: to nedělej, to nesmíš, nevrť se, neruš, nemluv... Určitě jich znáte mnohem víc. Výchovné tendence nás spíše vymezují tím, co nemáme a co neumíme, než v čem jsme dobří, co je dobré podporovat a rozvíjet. Pojdme se teď podívat na pozitivní vlastnosti a rysy osobnosti, které nám pomáhají prožívat svůj život spokojeněji a zdravěji.

Za pozitivní považujeme takové osobnostní charakteristiky, které ovlivňují efektivní zvládnání stresu a řešení náročných životních událostí, úspěšné fungování v mezilidských vztazích a dosahování stanovených výkonů a cílů. Stejně jako u emocí i tady platí, že rozdělení na pozitivní a negativní vlastnosti je trochu umělé, v reálném životě záleží na mnoha aspektech, které danou vlastnost utváří a je následně považována za pozitivní, nebo ne.

Mezi tyto vlastnosti se v psychologii nejčastěji řadí dispoziční optimismus, nezdolnost (resilience, sense of coherence), self-efficacy (důvěra ve vlastní schopnosti), místo kontroly, extraverté, svědomitost, přívětivost, vytrvalost a smysl pro humor.

Jak své silné stránky rozpoznat a využívat jich?

Zásadní u této otázky je, že to lze. Jsou různé možnosti, přes dotazníky, kritéria stanovená autory konceptů silných stránek až po jednoduché otázky, které nám mohou ukázat na konkrétních příkladech

z našeho života, co jsou naše silné stránky. Podle A. Linleye (2008 in Slezáčková, 2012) si stačí vzpomenout na dobu svého dětství. Co nás bavilo, co nám šlo jakoby samo, do čeho nás nikdo nemusel nutit? Jakou roli jsme zastávali mezi kamarády? Byli jsme vtipálci, vrba, rozumbradové, vždy jsme vymysleli originální hru, nebo jsme pokaždé zachraňovali kamarády s rozbitým kolenem?

Naše typické způsoby chování a role v dětství mohou napovědět o našich přednostech mnohé. Můžeme se ale ptát i na naše současné postavení. Co vás baví a neunavuje vás to? Co umíte lépe než ostatní? Co byste rádi dělali, kdyby nezáleželo na penězích? Jaké téma vám rozzáří oči a zesílí hlas?

Důležité jsou i otázky, za co nás doma, ve škole chválili, co na nás obdivuje partner/ka?

Stejným způsobem rozpoznáváme silné stránky u lidí ve svém okolí. Ať už jde o rodinu, kolegy, žáky, klienty. Kládeme otázky na jejich úspěchy, jejich radosti, jejich zájmy a koníčky. Ptáme se, co je naplňuje, co jim dodává energii.

Ve školním prostředí je neméně důležité učit děti hledat a nacházet silné stránky sami v sobě a ve svém okolí (kamarádi, učitelé, rodiče). Dát prostor pro hledání a pojmenování dobrých vlastností a kompetencí dětem sami v sobě, ale i ve svých spolužácích.

Proč silné stránky využívat?

Nalezení silných stránek a jejich pojmenování je prvním krokem, tím dalším je jejich optimální rozvíjení. Silné stránky je možné využívat, posilovat a trénovat. A proč je dobré silných stránek využívat? Mnoho výzkumníků zjistilo, že lidé, kteří využívají svých silných stránek, jsou spokojenější, mají vyšší míru sebevědomí a sebeúcty. Tito lidé vnímají svůj život jako naplněný a využívání silných stránek u nich souvisí s dosahováním stanovených cílů.

V neposlední řadě souvisí i schopnost využívat svých silných stránek se schopností prožívat v nižší míře stresové situace a zátěže.

Podpora sebeúcty dítěte a ochrana před naučenou bezmocností

Sebeúctu můžeme chápat jako určité bazální uvažování o sobě.

Míra sebeúcty se odvíjí od pocitu osobní hodnoty, zdatnosti a významnosti. Je to tedy jistý úsudek o tom, „zda jsem na tomto světě správně, vítaný“.

Pokud budeme chtít s dítětem na sebeúctě pracovat, můžeme s ním také zabrousit do oblastí:

- **sebevědomí** (vědomí vlastních kvalit, které mu umožní dojít k úspěchu),
- **sebeuvědomění** (projevující se např. schopnostmi uvědomovat si své emoce nebo důsledky chování),
- **sebevědomí** (míra považování sebe za hodnotného i přes určité nedokonalosti a chyby),
- **sebevědomí** (jako prostředek k realizaci změny myšlení nebo chování),
- **samostatnosti** (odvíjející se od věku, schopností a dovedností dítěte),
- **vztahování se k druhým** (udržování uspokojivých vztahů s druhými, umění projevit určitou míru empatie).

Velkým rizikem pro děti, se kterými se nezačne včas pracovat na identifikaci myšlenek a emocí, je to, že se mohou ocitnout v pasti takzvané naučené bezmocnosti.

Termín naučená bezmocnost (learned helplessness) definoval v sedmdesátých letech minulého století americký psycholog Martin E. P. Seligman. Popsal princip naučené bezmocnosti jako důsledek vystavení jedince nepříjemným pocitům v prostředí, ze kterého nemá možnost uniknout. Pokud je takové zkušenosti vystaven opakovaně, většinou má pak tendenci nepříjemný podnět trpět, a to i ve chvíli, kdy již má možnost jiného řešení situace (úniku). Je přítom na základě své negativní zkušenosti přesvědčen, že situace je nezávislá na jeho úsilí – „Ať dělám, co dělám, vždy je to špatně. Nemá cenu se snažit.“

Naučená bezmocnost je podporována i způsobem komunikace s dítětem v rodině nebo ve škole. Dojde k ní pravděpodobněji, pokud jsou zdůrazňovány nedostatky dítěte či jsou jeho výkony nevhodně srovnávány s úspěchy druhých.

PYGMALION-EFEKT – sebenaplňující se předpovědi

Publius Ovidius Naso zveršoval ve svých Proměnách pověst o kyperském králi Pygmalionovi, který se bál žen pro jejich vrtkavost a nestálou povahu. Proto se jim také vyhýbal. Ve chvíli, kdy byla touha po ženách silnější než on, si vysochal ideální ženu z ušlechtilé slonoviny. Socha byla tak povedená, že se do ní zamiloval.

loval a choval se k ní, jako kdyby byla živá – dotýkal se jí, nosil jí dary, kupoval šaty a šperky... Prosil přitom Afroditu, aby mu krásku oživila. Afrodita, dojatá vytrvalou péčí krále, po čase krásce nakonec vdechla život.

Jako Pygmalion efekt byl, na základě této pověsti, označen jev, kdy pozitivní očekávání vede k pozitivnímu výsledku.

Jako první tento efekt pojmenovali Robert Rosenthal a Lenor Jacobson na konci 60. let 20. století. Uskutečnili experiment s názvem „Pigmalion in the Classroom“. Experimentu se zúčastnili žáci na základní škole, kteří se podrobili testům IQ a testům studijních předpokladů.

Vědci pak vybrali žáky s průměrnými výsledky a učitelům řekli, že jsou to děti, které měly výsledky nadprůměrné. Po určité době se opravdu tito žáci začali ve škole zlepšovat, a to díky větší pozornosti a péči učitelů, kteří k nim přistupovali jako k nadprůměrně nadaným.

Mindfulness

Tomáš Kopřiva

Pojem mindfulness

Mindfulness je významný fenomén v současném západním světě úspěšně využívaný v mnoha oborech, ve kterých jsou zásadním faktorem psychologické a psychotherapeutické postupy. Je původně inspirován buddhistickou psychologií. Pojem mindfulness lze překládat jako uvědomění či všímavost. Jedná se o stav, ve kterém si člověk uvědomuje a je pozorný k tomu, co se děje v přítomném okamžiku, s omezením pojmového myšlení, s důkladným uvědomováním si všeho, co přichází do vědomí, přičemž se toto děje s postojem otevřenosti, nehodnocení, neulpívání, přijímání, zájmu a neusilování. Zjednodušeně to znamená, že nenechávám odvádět své vnímání přítomnosti prouděním myšlenek, učím se zastavit se či zpomalit a vnímat zrakové, sluchové, čichové, hmatové a chuťové vjemy kolem sebe.

Všímavost je schopnost plně prožívat přítomnost, zvládat přitom své emoce a zachovat si odstup od posuzujících myšlenek. Všímavost znamená uvědomovat si, co se právě teď děje uvnitř nás i kolem nás, tj., co vnímáme smysly, jaké myšlenky nás napadají, jaké emoce prožíváme, jak vnímáme své tělo, jak spolu všechny tyto prožitky souvisejí a jak je přítomnost propojena se vzpomínkami na minulost a předjímáním budoucnosti.

Všímavost vytváří větší prostor mezi podnětem a reakcí a umožňuje Vám tak najít dovednější odpověď na stresující situace. Postupně se můžete osvobodit od navyklých reakcí, které Vás udržují ve stresu.

- **Všímavější lidé dokáží lépe zvládat nepřehledné a stresující situace, protože:**
 - nejsou tolik motivováni strachem z neúspěchu, ale spíše radostí z objevování
 - mají lepší přehled o tom, co je pro ně důležité, proč je to důležité a jak toho dosáhnout
 - jsou méně nepozorní, nereagují tak často automaticky a méně je ovládají návyky
 - snáze nacházejí nová kreativní řešení
 - dokáží využít i nepříjemné zkušenosti pro svůj rozvoj
- **Všímavost pomáhá odolávat nutkavým, stále dokola se vracejícím myšlenkám, protože:**
 - umožňuje přijímat posuzující myšlenky spíše jako odhady skutečnosti, které mohou a nemusí být pravdivé, a se kterými se nemusíme ztotožňovat
 - dává větší svobodu zvolit si, zda v myšlenkách pokračovat, či nikoliv
 - lépe si uvědomujeme, jak myšlenky ovlivňují emoce a naopak
 - jasněji rozlišujeme, kdy je přemýšlení efektivní cestou k řešení a kdy vede k frustraci
- **Všímavější lidé lépe zvládají zahlcující nepříjemné emoce (zejména deprese, úzkost, vztek), protože:**
 - jsou vyrovnanější, nepotlačují emoce, neutíkají před nimi a nerezignují
 - dokáží vnímat, jakým způsobem se emoce projevují v těle
 - dokáží se radovat i z prostých věcí, s vděčností oceňují bohatství života
 - Všímavost zmírňuje chronický stres, chronické bolesti, nespavost, vyčerpání, protože:
 - mění vztah k nepříjemnému prožívání – fyzická i psychická bolest přestává nahánět hrůzu a nevede tak snadno ke vzteku, sebelítosti či beznaději
 - dříve si všimneme příznaků vyčerpání či vyhoření a věnujeme dostatek času činností, které nás naplňují
 - život získává hlubší smysl a neprotéká mezi prsty
- **Všímavější lidé mají lepší vztahy a lépe zvládají konflikty, protože:**
 - díky odstupu od myšlenek, méně kritizují sebe i druhé
 - díky bližšímu kontaktu se svými emocemi si jasněji uvědomují, co je pro ně skutečně důležité
 - díky větší vyrovnanosti se nepotřebují tolik obhajovat a vymezovat
 - jsou přátelštější k sobě i druhým
 - dokáží lépe empaticky porozumět druhým lidem
 - mají větší schopnost jasně a pevně vyjádřit, co je pro ně důležité a zároveň zohlednit zájem druhých lidí

Učit se všímavosti umožňuje vyhnout se zaběhnutým zkresleným schématům a interpretacím, které jsou jedním z nejčastějších příčin psychických i vztahových potíží (např. výčitky, přehnané vnitřní kritiky, pochybovačnost). To, co se děje, je v módu všímavosti přijímáno bez hodnocení (dobré – zlé, správné – špatné) a bez usilování o změnu. Změna paradoxně nastává spontánně, právě proto, že nedochází k záměrnému vyhýbání se nepříjemným aspektům zkušenosti.

Sebevzdělávání pedagoga a výuka studentů s koncepcí obsahující uváděné prvky všímavosti může být významným prostředkem pro zlepšení vztahů pedagog - student, vztahů mezi dětmi navzájem, pro zlepšení soustředěnosti žáků na výuku a související zlepšení jejich motivace a výsledků, pro minimalizaci stresových situací a s tím souvisejícího rozvoje psychických problémů u studentů a v neposlední řadě pro významné zlepšení práce se studenty s poruchami učení, hyperaktivitou, nesoustředěností (ADHD, ADD a dalšími neurovývojovými vadami).

Všímavost lze rozvíjet pravidelným cvičením, podobně jako hra na hudební nástroj, cizí jazyk nebo bojové umění. Důležitá je pravidelnost cvičení, například v průběhu kurzů Mindfulness se předpokládá, že budete věnovat všímavosti cca 30 minut denně.

Základem cvičení všímavosti je opakované vrácení pozornosti k tomu, co právě prožíváte. Trpělivě, přátelsky a se zájmem. Příjemné prožitky si můžete užít, ale nesnažte se je zadržet či nutkavě vyhledávat. Nepříjemné prožitky nevyhledáváte, ale pokud se objeví, nevyhýbáte se jim a prostě jim dovolíte, aby byly plně prožity.

Díky neustálému navracení do přítomnosti se pomalu začínají rozvíjet některá centra v mozku. Jde zejména o centra, která se podílejí na práci s pamětí, regulaci emocí, empatii, sebeuvědomování a motivaci.

Meditace všímavosti není náboženství, new age nebo ezoterika. Můžete meditovat víceméně kdekoliv. Stejně důležité je cvičit všímavost při jednoduchých každodenních činnostech, jako jsou třeba čištění zubů, úklid či chůze k dopravnímu prostředku. Pokud děláme nějakou činnost všímavě, stává se neformální meditací. S trochou praxe je všímavost možné rozvíjet při jakýchkoliv činnostech, například při rozhovoru.

Cvičení mindfulness u dětí

Naučíme-li předškolní a školní děti mindfulness, můžeme jim tím pomoci zvýšit i jejich úspěšnost ve škole a pohodu v životě.

Zkušenosti ze zahraničí jsou takové, že pravidelné lekce mindfulness usnadňují dětem adaptaci na změny, posilují schopnost zvládat náročné situace a zvyšují školní úspěšnost. Klíčovými přínosy jsou schopnost lépe se soustředit a lepší sebekontrola.

Z výzkumů vyplývá, že výcviky mindfulness ve školním prostředí mají dále tyto přínosy:

- Lepší soustředění a vyšší sebekontrola
- Lepší schopnost se zklidnit
- Nižší stres a nejistota
- Odpověď spíše než reakce na náročné emoce
- Prohloubená empatie a porozumění druhým
- Rozvoj přirozeného zvládnání konfliktních situací

Lepší soustředění a vyšší sebekontrola jsou důležité dovednosti pro život. Jejich rozvojem podporujeme rozvoj zdravého vzdělávacího prostředí. Mindfulness však rozvíjí i laskavost, trpělivost, velkorysost, soucit a celou řadu dalších pozitivních kvalit.

Jednoduché techniky pomohou dětem věnovat pozornost tomu, co se děje právě teď, v přítomném okamžiku, být v kontaktu s tělesnými pocity. Pomohou jim lépe porozumět samy sobě a ostatním lidem. Dáváme tím dětem schopnost sebekontroly, řízení stresu a větší trpělivosti.

Tipy na cvičení mindfulness pro dospělé (pedagogické pracovníky)

Mindfulness pomůže znovu objevit radost k práci a přinese více radosti do života.

Tím, že učíme naši mysl být v přítomnosti, „pozorovat“, co se v každém okamžiku děje okolo nás a uvnitř nás, objevujeme i na našich běžných činnostech nové aspekty a kvality. Mindfulness tak může sehrát preventivní roli v syndromu vyhoření. Může nám pomoci na naší práci znovu najít zajímavé činnosti

a aktivity, které jsme už dávno přestali vnímat.

- **Vypijte si kávu všímavě**

Připravte si svoji kávu nebo čaj tak, jak si ji obvykle připravujete a v čase, na který jste zvyklí. Pro její vypití si však udělejte čas pouze na pití kávy. Netelefonujte, nemailujte ani s nikým nemluvte. Věnujte se pouze své kávě. Zapojte všechny svoje smysly – zrak, hmat, čich i chuť. Všimněte si toho, jak berete svůj šálek kávy do ruky, jak jej přibližujete k ústům. Všimněte si pocitů, které máte těsně před tím, než si dáte první lok své oblíbené kávy. Nechte kávu chvíli v ústech a zkoumejte chuť. Můžete si opět všimnout svých pocitů. Jak se při pití kávy cítíte? Nic nehodnoťte ani neposuzujte, jen pozorujte. Užijte si svoji všímavou kávu.

- **Cesta do/z práce (tento model z ulice lze dobře aplikovat do školní třídy, na školní chodbu apod.)**

Prožíváme plně bohatství života i mezi lidmi? K této hře nejsou potřeba žádné zvláštní instrukce, stačí si přečíst následující inspiraci a pochopíte...

Příklad ranní ulice cestou do školy:

- Malá holčička v růžových elastáčcích si jen tak tančí před obchodem s potravinami. Nějaká paní před vstupem do obchodu na někoho čeká a s úsměvem ji sleduje.
- Mladý muž vyndává dlouhé blondáté vlasy své přítelkyně ze zajetí límce kabátu, směje se a má vlasů plné obě ruce.
- Uplakané ospalé malé děcko čeká se svými tichými, zasmušilými rodiči na autobus v 7.18 z náměstí.
- Hubená puberťačka ve žlutých kalhotách se dává do běhu, a přitom si dlouhým obloukem, jako by skákala přes švihadlo, přehazuje šátek přes hlavu.
- Tři spokojení teenageři stojí na zastávce a hlasitě se smějí.
- Těstovitý, obtloustlý chlapík, sedí nedaleko se svým kumpánem na trávě v parku, je do půl těla, všude tetování.
- Mladý businessman, celý v černém, dokonalé pohyby, dokonalý kabát, dokonalé kalhoty – nese obrovskou dvouruční pilu přes celé náměstí.
- Afektovaný mladík pod směšným kloboučkem se nesměle ptá, kde najde lékárnou.
- Malá černá veverka, velká jen jako myš, hopsá od parku přes ulici dlouhými skoky, tak lehce, že to vypadá, jako by visela ve vzduchu.
- Paní kolem padesátky, černou vlněnou kapuci má shrnutou dozadu, dívá se na předválečnou fotografii muže v obleku, dá jí zpátky do peněženky a dívá se do prázdna.
- Postižený klučina něžně plácá kožešinou lemovanou kapuci nabručeného chlapíka, který sedí před ním v autobuse, chlapík se podrážděně otočí a pak úplně roztaje.

- **Minutová meditace**

Zavřete oči a pomalu se nadechněte a vydechněte. Soustředte se na to, jak se váš hrudník pohybuje nahoru a dolů, a snažte se nemyslet na nic jiného. Pokud se vám v hlavě objeví jiné myšlenky, vezměte je na vědomí a nechte je odplynout, poté se znovu zaměřte na dech.

- **Vědomé naslouchání (vhodné i pro studenty, 2. stupeň)**

Při hovorech s ostatními se nám snadno stane, že myšlenkami bloudíme někde jinde. Místo, abyste si plánovali odpověď, zatímco kolega ještě mluví, uvolněte se a opravdu naslouchejte tomu, co říká. Snažte se nemyslet na seznam nevyřízených úkolů, na plány na večer ani na minulé rozhovory – snažte se jednoduše existovat v přítomném okamžiku. Nejen, že tak zachytíte více informací, ale zlepší se i vaše vztahy na pracovišti.

- **Vědomě prožijte okamžik**

Vyberte si věc, kterou každý den používáte – a využijte ji jako ústřední bod pro vědomé prožívání okamžiků. Přemýšlejte o tom, jaká věc je na dotek, jak funguje a k čemu ji používáte.

- **Udělejte si přestávku v přírodě**

Následující cvičení vyžaduje, abyste se zvedli od stolu – odmění vás však opravdu skvělý pocit. Až se příště vydáte na oběd nebo na kávu, udělejte si čas na procházku v nedalekém parku, nebo alespoň

kolem zeleně. Pokud je to možné, nechte telefon a další elektronické přístroje v kanceláři a využijte tento čas k tomu, abyste se soustředili a naslouchali přírodě kolem vás. Toto cvičení je prospěšné nejen pro vaši mysl, ale i pro tělo, kterému pohyb na čerstvém vzduchu udělá dobře.

Tipy na cvičení pro děti

• Jak mindfulness děti naučit?

Mindfulness se učíme tréninkem a zároveň používáním při běžných každodenních činnostech.

Všichni se ji mohou naučit. Děti i dospělí se učí prakticky stejné techniky, jen způsob je oběma skupinám přizpůsoben.

Pedagog i rodiče mohou být výbornými průvodci svých dětí na cestě „bytí tady a teď“.

• Ukotvěte děti k dechu

Zkuste s dětmi jednoduchou techniku sledování svého dechu. Nechte děti, aby se posadily do tureckého sedu a daly si prsty pod nos tak, aby na prstech cítily proud vydechaného vzduchu.

Je vhodné pro cvičení zavřít oči. Nechte děti po dobu jedné minuty sledovat svůj dech na proudu vydechaného vzduchu na svých prstech. Čas můžete postupně prodlužovat. U větších dětí můžete cvičení rozšířit o počítání výdechů. Cvičení můžete s dětmi dělat, když je potřebujete zklidnit nebo „naladit“ na jinou činnost.

• Všímové jezení

Vedte děti k tomu, aby zapojily do snědení malé svačinky postupně zrak, hmat, čich i chuť. Dejte si na svačinku více času než obvykle. Začněte tím, že si jídlo prohlédnete, zjistíte barvy, tvary, stíny. Pokud lze, nechte děti, ať si vezmou svačinku do ruky a zapojí hmat, zjistí, jaký je povrch, struktura.

Nechte děti přivonět. Potom vložte první sousto do úst, nechte chvíli ležet na jazyku a sledujte chutě, které se v ústech objevily. Pomalu začněte kousat a všimněte si, co nového se v ústech objevuje. Tímto způsobem můžete sníst několik soust ze svačinky. Potom si s dětmi popovídejte o tom, co objevily, na co myslely, jak jim svačinka chutnala.

• Všímová procházka

Při procházce nebo pobytu na zahradě můžete rovněž vést děti k tomu, aby zapojily více smyslů – poslouchaly venkovní zvuky, objevily nové vůně, hmatem prozkoumaly objevené kameny a zkusily objevit něco nového, čeho si zatím na procházce nebo na zahradě nevšimly. Při procházce mohou věnovat pozornost tomu, jak se jejich nohy dotýkají země, jak se jejich noha zvedá a zase vrací na zem při každém kroku.

• Hra na pozorovanou

Vyberte si jakýkoliv předmět v okolí (tužku, myš nebo dokonce kravatu) a po dobu jedné minuty se na něj opravdu soustředte. Představujte si, že jej vidíte poprvé v životě. Důkladně si všimněte jeho tvaru, struktury i konstrukce. Vyčistíte si hlavu, a navíc můžete opět najít cestu ke každodenním předmětům kolem vás.

Satirovská transformačně systemická terapie (STST), dříve Model růstu

Mgr. Martina Salamonová

Osobnost Virginie Satirové a Satirovská transformačně systemická terapie (STST), dříve Model růstu

Virginia Satirová (1916-1988) je významnou představitelkou americké humanistické psychologie a je považována za jednu z hlavních osobností, která se podílela při tvorbě základů rodinné psychoterapie.

Satirová se narodila v USA jako nejstarší z pěti dětí a jako malinká holčička si všimla neshod mezi rodiči a rozhodla se, že bude „dětským detektivem“. V dětském věku vážně onemocněla a na dobu dvou let ohluchla. Tato zkušenost vedla k jejímu hlubšímu rozvoji schopnosti pozorování různých interakcí v rodině, kterou následně využila ve své odborné praxi s rodinami a při tvorbě komunikačního modelu rodinné terapie.

Její profesní kariéra se utvářela v období 1936 až 1988 a počátky její odborné práce byly velmi náročné. Svět psychoterapie byl v tomto období výlučně zastoupen muži a hlavním terapeutickým směrem byla psychoanalýza. Satirová zpočátku pracovala výhradně s jednotlivci. Když pochopila, že rodinný kontext je významný, rozšířila svou terapeutickou praxi o další rodinné příslušníky. V roce 1951 se ve své terapeutické praxi poprvé setkala s celou rodinou a v roce 1955 již pracovala v Psychiatrickém institutu s celým rodinným systémem klienta.

Satirová respektovala individualitu klienta, uznávala jeho zdroje, které mohou sloužit při překonávání životních překážek, k osobnostnímu růstu a schopnosti volby v různých situacích. Pohled na sebeúctu a zvyšování její úrovně považovala za jednu z nejdůležitějších rodinných funkcí, ne-li nejdůležitější. Ve své praxi si všimla, že klienti nejsou vždy v kontaktu s jejich růstovým potenciálem a měla snahu pomoci při jeho hledání.

Uznávala smysl dynamiky a síly rodinných procesů, pravidel, a tak měla snahu přenést změnu jedince do rodiny (rodinného systému a jeho celého kontextu), včetně zlepšení komunikace mezi členy rodiny. Z tohoto důvodu se na tento přístup nahlíží jako na systémový, tzn., že člen rodiny není oddělená samostatná jednotka, je součástí systému. Každý člověk je zároveň projevem životní energie, která se může podílet na změně (transformaci) disfunkčního copingu (strategie zvládnání). Vzniká tak potenciál k vyšší úrovni sebezpečí. Podpora při zvyšování sebeúcty může vést k úspěšnějšímu a šťastnějšímu fungování v životě. Satirová u klientů podporovala hledání jejich smyslu pro hodnotu, sebezpečí, posílení sebe sama, schopnost umět se rozhodovat, mít zodpovědnost a naději z úrovně vysoké sebeúcty.

Klíčovým momentem STST je provázet klienta v hledání pozitivních cílů, které odpovídají potřebám celistvé bytosti. Jedná se o pozitivně směřovanou změnu (transformace) na úrovni intrapsychické (v jedinci samotném) a interpersonální (mezilidské úrovni). Napomáhá lidem získat pocit jejich celistvosti a potenciálu a odhodlání k individuální seberealizaci a osobnímu růstu.

Na základě pozorování rodinných interakcí Satirová popsala několik základních univerzálních vzorců komunikace, které definovala v rámci komunikačního modelu. Poukazovala na čtyři sebezáchovné komunikační strategie, mezi které patří obviňující, usmiřující, superracionální, rušící pozice, sloužící ke zvládnutí emočního stresu. Pátou komunikační pozicí je kongruentní pozice. Satirová využívala metodu sochání, aby druhým předala zážitkovou formou informaci, jak lidé mezi sebou komunikují z pozice sebezáchovy, včetně jednotlivých ingrediencí interakce.

Při své práci s klienty velmi přirozeně přecházela z oblasti intrapsychické do oblasti interpersonální, ponechávala prostor pro zkoumání vnitřních konfliktů, které klienti zažívají, jejichž kořeny velmi často vycházejí z minulosti. Metafora „ledovce“ byla využita pro vytvoření terapeutického nástroje sloužící pro porozumění intrapsychickému světu každého z nás a jako cesta k naší osobnosti.

V rámci rodinného kontextu poukazovala Satirová na rodinná pravidla, která mohou mít vliv v intrapsychické a interpersonální rovině pozitivní i negativní dopady. V mnohých případech jsme si tato pravidla převzali ze svých původních rodin a mnohdy se jimi vědomě, či méně vědomě řídíme a domníváme se, že to tak mají ostatní podobně.

Pro zajímavost ještě doplníme, že k integraci vnitřních zdrojů klienta používala Satirová metodu večírek částí a terapeutická intervence pod názvem rodinná rekonstrukce slouží jako efektivní terapeutický nástroj k reintegraci klienta v rámci jeho historického a psychologického kontextu a nabízí pohled na sebe,

na rodiče a další členy rodiny v nové perspektivě. Pro exploraci získaných informací o rodině využívala nástroj rodinné mapy.

Spolupracovníci Satirové a další generace terapeutů používají základy satirovského přístupu po celém světě. Účastníky výcvikových kurzů jsou i zaměstnanci škol, sociálních služeb, zdravotnických zařízení, a tak toto učení bylo přeneseno i mimo terapeutický a psychologický kontext, a uplatňuje se tak i ve školních, zdravotnických a sociálních systémech. Některé komerční firmy také projevíly zájem o komunikační model a vedení supervizí touto formou přístupu.

Základní pilíře a terapeutická přesvědčení (STST)

- Změna je vždy možná.
- Vždy máme možnost zvolit.
- Cílem setkávání (také v terapii) je vysoká sebeúcta, schopnost se rozhodovat v prožívané svobodě, harmonii vedoucí k celistvosti.
- Není v naší moci změnit minulost a s nimi spojené události, co můžeme změnit, je jejich dopad na současnost a naše postoje k nim.
- Přijetí a ocenění minulosti zvyšuje naši schopnost přijímat a zvládat současnost.
- Všichni lidé jsou projevem totožné životní síly.
- V mnohém jsou si lidé podobní a v dalším odlišní, spojení jejich stejnosti a odlišnosti je základem jejich jedinečnosti.
- Lidé se propojují na základě stejnosti a vlivem odlišnosti toho druhého mají možnost růst.
- Základ stejnosti a rovnosti hodnoty člověka vytváří podmínky pro tvorbu zdravých vztahů.
- Všichni nějak komunikujeme, nějak se chováme, máme emoce, vytváříme si významy, očekáváme, toužíme a prosíváme sami sebe.
- Dáváme pozornost k potenciálu a růstu.
- Všichni máme své zdroje k růstu.
- Lidské procesy jsou univerzální v různých kulturních prostředcích a dobách.
- Základ stejnosti, rovnosti hodnoty člověka, respektu, je možné vytvářet zdravé mezilidské vztahy.
- Naděje je důležitou částí při cestě ke změně a k celistvosti.
- Problém není problém, ale způsob, jak s ním zacházíme.
- Lidé obvykle dávají přednost tomu, co znají oproti riskování, které je spojeno se změnou.
- Máme dva rodiče, kteří mají snahu dělat věci tak, jak v daném okamžiku to dovedou nejlépe.
- Často rodiče ve svém životě opakují vzorce chování, které získali ve své původní rodině (tam, kde se narodili) včetně těch, které se jeví disharmonicky.
- Rodiče a další lidé jsou ve své podstatě dobří, avšak chybějící sebeúcta, nedostatek vědomí vlastní ceny, schopnost být v kontaktu se svou životní silou, jsou zdrojem různých obtíží.
- Jedním z cílů, jak dojít ke své celistvosti, je přijetí rodičů jako lidí, se kterými se setkáme na úrovni lidství (člověčenství), naší podstaty, nikoli na úrovni rodičovských rolí.

5 svobod Virginie Satirové:

1. Svoboda vidět a slyšet to, co je přítomno, namísto toho, co by mělo být vidět a slyšet nebo bylo či bude vidět a slyšet.
2. Svoboda říkat to, co cítíme nebo myslíme, namísto toho, co bychom měli říkat nebo měli vidět.
3. Svoboda cítit se tak, jak se cítíme, namísto toho, jak bychom se měli cítit.
4. Svoboda žádat to, co chceme, namísto stálého očekávání něčího povolení.
5. Svoboda brát na sebe riziko, namísto toho být pořád jen v bezpečí nerozhoupané loďky.

Malé zamyšlení – jak uvažuji o sobě, druhých a kontextu

Než se začneme zabývat některými technikami v přístupu V. Satirové v praxi, pokuste se zaměřit na to, jak o sobě, druhých a kontextu uvažujete.

K čemu to bude sloužit? Můžeme tak získat prostor pro zastavení, porozumění a k většímu pochopení druhého, skrze sebe, což má obvykle pozitivní dopad na mezilidské vztahy na různých úrovních.

Než se pustíte do studia tohoto materiálu, zaměřte svou pozornost na to, jak vnímáte témata integrity, individuality a odlišnosti, skrze jaký pohled („optiku“) se díváte na svět (zda dáváte přednost růstovému nebo hierarchickému systému), co pro Vás znamená pojem sebeúcta a kongruence.

Níže jsou pak uvedeny pohledy v přístupu V. Satirové:

Lidská integrita (celistvost)

Jedná se o přirozený stav, ve kterém přicházíme na svět a jsme vybaveni potenciálem pro plnohodnotný život, který zahrnuje pocity a vnímání vlastní radosti, spokojenosti, užitečnosti, svobody, milovat a být milován, patřit někam aj. Jedná se o univerzální lidské touhy, které zahrnují naše schopnosti, v případě, že procházíme náročnou situací, se s touto situací vyrovnat.

Naše individualita a odlišnost

Nikdo nejsme stejní, každý z nás jsme originál, máme svou specifickou základnu, naši individualitu. Jak bylo již uvedeno v základních pilířích MR „v mnohém jsou si lidé podobní a v dalším odlišní, spojení jejich stejnosti a odlišnosti je základem jejich jedinečnosti“.

Naše odlišnost však může být i pro někoho „problém“. Zkusme se na toto podívat blíže. Kromě genetické výbavy si neseme mnoho základů z původního rodinného či jiného zázemí (např. pečující osoby v náhradních rodinách nebo různí odborníci v ústavním zařízení). Odtud jsme si odnesli různé životní zkušenosti a z nich vyplývající pravidla a přesvědčení (např. o sobě, o druhých, kontextu). V průběhu života jsme postupně zažívali pozitivní i negativní situace, které se staly startem pro naše vnímání světa, který se může jevit jako bezpečný nebo ne úplně podporující svět, na který se můžeme spolehnout, včetně osob, které se v tomto světě vyskytují.

Za podpory různých zdrojů (sociální okolí, podporující a blízké osoby, naše zkušenosti, dovednosti, schopnosti aj.) se nám daří překonávat překážky, které se v průběhu života objevují. V případě, že těchto zdrojů máme málo nebo si jich nejsme plně vědomi, můžeme procházet světem, který je vnímán jako nejistý, chaotický, ve který nemáme důvěru.

Naopak, pokud máme zdrojů hodně a věříme v ně, můžeme i chaotickým světem procházet snáze a v naději, že vše dopadne co nejlépe a máme podporu.

Vlivem různých okolností a interakcemi s blízkými a dalšími lidmi, jsme získali představu (pozitivní, či negativní) také o tom, jak druzí fungují. Přišli jsme do kontaktu s různými pravidly, které jsme si obvykle zautomatizovali, navíc s přesvědčením, že stejná pravidla platí pro všechny. Neuvědomili jsme si však, že každý můžeme mít i odlišná pravidla, záležitosti nebo pravidla můžeme chápat „po svém“. Toto pak může být velký problém, protože od druhého očekáváme něco, co se pak logicky nenaplní.

V případě, že jsou naplněna naše očekávání (v rámci metafory „ledovce“ si více vysvětlíme jednotlivé části, včetně očekávání), zažíváme prožitky a s nimi spojené příjemné emoce. Pokud se naše očekávání nenaplní, vznikají emoce, které nás automaticky katapultují do sebezáchovných komunikačních pozic (tyto probereme později podrobněji). Pozice nám dávají informaci o naší vnitřní nepohodě, nejistotě a nenaplněnosti. Pokud se sejdou dva lidé, kteří zažívají vnitřní nejistotu a chaos (např. skrze svá pravidla a jejich chápání), obvykle konstruktivní komunikace a společná dohoda není možná.

Navíc, naše odlišné vnímání a vidění (sebe, druhých, situace) může být dalším konfliktním momentem.

Optika – vidění sebe, druhých, světa skrze naše „brýle“

Nejprve se začneme zabývat optikou vnímání a prožívat vlastní hodnoty, úctu k sobě, sebezpojetí. Jak už bylo výše zmíněno, vlivem kontextu, prožitých situací v interakcích s blízkými a dalšími lidmi, ovlivněné různými aspekty, si vytváříme obraz o sobě. Tomuto obrazu nakonec uvěříme. Proč bychom tomu nevěřili, když to o nás říkají druzí, pokud jsou to ti nejbližší nebo jsou to uznávané autority (např. učitelé)? Neuvědomujeme si, že nás druzí hodnotí na základě jejich vlastní optiky a představ, jak máme my a svět fungovat. Toto vidění je opět založeno na základě předchozích zkušeností v minulosti. Je to jako začarovaný kruh.

Pokud se na sebe díváme skrze optiku druhých a jejich očekávání, můžeme se dostat do velmi nepříjem-

né situace, která se obvykle stává zdrojem velkých nejistot a následných neshod (toto jistě velmi dobře znáte ze své učitelské praxe).

Zkusme to pojmout tak, že se každý z nás díváme na svět, druhé, sebe skrze optiku, která může být naprosto odlišná oproti optice druhého. Pokud nedojde ke společnému sladění a porozumění, obvykle dochází ke konfliktním situacím, které mnohdy nemají řešení. Nejde o to, že nechceme, nicméně nevíme, jak na to.

Osobám, které ke mně docházejí pro odbornou podporu, říkám, že každý máme své brýle a každý z nás má jinak zabarvená skla. Takže se nyní pustíme do zkoumání optiky na sebe sama.

Sebeúcta a kongruence a metafora „hrnce“

Sebeúctou se rozumí představa o sobě, postoj, pocit, který se navenek projevuje v našem chování, komunikaci a dalšími projevy. Jedná se o naše sladění ve všech úrovních osobnosti a vlastního lidství, schopností být v přítomnosti a v reálném světě. Znamená to také umět vnímat a uvědomovat si vlastní pocity, včetně těch, které nám nemusí být příjemné. Důležité je, že o nich víme, umíme s nimi pracovat a nenecháme se jimi pohltnout.

Pocit vlastní ceny Satirová přirovnala k hrnci, jehož obsahem mohou být pozitivní a negativní obsahy, např. pocity radosti, spokojenosti, také pocity viny, hanby aj. Sebeúctou se myslí schopnost cenit sebe sama, chovat se k sobě s respektem, láskou a opravdovostí. Má-li člověk pocit, že je milován, je otevřený ke změnám, stejně tak i naše tělo reaguje na tento pocit jinak, než když se cítí nepřijímán a nemilován. Sebeúcta má vliv na to, co se děje uvnitř nás (na intrapsychickou dynamiku, kterou popisujeme skrze metaforu „ledovec“ – metoda bude popsána později) a zároveň co probíhá mezi námi a druhými skrze vztahy a dále v kontextu.

Metaforu „hrnce“ lze využít při práci s dítětem a jeho rodinou při mapování prožívání sebeúcty. Některý člen rodiny může mít pocit prázdného, či plného hrnce (metaforicky: „jsem dnes na dně, jsem otráven...“). V případě, že člověk není zvyklý otevřeně hovořit o svých pocitech a potřebuje se cítit bezpečně, lze metaforu použít pro popis toho, jak se mu daří a jak se cítí. V hrnci se pak „vaří“ sebehodnocení nebo sebeúcta.

Vysoká sebeúcta je založena na zdravé víře ve své schopnosti, lásce k sobě, zodpovědnosti, vnímáním vlastní integrity a vitality. Hovoříme o vysoké sebeúctě. Víra ve vlastní schopnosti, vlastní hodnotu, zahrnuje důvěru v druhé, respektování hodnoty druhých, uznáním svobodné volby, včetně toho, jak reagujeme na druhé nebo na situace. Patří sem vědomí, že vše, co k nám patří, je lidské a pokud se ocitneme v situacích, ve kterých si nevíme rady, můžeme druhé požádat o podporu a následně dělat věci podle vlastního rozhodnutí i s rizikem, že to může dopadnout jakkoliv.

Nízká sebeúcta je založena na nízkém hodnocení sebe (sebehodnoty), nedůvěře v sebe sama a nízkou důvěrou v druhé. Očekáváním je, že jej druzí budou vnímat jako neschopného, budou ho podceňovat. Neočekává od sebe a ani od druhých nic pozitivního, naopak jen to nejhorší. Jedinec mnohdy nerozumí tomu, že sám může dělat chyby a často hledá chyby na druhých. Vše vede k neschopnosti a k neochotě být s druhými v pozitivních vztazích. Dochází k uzavírání sebe do vlastní izolace, ze které druhé může podceňovat, případně i ponižovat sebe i druhé.

Často nejsou druzí, věci, situace vidění takoví, jací ve skutečnosti jsou. Pro svou ochranu jsou využívány různé obrany. Strach, který přirozeně vzniká, nedává podmínky k tomu, aby byla situace řešena v klidu a konstruktivně, naopak z toho plynou potíže i do budoucna.

Pokud lidé s prázdným hrncem zažívají opakovaně neúspěch, mají zkreslené představy, které mohou vést i k sebedestruktivnímu či destruktivnímu chování. Pokud si dítě nevěří, naopak uvěří tomu, že si nic nezaslouží a je neschopné, ať udělá cokoli, stále v životě selhává. Uzavře se i před vlastními pocity, které naprosto ignoruje, vnímáním nízké sebehodnoty je naprosto pohlceno.

Vnímání sebeúcty se může vlivem životní dynamiky měnit. Z tohoto důvodu je vhodná orientace v sobě (vlastním vhledem do sebe a do toho, co se se mnou děje – introspekce) a v dalších vnějších souvislostech, rozhodnout se pro změnu, podpořit se různými zdroji a udělat takové změny, aby došlo k jeho zvýšení.

Z jakého pohledu můžeme vnímat a vidět svět?

V rámci směru MR V. Satirové je kladen důraz na růstový systém a jeho potenciál. V naší společnosti jsme hodně ovlivněni hierarchickým vnímáním světa, které jsme často získali v našich původních rodinách. Pro zamyšlení jsou níže uvedeny příklady. Zaměřte se na to, s jakým zaměřením vnitřně souzníte.

Hierarchický systém klade důraz na uspořádání: nahoře – dole, dominance – submisivita, učitel – student, rodič – dítě, role a status = identita

Růstový systém – klade důraz na rovnocennost v úrovni člověk – člověk, role a status jsou funkce nebo užitá přídavná jména

Vnímání člověka

Hierarchický systém se zaměřuje na konformitu člověka (pokud je někdo stejný - je to ok, pokud je odlišný – není to ok – je zapotřebí toto změnit, zrušit)

Růstový – jedinečnost (stejnost a odlišnost jsou ok – doplňují se, nikdo není stejný jako ten druhý)

Popis a vysvětlení události

Hierarchický systém vnímá a vysvětluje události v úrovni – lineární (A má vliv na B) – jediný správný způsob

Růstový systém vnímá a vysvětluje události v úrovni gestalt (tvaru v daném momentu – $A+B+C = \text{tvar}$)
Postoj ke změně

Hierarchický systém má tendenci zachovat Status Quo (uzavřenost, ohrožení, mít vše pod kontrolou), posuzovat, „měl bych...“

Růstový systém usiluje o přijetí, otevřenost, porozumění, připravení se, podstoupení rizika, vše podléhá změnám, objevování, „můžu...“

Následky konání

Hierarchický systém se zaměřuje na: obavy, nechuť, strach, nekongruenci, smutek, závislost, manipulaci s druhými a okolím

Růstový systém se zaměřuje na: odvahu jít do neznámého, kongruenci, přijímání, nové možnosti, přežití je založeno na vlastní tvořivosti v kontextu, ve kterém jsme.

Když sdělujeme naše zážitky nebo postoj k určité situaci, zaměřujeme se také na to, jak to druhý vidí, zda s námi souhlasí, nebo navrhuje něco odlišného. V tomto okamžiku je ve hře naše vnímání skrze pravidlo, které se týká našeho chápání shody a rozdílnosti.

Vnímání rozdílnosti x shody

Někdo může vnímat rozdílnost jako růstový potenciál, že se můžeme dozvědět něco nového, co nás může posunout nebo jako ohrožení. Je dobré vědět, co může rozdílnost i shodnost přinášet za pozitiva, či negativa a jak to ve svém životě máme my sami.

Dualismus – rozdílnost – obvykle vede k vyloučení z kolektivu. Svět se stále často zaměřuje na rozdíly, což může vést k pocitu bariéry, může se projevit i náš vnitřní kritik (nasazujeme si „klobouk kritika“, který si všímá všeho, co je odlišné). Zároveň toužíme po přijetí, nicméně uvnitř vnímáme, že jsme v mnohém odlišní oproti ostatním. V současné společnosti je kladen důraz na rozdílnost i skrze různé reklamy.

Shoda (shodnost), cesta hledání ke shodě – zde klademe důraz na význam stejnosti se všemi, kteří obklopují (v rodině, ve škole, v práci aj.) – co máme univerzálně společné. Mezi univerzální stejnosti můžeme zahrnout – jsme spojením vajíčka a spermie, jsme smrtelní, toužíme někam patřit, být milováni, prožívat své self (duchovno).

Přestože existují pouze cca 2 % rozdílnosti, často jí věnujeme velkou pozornost. Na druhou stranu, skrze shodu, stejnost se může s druhými propojovat. Rozdílnost může být výzvou nebo ohrožením.

Jedinečnost máme každý a je důležité toto respektovat jak u sebe, tak u druhých. Stejnost je místem, kde se mohou propojit se sebou a zároveň s ostatními (např. skrze dech, dýchat musíme všichni, je to náš základní zdroj).

Individuální práce s dítětem a práce s rodinou, kolektivem v kontextu přístupu V. Satirové

Než přistoupíme k samotné odborné práci, je důležité uvědomění, že všichni jsme jednou byli dětmi

a vliv a výchova původní rodiny, ze které jsme odešli, nám dává pevné základy. Pokud pomáháme dětem či rodinám, které mají obtíže, pak jim napomáháme ke změně a k „uzdravení“ v různých vztazích, včetně toho vlastního k sobě. Námi vložená energie do odborné práce se u našich klientů odráží v jejich dalších vztazích (partnerský, pracovní, přátelský aj.), které mají vliv na kvalitu jejich života, včetně toho našeho.

Mnohé se dá překonat, jelikož nevhodné chování jsme se mnohdy učili již od narození, pak je otázkou času a jak překonat a zvládnout tyto obtíže, naučit se něco nového, funkčního a následně žít v naplňujícím a smysluplném životě.

Než se pustíme do samotných změn, je potřebné uznání toho, že máme problém. Odpuštění vlastních chyb z minulosti a přijetí možnosti, že změna je možná a rozhodnout se pro to, že chci dělat věci jinak. Jakmile vidíme a uznáme, že máme nějakou obtíž, která se stala, např. jsme se zachovali nevhodně v nějaké situaci, pak je důležité uznání toho, že jsme to v danou chvíli neuměli udělat jinak, pokud ano, tak bychom to jistě udělali. Vlastní obviňování nemá význam. Mnohé obtíže nemusí být zcela zjevné nebo je ani vidět nechceme, stydíme se. Případně se na ně díváme skrze naši zkreslenou optiku, která může být zaměřena pouze na určitou část.

Cílem odborné práce s dítětem nebo dospělým je podpora při obnově jeho původní integrity, která byla nějakým náročným životním kontextem, neúspěšnými mezilidskými vztahy a následnými interakcemi narušena. V rámci přístupu V. Satirové se zaměřujeme na čtyři meta cíle: kongruenci, vysokou sebeúctu, rozhodnost, zodpovědnost.

Kongruence: vnitřní a vnější soulad v harmonii, životní soulad se sebou a druhými lidmi, přírodou včetně přesahu.

Vysoká sebeúcta: vědomí si sám sebe, vlastní hodnoty, zdrojů, svého potenciálu a vnímání sebe jako zázraku života samotného.

Rozhodnost: schopnost se rozhodovat o sobě, svém životě, o svém chování.

Zodpovědnost: vzít za svůj život zodpovědnost, za celý intrapsychický proces: chování, přemýšlení, způsob komunikace a zvládání životních situací, zacházení sám se sebou a se svými emocemi, vědomí vlastních naplněných a nenaplněných očekávání a tužeb.

Rodina

Rodina je mikrokosmem světa a změnit svět znamená změnit rodinu. Rodinné hodnoty a schopnost být v blízkém kontaktu, s druhým komunikovat, být autonomní a kongruentní, důvěřovat, mít společné hodnoty, jsou základními kameny bezpečného a kvalitního rodinného života (Satirová, 2006). Rodinná pravidla, kvalita komunikace, vzájemná vazba a spojení s druhými lidmi i ve vnějším světě. Umět dávat sám sobě dostatek lásky a mít pozitivně laděnou sebeúctu, pociťovat vnitřní mír a svobodu, být v dobrém kontaktu se svou identitou je zdravou podstatou.

Rodina je obvykle popsána jako bio-psychosociální skupina, vytvořena dvěma jedinci, mezi nimiž neexistuje pokrevní pouto. V dnešní době, kdy institut rodiny prošel významnými změnami, lze velmi těžko pojmenovat a vymezit, kým je vlastně rodina tvořena. Děti se oproti dřívějšímu tradičnímu pohledu rodí i nesezdaným párům, párům stejného pohlaví, nositelkou života může být i jiná žena, či otcem se může stát anonymní dárc. Stále častěji se vyskytují neúplné rodiny či smíšené rodiny s vlastními i nevlastními dětmi (např. pěstounské rodiny na přechodnou dobu). Dnes je mnohé možné, přesto stále hovoříme o rodině jako systému.

Dnešní doba přináší nové situace, kladoucí vysoké nároky na rodinu (např. když biologičtí rodiče uplatňují své právo být v kontaktu se svými dětmi, i v případě, že jsou tyto děti v péči třetí osoby např. v pěstounské rodině). V případě, že se rodina rozpadne, v souvislosti s rozvodem či rozchodem rodičů, situace klade na děti významnou zátěž. Musí se vyrovnat s faktem rozpadu rodiny jako systému, navíc jeho důvěra v dospělé může být otřesena.

Rodiče, kteří tvořili základní a bezpečný pilíř, si mnohdy nalézají nové partnery a rodí se další sourozenci, rozšiřuje se příbuzenská rovina. Mnozí mohou namítat, v případě malých dětí, že tyto děti nejsou zasaženy danou situací, protože se chovají normálně a neprojevují navenek nepohodu. I malé děti vnímají, jako houbičky nasávají nové podněty, signály, jiné doteky, tóny hlasů, později naslouchají slovům, kterým postupně rozumí a dávají je do určitého kontextu. Dospělí, rodiče postupně přidávají ke slovům pozitivní,

či negativní emoce, které významně ovlivňují celkové vnímání obsahu a kontextu dětmi.

Také situace, kdy se do rodiny narodí další sourozenci nebo někdo vážně onemocní, případně je rodina zasažena úmrtím, je významným aspektem, který ponechá v dítěti i dospělém otisk, který se může hluboko uložit a v pozdějším období se projevovat různými projevy chování. Můžeme se ptát, co se to s tím dítětem děje, vždyť má vše, co potřebuje, a přesto se chová zvláštěně?

Mnohdy se tyto situace projeví v dalších vztazích, ve vrstevnických skupinách, ve vztazích s dospělými, např. formou nevhodné komunikace či projevených emocí.

Rodinná komunikace

Rodina vytváří právě to místo, kde se dítě neustále učí novým dovednostem a znalostem a čerpá informace z různých interakcí mezi rodiči a dalšími osobami. Zjišťuje, co je správné, vstupuje do různých vztahů a komunikuje verbálně, či neverbálně. Zároveň se naplňují, či nenaplňují různá očekávání a s nimi spojené emoce, které dospělí u dítěte buď přijímají, či nikoliv. Aby se dítě naučilo dostatečně rozpoznávat svět, potřebuje jasnou, čitelnou a přímou komunikaci, která je pro něj srozumitelná. Rodiče by měli vytvářet takové prostředí, které odpovídá schopnostem, potřebám a připravenosti dítěte, které se postupně učí dávat rodičům zpětnou vazbu. Hledá způsoby, jak se vyrovnávat s požadavky rodiny a dalšího světa, kteří ho obklopují. Vše by se mělo dít s ohledem na individualitu dítěte, jeho schopnosti, vývojový stupeň a potřeby.

Na druhou stranu každá rodina disponuje určitými pravidly a způsobem komunikace. Protože dítě tráví hodně času společně s rodiči, vnímá, jak se k sobě dospělí chovají, mluví, co si říkají a jakým způsobem. Učí se i prožitkově, zda to vnímá jako příjemné, či nikoliv. Pokud je situace nejasná a nepřehledná, dítě prožívá nejistotu a neví, jak se chovat k rodičům, aby je nezranilo, zároveň se učí jakýsi model, který považuje za správný (Colorosová, 2008).

Satirová upozorňovala na to, že velmi často rodiče opakují stejné vzorce chování a komunikace, jaké sami viděli ve své rodině, i kdyby se jednalo o disfunkční vzorce. Věřila, že komunikace slouží jako barometr kvality sebehodnocení sebe a toho druhého. Je nejsilnějším faktorem, který má vliv na zdraví člověka a na vztahy s dalšími lidmi. V případě, že je komunikace otevřená, přímá, hovoříme o kongruentní komunikaci. V opačném případě se v průběhu interakce projevují čtyři univerzální způsoby komunikace, jako součást ochrany před negativními důsledky. Patří sem modely obviňování, usmiřování, rušení, superracionální, které jsou spojeny s pocitem nízké sebeúcty.

Komunikaci lze vnímat jako přemostění mezi pozorováním a deduktivním závěrem. Na komunikaci můžeme nahlížet jako na strategie a techniky interpersonálního fungování. Může přinášet velké obtíže, ať už množstvím významů slov, také mnoho zkušeností nelze slovně zachytit a ani popsat, pak můžeme mít pocit, že čtení z křišťálové koule může být snadnější. Komunikujeme neustále již od svého narození sami se sebou i s druhými. Jestliže chceme získat či předat informace, je zapotřebí komunikovat jasně a otevřeně, jinak bychom nepřežili. Napomáhá nám to orientovat se ve světě, ve vztazích, předáváme důležité informace o sobě ostatním. Na druhou stranu může naše vzájemná komunikace vyvolávat různé významy, kterým druhí ne vždy úplně rozumí. Z důvodů nejasnosti obsahu slov je potřebné popisovat, vysvětlovat jeho významy. Na druhou stranu může otevřenost a snaha vyjasňovat si obsahy slov vyvolávat různé emoce, leckdy i nepříjemné, pokud to jedinec vnímá jako ohrožující a není na to zvyklý. Pokud není verbální a neverbální složka komunikace ve shodě, pak je poměrně náročné porozumět sdělenému obsahu a vyznat se v celkové situaci. Jako vodítko pak napomáhá širší kontext, naše dřívější zkušenosti aj. Není však jistota, že najdeme skutečnou správnost obsahu. Jedná se o dvouúrovňovou komunikaci, která klade vysoké nároky na člověka, který si musí domýšlet různé významy. Pokud se snažíme druhé přimět k nějaké aktivitě, může se stát, že začne dělat něco úplně jiného. Například, když se matka na dítě usmívá s otevřenou náručí a zároveň říká, že musí dítě potrestat, protože něco udělalo špatně. Dítě pak prožívá zmatek a nerozumí sdělení matky.

Satirová hovořila o tom, že je přesvědčena o přirozeném lidském růstu, který se vyvíjí pozitivním směrem. Vycházela z představy a přesvědčení, že změna je vždy možná, i přes nepřízeň vnějších okolností je možná vnitřní změna. Máme svobodu se zodpovědně rozhodnout pro vnitřní svět i navzdory neměnnosti vnější situace. Problém není problém, ale způsob, jak se k situaci člověk postaví a vypořádává.

Naše komunikace je často ovlivněna snahou ochránit sebe v případě, že se cítíme v nepohodě. Využíváme různé strategie, které jsme se naučili dávno. Různé interakce a jejich interpretace si postupně zintegrujeme do běžného života, aniž bychom o tom hlouběji přemýšleli. Navíc si mnozí myslí, že když hovoříme o tom, jak se cítíme, je to slabost. Otevřením vlastní zranitelnosti druhým se můžeme cítit nejistě. Sebezáchovné pozice jsou pak snahou o rovnováhu mezi sebevyjádřením a sebezapřením.

Zaměření na sebe, jak ideálně komunikujeme

Podstatným úkolem člověka (tedy i vás, kdo tento materiál čtete), který facilituje určitý proces (např. dění v třídním kolektivu), by mělo být užívání otevřené, jasné a přesné komunikace (kongruentní). Záměrně píše „mělo být“. Bohužel se to neděje vždy. V jeden okamžik reagujeme na ostatní a na jejich dotazování, prezentování aj. Naše myšlenky, pocity vyjadřujeme v kontextu určité situace, zároveň se nám promítají naše dřívější zkušenosti, postoje, představy či předsudky.

Co může pomoci, pokud nerozumíme sdělení, kontextu? Pozorné naslouchání, ověřování si, důležitý je čas a získaný odstup. Pokud něco není jasné, dotazujeme se a upřesňujeme. Postupně sdělujeme informace slovy, která jsou konstruktivní k věci a citlivě odpovídají dění jak u jednotlivce, tak ve skupině. Posouváme se od specificky prezentovaného problému až k univerzálnímu výsledku (např. k pravidlům mezilidských vztahů).

Projevujeme trpělivost a porozumění k novým informacím, užíváme různé metafory. Používáme růstová a validační sdělení vždy, kdy je toto možné a každou možnou situaci využíváme ke zvýšení sebeúcty druhých.

Zaměřujeme se na růst a učení, kdy podobnost a rozdíly jsou výhodou, nikoliv překážkou, kde máme trpělivost k individuálnímu tempu každého člověka.

Zahájení spolupráce a navázání kontaktu

Jak se připravit na kontakt s dítětem? Důležitá je vnitřní příprava, to znamená zaměřit se na sebe, na to, jak se cítím, co prožívám, co vlastně bude cílem setkání, jaké metody, techniky použiji aj. Důležitá je i vnější příprava a způsob, jak budu navazovat vztah s druhým a zda neexistují nějaké vnitřní nebo vnější překážky.

Vnitřní příprava zahrnuje zaměření na intrapsychický proces (na naše nitro), toto můžeme provést skrze svůj „ledovec“, který bude v rámci tohoto materiálu představen. Podstatné je to, zda a jak se cítím, zda jsem v dobrém spojení sám se sebou a na co si potřebuji dát pozor (např. únava, odvádějící myšlenky na nějaké starosti, aktuálně probíhající emoce, které souvisejí s jinou situací).

Vnější příprava zahrnuje úpravu prostředí takovým způsobem, aby následně nedocházelo k jakémukoliv narušování. Prostředí je důležité, včetně vytvoření podmínek samotného kontextu takovým způsobem, abychom se cítili dobře, zároveň jsme vytvořili bezpečné prostředí pro sebe a všechny zúčastněné.

Na počátku spolupráce (s dítětem, rodičem aj.) se může dotyčný cítit nepříjemně, jedná se o novou situaci provázenou prožíváním obavy, nejistoty či úzkosti, s tímto potřebujeme počítat. Aby mohl vzniknout prostor pro bezpečný a důvěrný rámec spolupráce, je zapotřebí mít dostatek času, být trpělivý. Důležité je, abychom udrželi jedincovo vnímání v přítomnosti (tady a teď). Dlouhodobé hledisko a plánování není v tuto chvíli tolik na místě. Budování aktuálního bezpečného vztahu, povzbuzování a zvládnutí pocitu úzkosti je důležité. Pokud přesto dojde k opakování různých nevhodných vzorců, je potřebné toto brát na zřetel, a brát to jako proces nového učení, který trvá, než se jedinec otevře novým možnostem, schopnostem a dovednostem, které si zintegruje do svého života. Nezapomeňme, každý žijeme v nějakém prostředí, které nemusí být tolik nakloněno pro změnu. Navíc nemusí být každý připravený o sobě a o tom, co ho trápí, mluvit.

Každá rodina je „originál“, kde platí jejich vlastní pravidla, kterým nemusíme rozumět. Na počátku je tedy velmi důležité zmapovat (ve své praxi používám tzv. rodinné mapy), jak daná rodina funguje, čemu věří, jaké má hodnoty, postoje, přesvědčení, pravidla (udělat si představu celkového kontextu – rozšiřujeme si úhel pohledu na dítě a jeho rodinu) a mít k této individualitě rodiny respekt. V případě, že s něčím máme problém, který by byl překážkou ke spolupráci, je důležité o tom s nějakým odborníkem hovořit. Pokusit se zpracovat náš blok např. vůči odlišnosti tohoto dítěte a jeho rodině.

Zároveň je významné, zda si tato rodina uvědomuje problém a je nakloněna ke změně nebo budete muset vynaložit větší úsilí v důvěru, že případná změna bude ku prospěchu. Zda je Vám schopna vůbec věřit,

zda je ochotna s Vámi navázat bezpečnou vazbu. Někteří nejsou toho schopni z mnoha důvodů. Někdy jde o nedostatečnou motivaci, jindy může jít o dané limity a hranice, které nelze překonat.

Možnosti navazování kontaktu a jeho prohlubování

Validování – je technika práce s klientem, která zahrnuje proces navazování kontaktu jako základu další práce. Je povzbuzována sebeúcta klienta, jeho schopnost se rozhodovat podle vlastního rozhodnutí, podpora otevřené a jednoznačné komunikace. Validace je využívána v průběhu intervenčního procesu jak na počátku, tak v průběhu až po závěrečnou fázi. Jedná se o autentický přístup.

Posilování naděje – jedná se o podporu takovým způsobem, kdy napomáháme ke zvyšování vlastní schopnosti pracovat efektivně na zlepšení dané situace či našeho stavu.

„Co by sis přál? Věřím, že existuje něco, co by tě mohlo potěšit.“

„Věřím, že situace, které tě trápí, můžeme společně probrat a pokud budeme připraveni, zkusíme společně udělat změnu, já tě v tom podpořím.“

Oceňování – vyjádření podpory, ocenění snahy a odvahy druhého o věcech mluvit.

„Rozumím tomu, že v tuto chvíli děláš vše, jak to nejlépe umíš.“

„Vidím, že se o věci zajímáš, což velmi oceňuji.“

„Líbí se mi tvá odvaha a schopnost o tom mluvit.“

Normalizování – jedná se o podporu sebeúcty jedince, jeho lidskosti, v tom, co konkrétně momentálně prožívá.

„Chápu, že jsi smutný, je to normální, když se něco nepodaří.“

„Člověk, který prochází ztrátou, je obvykle smutný, takže Váš smutek patří k této ztrátě.“

„Pokud si lidé nerozumějí, mívají různé obtíže i v komunikaci.“

Individualizace – uznání jedinečnosti a sebeúcty člověka, jeho neopakovatelnosti v tom, co prožívá.

„Každý jsme odlišní a jedineční v tom, jací jsme i v našich prožíváních, zážitcích a životních situacích.“

„Nikdo není stejný a jsem moc ráda, že se můžu od Tebe hodně naučit, protože na věci nazírám jinak.“

Reflektování (zrcadlení) - prostředek, který slouží k tomu, aby člověk vnímal, že ho chápeme, rozumíme mu.

„Slyším, že jsi to měl opravdu hodně náročné.“

„Tak jak to říkáš, to chápu tak, že jsi chtěl vyřešit situaci jinak. Nakonec se ukázalo, že to nebyla správná volba.“

„Vidíš, teď sis uvědomil, že v životě jsou věci, na kterých Ti opravdu záleží.“

Objasňování – v případě, že něčemu nerozumíme, nebo nerozumí tomu ten druhý a společně potřebujeme něco objasnit. Jedná se o lepší vhled do konkrétní situace, či do vnitřního procesu klienta.

„Když to říkáš, myslíš tím, že potřebuješ více času, než se do toho pustíš? Nebo potřebuješ něco udělat jinak?“

„Rozumím tomu správně, že potřebuješ ode mě více podpory?“

Překládání – souvisí s intrapsychickými procesy, které v rámci V. S. souvisí s „ledovcem“ a jedná se o informaci, která souvisí s emocemi, vnímáním, očekáváním, touhami a našim „Já“.

„Když se bavíme o této situaci, všimla jsem si, že se Ti do toho moc nechce, děje se s Tebou něco, cítíš se pohodlně?“

„Když říkáš, že potřebuješ více času, potřebuješ něco udělat jinak, nebo ode mě očekáváš nějakou podporu?“

Přemostění – můžeme využít například, když se potřebujeme ujistit, že můžeme s druhým začít pracovat na daném tématu, ale klient ještě není úplně připraven, tak v rámci zpětné vazby zjišťujeme, jestli potřebuje ještě něco udělat (např. napít se, zavolat někam) nebo můžeme začít.

Také se může jednat o hledání podobnosti s někým jiným, např. ke svým rodičům, druhým lidem. „Když takto hovoříš o svém otci, uvědomuješ si, že se mu v něčem podobáš? Jak to vidíš?“

V případě, že se ocitneme v situaci, kterou si na vědomé, či nevědomé úrovni vyhodnotíme jako náročnou, obvykle automaticky naskočíme do komunikačních pozic, které mají za cíl nás ochránit.

Sebezáchovné komunikační pozice

Jako novorozenci přicházíme na svět v rovnovážném stavu a máme velký potenciál k životnímu růstu. Významy o sobě, druhých a celkové situaci (kontextu) si nejprve děláme na základě různých doteků, pohybů, zvuků a tónu hlasu, interakcí a vytváříme si smysl pro svou vlastní hodnotu. Nejčastěji se toto děje v kontaktu s rodiči či blízkými pečujícími osobami, později přicházíme do kontaktu s dalšími lidmi a institucemi, všichni mají významný vliv, jak vnímáme sami sebe, vlastní sebeúctu a sebehodnotu. V případě ochrany vlastní sebehodnoty před slovním, mimoslovním, vnímaným či předpokládaným ohrožením používáme sebezáchovné obranné pozice. Ty nám napomáhají zvládat náročné životní situace.

Neocenitelnou podporou a pomůckou pro porozumění tomu, jak lidé komunikují v případě, že se ocitají pod vlivem stresu, jsou tzv. komunikační pozice ve stresu. Abychom pozicím lépe porozuměli, je výhodou, pokud se nejen o pozicích hovoří, ale i provádí tzv. zážitkovou formou. Můžeme požádat několik dobrovolníků, aby si tyto pozice vyzkoušeli, případně celá skupina. Ten, kdo předvádí pozice, instruuje ostatní, aby vyzkoušeli tyto pozice prakticky, doplněním jsou pak informace, které k jednotlivým pozicím patří.

Komunikační model zahrnuje celkem čtyři univerzální komunikační pozice v souvislosti s nekongruentní komunikací, které lidé pravidelně používají a různě je kombinují. Avšak jedna z nich je nejtypičtější pro daného jedince (Satirová, 2006). Tyto pozice jsme se jako malé děti naučili ve svých rodinách a používáme je automaticky.

Člověk v usmiřující pozici bude velmi dobře a rychle reagovat na otázky, které směřují k jeho pocitům. Takovýto jedinec bývá častěji depresivní s pocity bezmoci a beznaděje, vnímá se jako oběť situace a nepočítá sám se sebou. Kontext považuje za důležitý. Jeho hlavním cílem je vyřešit všechny cizí problémy a zmírnit obtíže celého světa. Vlastní pocity a hodnotu nepovažuje za důležité, svou sílu předává někomu jinému, omlouvá se, zrazuje své nejhlubší touhy. Často říká ano, i když chce říci ne a bylo by to v jeho nejlepším zájmu. Předpokládá, že k přežití vlastního „Já“ Self potřebuje někoho druhého. Pozitivní stránka je pomoc druhým, dokáže dělat kompromisy.

Člověk v obviňující pozici je ve velmi dobrém kontaktu se svými očekáváními. Velmi často nesouhlasí s druhými, inkongruentně reflektuje společenská pravidla. Své potřeby vnímá jako důležité a uspokojuje je na úkor jiných, kontext je pro něj podstatný, druhé však přehlíží a nepočítá s nimi. Různě zesměšňuje, ponižuje, manipuluje, viní druhé. Jeho slova jsou nepřátelská, obviňující až paranoidní, slabost neuznává ani u sebe. Pozitivní stránka je, že si je vědom svých potřeb a umí o nich hovořit, dokáže využít svou energii k rozhýbání věcí a druhých, pokud jsou „zaseknutí“.

Člověk v superracionální (super – rozumný) pozici velmi rychle reaguje na úrovni percepce. Je velmi dobře ukotven v logice, rozumu, faktech, po emocionální stránce je přístup velmi omezený. Než je vůbec schopen přijmout své pocity a popsat je, je zapotřebí zjistit jeho tělesné pocity a očekávání. Nepočítá ani se sebou ani s druhými a kontext je pro něj nejdůležitější. Superracionálnost je často zaměňována za inteligenci. Přemýšlí nutkavě, ve snaze o čistou objektivitu a správnost až psychopaticky. Odvolává se na fakta, cituje autority, o svých pocitech nehovoří, vlastně je nezná nebo je skrývá. Nedovolí druhým, aby se na své pocity zaměřovali. Předpokládá, že pro jeho přežití „Já“ Self je důležitý vnější kontext a okolnosti. Pozitivní stránka je, že umí věci jasně promyslet, dokáže fungovat ve stresových situacích, dokáže přednášet, když je to vhodné.

Člověk v rušící pozici (je opakem superracionální pozice) není v dobrém kontaktu sám se sebou, a tudíž ani s druhými, kontext není pro něj podstatný. Jeho chování je irelevantní, nepřiměřené, hyperaktivní, smyslu prosté až psychotické. Snaží se odvést pozornost od tématu. Potřebuje se zklidnit, důvěřovat tomu, co se bude dít. Dobrým začátkem je fyzické kontaktování, práce s tělem, dotyky či fyzická zklidňující aktivita. Jedná se např. o jedince s ADHD. Pozitivní stránka je smysl pro humor, dokáže odlehčit náročné situace, umí si najít čas na odpočinek, regeneraci a hru.

Člověk v pasivně-agresivní pozici je méně často popisován v publikacích V. Satirové, avšak tato pozice vyplynula z další odborné terapeutické praxe a současní zastánci tohoto směru ji zahrnují mezi copin-gové strategie. Jedná se o pozici jedince, která předstírá, že počítá s druhými lidmi a jejich potřebami. Zároveň je na druhé nahněvaný, naoko souhlasí, zároveň cítí velkou zlost. Předpokládá, že druhým vrátí to, co mu v minulosti udělali, např. když ho nutili udělat něco, co původně nechtěl. Pozitivní stránka je, že se může jednat o první krok, jak se postavit sám za sebe.

Nekongruentní komunikaci používáme, pokud pociťujeme vlastní nízkou sebeúctu, nejčastěji, když máme pocit, že někoho obtěžujeme či mu sdělujeme informace, které mu ubližují a chceme ho ochraňovat nebo z dalších jiných důvodů. Toto je však pouze malá část, která je špičkou „ledovce“, pokud se cítíme ohroženě (Satirová a kol., 2005).

Oproti výše uvedeným obranným komunikačním stylům je **kongruentní komunikace** živá, tvořivá, zdravá, jedinečná, kompetentní a integrovaná. Zahrnuje sebe, druhého i kontext. Jedinec má vysokou sebeúctu, která proudí zevnitř a aktivně využívá vlastních zdrojů. Počítá sám se sebou, s druhými a okolnostmi, kdy respektuje a dělá věci, aniž by se omlouval. Respektuje vlastní práva a práva druhých. Vnímá a prožívá vlastní svobodu a upřímně vyjadřuje své pocity a myšlenky (Satir, Baldwin, 2002).

METAFORA OSOBNÍHO LEDOVCE



Nyní se pokusíme vysvětlit tento model, s cílem většího porozumění našemu fungování v intrapsychem procesu (tedy, co se děje uvnitř nás).

Komunikační model popisuje intrapsychemický systém (jednotlivé části „ledovce“ a copingové sebezáchovné pozice). Pro lepší porozumění V. Satirová použila metaforu ledovce, protože skutečný ledovec je viditelný pouze z části a hluboká a podstatná část se skrývá pod hladinou.

Metafora zohledňuje **subjektivní, vnitřní lidskou zkušenost, která je jedinečná**. Vyjadřuje vnitřní uspořádání, psychické fungování a lidskou zkušenost. Jednotlivé části „ledovce“ jsou mezi sebou navzájem v interakci a jakákoliv změna v jedné části má vliv na změny v dalších částech.

Lidské chování je pouze špičkou ledovce, podstatná část, která souvisí s naším chováním, je ukryta (pro druhé, častokrát i pro nás samotné). Pokud se dokážeme dostatečně ztišit (zklidnit) a vědomě zaměříme naši pozornost na naše nitro, můžeme zachytit naše emoce, vnímání, očekávání, uvědomíme si naše touhy a také můžeme zachytit našeho vnitřního kritika.

K čemu je to dobré? Mnohdy automaticky reagujeme na situace a na druhé, aniž bychom se spojili s tím, co se s námi a v nás skutečně děje. Našimi automatickými reakcemi můžeme být mnohdy zaskočeni.

Sebezpoznavání v různých situacích může být cestou k většímu porozumění a možným začátkem pro změnu. Mám zkušenost, v případě, že jsem si více vědoma sama sebe a toho, co souvisí s mým chováním (včetně kontextu), mám větší možnost porozumět druhému a být více užitečná při uskutečňování změn u sebe i u svých klientů. Mám větší představu o tom, jak se dokáže moje vnitřní dynamika měnit vlivem různých, vnějších okolností, velmi rychle.

Chování, sebezáchovné komunikační pozice a strategie zvládnání jsou, pro většinu z nás zachytitelné, jedná se o jasné a viditelné projevy, které zahrnují naše činy, mimiku, gesta, tělesné projevy, slova, tón hlasu.

Pocity (emoce) jsou obvykle reakcí na aktuální situaci, nicméně mohou také souviset se zážitky včetně raného dětství.

Další část pak tvoří **reaktivní pocity na předchozí emoce** a jedná se o pocity, které vznikají v souvislosti vztahu k sobě a k určité situaci. Častěji se jedná o negativně procitované emoce, které mnohdy souvisejí s pravidly získanými v primární rodině. Obvykle jsou spojené s představami o tom, jak s emocemi nakládat.

Percepce neboli vnímání je spojeno s určitým přesvědčením, konkrétními postoji, hodnotami, je založeno na určitém poznání, které je nepřesné, omezené a týká se událostí, nás samotných či druhých osob. Patří sem vnímání sebe, druhých, situace. Již v dětství si na základě zkušeností vytváříme představu o světě a jak se v něm cítíme (bezpečně/ne bezpečně), což pak vede i k tendencím vidět život jako ohrožení či výzvu.

Další část tvoří **očekávání** (přání), která máme od sebe, od druhých a druzí mají nějaké očekávání od nás.

Touhy jsou univerzální pro všechny lidi na celém světě a jedná se o základní lidské potřeby, které nás vedou k životnímu naplnění. Patří sem např. láska, blízkost, patřit do nějaké rodiny, být přijímán, respektován aj.

Nejskrytější částí je pak naše **Self** a jedná se o naprosto individuální část, která vypovídá tomu, kdo jsem „Já“. V různých publikacích bývá označována jako Životní síla, sebeúcta, Já jsem, Bytí, jedná se o dynamickou spirituální část. Tato část je spojena se zdrojem sebeúcty a vnitřních zdrojů jedince.

Vrstvy „ledovce“ – touhy a Self – utvářejí univerzálně-spirituální dimenzi osobnosti. V osmdesátých letech se Satirová začala více přiklánět ke spiritualitě. Kongruenci vnímala jako harmonické spojení Self, Životní síly a spirituality (či Boha), Touhy a univerzální Životní síla (<http://www.soft-zs.cz/softforum/vsechny-clanky-abecedne/69-mudr-milada-radosova-spiritualita-a-transformani-systemicka-terapie>).

V případě, že dojde k nenaplnění očekávání nebo je naše vnímání zaměřeno na „nepohodu“ vlivem okolností, druhých lidí aj., má toto vliv na naše pocity, chování a komunikační strategie, které jsou sebezáchovné. Vše se vším prostě souvisí.

Nyní se zaměříme na pravidla a jejich vliv na intrapsychemickou dynamiku. Jak vůbec vznikají pravidla? V životě se snažíme s druhými žít v určitém souladu a porozumění, postupně se učíme, jak být

i v harmonii se sebou samým. Vše se učíme od samotného narození. Z počátku nás vše učí naše rodiny, nebo pečující osoby, které nám ukazovaly, jak funguje svět s jeho pravidly. Pravidla mohou být vyjádřena slovní formou nebo i tím, jak se sami chováme. Mnohá jsme si zaintegrovali do našeho života, aniž bychom nad nimi hlouběji přemýšleli. Dávají nám hranici, mohou být záchytným bodem, mohou motivovat. Nicméně se můžeme řídit i takovými, která nám neprospívají a vyvolávají nepříjemné pocity (např. „nikomu nic neříkej, nechej si to pro sebe“, „dospělým se neodmlouvá“, „kluci nebrečí“). V případě, že v našem životě zjistíme, že nám určitá pravidla nepomáhají, naopak nás zatěžují, pak je jejich možná transformace. Pravidla mají velký vliv a dopad do jednotlivých částí intrapsychického světa („ledovce“) a mají vliv na rozhýbání jejich vzájemné dynamiky.

Přílohy ke kapitole Satirovská transformačně systemická terapie (STST), dříve Model růstu:

Příloha 1: Rodinná pravidla

Pravidlem se rozumí cosi zavedeného, co má vliv na chování, činnost a fungování určitého systému. V podstatě se jedná o to, co se má, či nemá dělat v konkrétních situacích. Rodina jako systém se těmito pravidly řídí vědomě, či nevědomě. Pokud tato pravidla dovolují svobodné vyjadřování ke všem událostem, bez pocitu strachu a ztráty, jsou pro jedince i pro rodinu růstová. Pravidla nemusí být stále stejná, pokud nám již nevyhovují, můžeme je pozměnit nebo úplně vypustit. Nic není neměnné a změna je možná. Pravidla slouží především k ochraně, jistotě a k pocitu bezpečného rámce, na druhou stranu mohou významně svazovat a vyvolávat pocity viny.

Rodinná pravidla jsou zpravidla vitální energií s velkou dynamikou, sloužící ke zdravému vývoji, a díky nim probíhá úspěšná socializace dítěte, která zahrnuje motivaci, hranice, vedení. Pravidla lze aplikovat na chování, způsob prožívání pohlaví jedince či rodových rolí. Dítě vnímá rozdílnost rolí obou rodičů, jakým způsobem se podílejí na chodu domácnosti, péči o dítě, jak se starají o sebe i navzájem. Z toho si vyvozuje závěry, jak má správně vypadat fungování života dospělých.

Pravidla se také týkající způsobu vyjadřování citů i vůči druhému, projevů lásky, věnování pozornosti, způsobu vyjadřování svých potřeb. Pokud jsou tato pravidla odlišná k různým členům rodiny a jsou v něčem nepříjemně omezující, dítě pak může vnímat zmatek, co se v něm samotném děje a co vidí u svých blízkých. Může to mít významný vliv na zdraví, víru v mezilidské vztahy a vůbec na běžné harmonické fungování v životě.

V pravidlech lze vidět původní pozitivní úmysl, který měl původně chránit před nebezpečím, zklamáním. Rodiče obvykle chtěli vychovat dítě, které se bude umět v životě ohánět, bude šťastné, úspěšné. Slova typu musíš, vždycky, někdy nemůžeme transformovat, pokud zjistíme, že pravidla, která zastáváme, již nejsou potřebná, naopak nám a druhým škodí. Hodnota pravidel, jako způsobu přežití, je významná. Pokud s nimi souzníme, jsou určitým kormidlem na naší cestě životem, pomáhají nám k lepší orientaci, napomáhají k sebejistotě.

Příloha 2: Transformace pravidel

Ve svém životě používáme (vědomě i nevědomě) pravidla, která nás ovlivňují, jak se k druhým chováme, jak s nimi komunikujeme, řešíme situace a zároveň čím se sami v životě řídíme. Někdy nás pravidla ovlivňují natolik, že nejsme sami sebou, nepociťujeme vlastní svobodu. V případě, že nefunkční pravidla zachytíme, je možné tato pravidla transformovat do podoby, která nám budou více vyhovovat. Jedná se tedy o proces, který vede od omezení k větší flexibilitě.

Podstatné je uvědomění si toho, zda a k jakému účelu pravidlo bylo vytvořeno, k čemu slouží, včetně porozumění jeho základu. Jak pravidlo vnímáme, v čem je pro nás důležité, jak se cítíme, když pravidlo dodržujeme či ho překračujeme. Jakou cenu za toto pravidlo v pozitivním i negativním slova smyslu platíme? Je nutné původně nastavené pravidlo dodržovat nebo je můžeme transformovat?

Pravidla jsou důležitá, dávají nám určitý rámec a hranice, nicméně také vznikajíc v určitém kontextu je můžeme podle potřeby i měnit, pokud již neslouží (např. „pravidlo musíš jíst maso“, „všechno sněz, co je na talíři“ mohlo vzniknout v době, kdy byla nějaká nouze a lidé byli ohroženi v životě).

Pravidla jsou obvykle doprovázena slovy: musím, nesmím, nikdy, vždy, měl bych aj.

Jak probíhá transformace pravidel?

Cvičení:

Ideální je najít při cvičení výrok, který zapíšete na tabuli. Následně dochází k jeho transformaci. Např. původní výrok zní – „**Každý den musím chodit do školy**“.

Postup transformace:

Do školy chodím obvykle každý den, když...

Do školy nechodím, když...

Někdy do školy nechodím, když...

Příloha 3: „Teploměr a měření teploty“ (strukturovaný rozhovor)

Jedná se o techniku, která napomáhá k popisu atmosféry a nálady v rodině, ve skupině, v páru aj. Umožňuje sdělit informace takovým způsobem, který není nepříjemný a dále zatěžující. Strukturu „teploměru“ můžeme měnit, nicméně vždy začínáme oceněním a ukončíme nadějami a přáními. Jedná se o praktické využití metody, která nabízí možnost řešení aktuální i dlouhodoběji vyskytující se záležitosti ve skupině, strukturovanou a konstruktivní formou.

Čas věnovaný této aktivitě vede k výměně základních a mnohdy i zásadních informací, se kterými se dá následně pracovat. Důležité je zachování a udržení důvěrného a bezpečného prostředí, přestože se mohou ventilovat informace odhalující nepříjemné a složité situace. Je potřebné zajistit, aby všichni měli možnost vyjádřit se k dané problematice, cítili se vyslyšeni, nikoliv neznevýhodněni. Zároveň redukuje případné tendence vedoucí k sebeobviňování či obviňování druhých.

Tato metoda slouží k ventilování jak pozitivních, tak i negativních informací s cílem tyto informace dostatečně využít pro pozitivní změnu. Zároveň společně strávený čas může být dobrým začátkem pro navazování lepších vztahů a zlepšení komunikace.

Jedná se především o konstruktivní formu, kdy získáme mnoho informací, které slouží k posouzení dané situace a s nabídkou dalšího řešení. Vzniká tak prostor, kde se hledají možnosti pro řešení, nehledáme viníka. Z toho důvodu v části, která je určena stížnostem, je navrženo i doporučení (zde je prostor pro hledání možností a variant řešení). V případě, že dojde k popisu těžkých okolností nebo situací, podporujeme, kromě možností řešení, také naději (tuto pak ještě opět ukotvujeme v poslední části „teploměru“).

Pro aktivitu je vhodné vyčlenit několik minut až 1 hodinu (podle počtu členů dané skupiny a problematiky, která je předmětem zájmu). Jedná se o práci se skupinou a mnohdy i s její dynamikou, což může být pro někoho, kdo vede tento proces, v něčem nové a zátěžové.

Jednotlivé body není nutné dodržovat v přesném pořadí, co je však nutné – začínat vždy oceňováním a ukončovat vždy nadějami a přáními. Tuto metodu můžeme používat buď na počátku či na konci setkání.

Popis techniky:

Ocenění – pro sebe, druhé, cokoliv, co stojí za to sdělit

Nové informace

Záhady, nejasnosti, drby, obavy, strachy

Stížnosti s doporučením

Naděje a přání

V části **ocenění** povzbuzujeme: „Kdo může něco ocenit na sobě, druhém, s čím se chce podělit, že se podařilo?“

Nové informace: zde povzbuzujeme ke sdělování nových informací od ostatních včetně informací od nás, kteří vedeme skupinu.

Stížnosti s doporučením: snažíme se povzbuzovat skupinu ke sdělení toho, co je jim nepříjemné, zároveň nezůstaneme pouze u stížnosti samotné, ale zároveň požádáme o návrh řešení (doporučení, dát návrh, nápad, jak to dělat jinak).

Záhady a nejasnosti: v tomto okamžiku je prostor pro otázky, pokud někdo někomu nebo něčemu nerozumí. Cílem je objasňování něčeho, co by mohlo být do budoucna např. překážkou v řešení situací,

v komunikaci nebo ve vztazích. Případně, pokud jsme něčemu nerozuměli, něco jsme neslyšeli, tak v této části je prostor k dalším dotazům.

Přání a naděje: tento strukturovaný děj ukončujeme pozitivním vyjádřením a nadějí, že i když se některé záležitosti mohou jevit jako náročné a nepříjemné, přesto důvěřujeme, že se věci mohou vyřešit i za naší podpory. Příště se můžeme opět setkat a mít vizi dobrého startu a nadějí, že se můžeme opět věnovat něčemu, co je příjemné i nepříjemné a jsme vyslyšeni.

Příloha 5: Dospívání, vývojové a tranzitorní krize, přechodový rituál

Slovo přechod se pojí s více významy, pojítkem je pohyb, který se koná v časové lince. Jedná se o přecházení od jednoho stavu do druhého, kde se vyskytují i mezistupně, které vzájemně propojují tyto stavy. Jednotlivé změny či přechody jsou spojovány i s přechodovými rituály.

Vlivem vývojových změn dochází k normálním (normativním) vývojovým krizím, které se projevují zvýšeným napětím protikladů, také kvantitativním skokem, kde může dojít k narušení kontinuity, které se mohou týkat i procesů integračních. Jedná se tedy o prudký přechod mezi dvěma stadii, v nichž obvykle vývoj probíhá poklidně, s jasně danými kvantitativními znaky.

Někteří autoři jinak chápou vztah mezi stadiem a krizí (např. krize je z pohledu Eriksona spojena s plněním toho nejdůležitějšího vývojového úkolu, což považuje za ústřední záležitost daného stadia.

V případě, že dojde k poruše vývoje, může se jednat o kvalitativní či kvantitativní charakter).

Životní změny lze tedy očekávat, protože jsou dány vývojově a cyklicky a vše, co se děje kolem, je přirozené, nicméně, pokud se tato proměna děje ne zcela standardně, může dojít k tzv. tranzitorním (přechodovým) krizím. V některých lidských příbězích se změny dějí náročněji, pak je potřeba naší pomoci při proměnách, pokud dochází k obtížím, je někdy potřebné vyhledat odbornou pomoc, například psychologa či terapeuta.

Přechod v určitém časovém období přináší nevyhnutelné proměny a v některých případech se dokonce snažíme těmto okamžikům vyhnout, protože víme, že to může hodně „bolet“. Jednou z růstových a velmi náročných proměn je porod sám a také období samotné adolescence.

Období dospívání se dá rozdělit na dvě fáze a to: na pubescenci a na pozdní adolescenci.

Pubescence (raná adolescence) se obvykle děje ve věku 11-15 let. Jedná se o proměnu velmi náročnou pro samotného jedince a jeho nejbližší okolí. Zahrnuje postupné zrání na různých úrovních a zahajuje samotné dospívání. Obvykle se jedná o období, které začíná mezi 11. a 13. rokem života a zpravidla končí mezi 14. až 15. rokem. Nicméně je to velmi individuální proces, který může mít i nestandardní vývoj jak v samotném průběhu, tak intenzitě i obdobím trvání.

V tomto období začíná proces vytváření vlastní identity, který má dopad na proměnu „dítěte“ v „dospělého“ a statusu s ním spojeným. Tělesná proměna, která je doprovázena velkými hormonálními změnami, zasahuje i do zájmů a vztahů s jedincem druhého pohlaví, dochází k určité ztrátě koordinace pohybu, která se projevuje určitou neohrabaností. Začíná období zájmu o sexualitu, dívky začínají menstruat, u chlapců se dějí první poluce.

Vlivem hormonálních změn, které doprovázejí silné a nestabilní emoce. Tyto se projevují velmi proměnlivě. Mladý člověk má obtíž porozumět sám sobě, natož, aby mu rozuměli nejbližší lidé a přátelé. Pocity nejistoty, různě prožívané úzkosti, pocity méněcennosti, nepřijetí, které zahrnuje jak přijetí sebe samého (někdy dojde k tak velkým tělesným i emočním proměnám, že je jedinec naprosto zaskočen), tak přijetí druhými, obvykle dospělými, kteří mu nerozumějí. Reakcí jsou různé negace vůči dospělým, stažení do sebe, které mohou vyvrcholit pocitem méněcennosti, kterou si pak může kompenzovat různými obranami a způsoby chování (např. zvýšenou impulzivitou, nepředvídatelností až po absolutní odmítání a odpor k dospělým autoritám).

Tělesné proměny zaznamenávají přechod od těla dítěte do těla dospělého, které je schopné se již rozmnožovat. Hormonální signály proměny začínají v mozku a pokračují dále skrze různé hormony až do pohlavních orgánů, které produkují hormony stimulující proměny růstu kostí, svalů, kůže, vnitřních a vnějších pohlavních orgánů, proměny a změny mozku.

Před samotnou pubertou lze rozdíly mezi dívkami a chlapci zaznamenat pouze odlišností genitálií, avšak v období puberty dochází k proměnám, co se týká velikosti, tvaru, tělesných struktur, kde je nejvíce

patrné u druhotných pohlavních znaků včetně odlišnosti struktury mozku (dívky/chlapci). Vlivem hormonu testosteronu dochází u chlapců k zrychlenému růstu těla včetně svalů, k rozložení podkožního tuku, zhrubnutí kůže, prohloubení hlasu. U dívek začíná růst prsů, rozšíření pánve a boků a k nárůstu podkožního tuku. Mění se vůně potu, začíná první akné.

Jaké jsou vývojové úkoly v tomto období:

Abstraktní myšlení se projevuje sebekritikou a přemýšlí o tom, čím chtějí být, v rámci denního snění se zabývají svou všemocností až po erotické představy.

Také vědecké myšlení, které zahrnuje nejen informace o konkrétní skutečnosti, ale také usuzuje a zvládá obecné formální obecné operace.

Pocit výjimečnosti, znamená to prakticky, že má tento mladý člověk pocit, že jeho představy či myšlenky jsou správné a jedinečné, které je zapotřebí nějakým způsobem demonstrovat směrem ven.

V rámci zapojení do skupiny vrstevníků dochází k přebírání skupinové identity, kde společně s ostatními společně sdílí starosti, zájmy, určitý styl oblékání, chování, řeči (konformita) a vrstevníci mají větší význam než jejich rodiče.

Probíhá první zamilování a navazování prvních kontaktů od psaní psaníček až po první schůzky.

Erikson popisuje stadia vývoje osobnosti, které nazývá stadium identity, které někteří autoři rozdělují na stadium sociální identity (ztotožnění s vrstevnickou skupinou a nalezení vlastního místa v ní), na toto se jedinec připravuje od předškolního období svým působením ve školce až do období, kdy se dítě citově odklání od své rodiny a rodičů (ideálně dočasně), následně osobní identity. V případě, že toto dítě nezvládne, případně dojde ke ztrátě svého místa mezi vrstevníky, může dojít k návratu dětské závislosti na rodičích a rodině.

Puberta je popisována včetně jeho vývojových úkolů jako totožnost/zmatení rolí: období hledání, zacházení se sebou a se vzory, o které je dobré se opřít, nikoliv však splynout, hledání totožnosti ega (jedná se o klíčové období), vztahy k vrstevníkům, kdy dochází k přechodu z dětství do dospělé zodpovědnosti, které provázejí různé iniciační rituály.

Dospívající, kteří hledají svou novou cestu v životě, potřebují udělat práci, která se děje pod vlivem velkého tlaku. Psychologická potřeba oddělování se od dospělých rodičů, hledání vlastní nezávislosti, připoutávání se k vrstevnickým skupinám, kde touží zaujmout své místo. Jedná se o cestu jedinečnou, která má svá zákoutí a zároveň vyžaduje velkou důvěru v to, že vše dopadne dobře. V ideálním případě mladí lidé, společně se svými rodiči, s tímto počítají, a potřebují být v souladu, uznávají, že je to období celkově pro všechny strany náročné. Rodiče vytvářejí pro růst svých potomků ideální prostředí, které zahrnuje důstojnost a respekt. Je důležité zachovat v mnoha případech chladnou hlavu a zároveň dát svým dětem prostor a šanci pro velkou životní změnu s pocitem vlastní hodnoty. Zároveň se dospělí mohou pokusit dávat různé informace, podněty a zároveň pomáhat s dozráváním jejich dětí a napomáhat při vrůstání do jiné životní etapy, která zahrnuje různá očekávání.

Chování těchto mladých lidí je obvykle jako na vlně, kde výkyvy nálad mohou být časté, chování, které se může projevovat v každodenních odlišnostech, iracionální nápady, změna priorit či slovník doplněný o spoustu nových slov může budit dojem, že se jedná o boj, kdo z koho. Toto období se vyznačuje hledáním vlastní autonomie, což může znamenat pro mnohé těžké chvílky. Jak dospívající, tak jejich rodiče potřebují hodně sil a kreativity, aby toto období co nejzdrábněji prošli.

Hledání další životní cesty v podobě rozhodnutí o dalším studiu a dalšího životního a profesního směřování může vést k velkým nejistotám, jelikož staré odchází a nové je teprve na začátku. Jedná se o výzvu a zátěž v jednom.

Jistota rodinného zázemí, vztahů je již překonána, co se týká splněného úkolu a nyní je na čase vytvářet nové vztahy, nové zkušenosti a nové jistoty.

Děti, které procházejí různými náročnými životními peripetemi a rodinnými kontexty, včetně náhradní rodinné péče, nemusí mít v sobě zažitou jistotu ve svou rodinu a jejich vazby a tyto skutečnosti pak mají vliv na další vývoj. Tam, kde rodina položila bezpečné základy, je vývoj spíš zaměřen na další místo mladého člověka ve světě a na jeho upevňování místa v něm. Nicméně akceptovat chování, vyplývající z tohoto vývojového období, je mnohdy velmi náročné.

Bezvýhradné přijetí může být potřebou u dětí, které zažily předchozí neuspokojivý vývoj, a přestože se jim ho dává ze strany podporující dospělé osoby, nemusí tomu důvěřovat. Jeho vnímání může být odlišné a zkreslené. Pro pečující osobu by mohlo být vodítkem to, že se tak může projevovat nedosycená potřeba a je důležité podporovat jeho doplnění. Je to však náročné, protože fyzický kontakt, tak běžný u malých dětí, již nelze tolik dávat a jako možnost pozornosti lze nabízet skrze společné aktivity, naslouchání.

U dětí, které zažívají toto období, přestože mají bezpečné a zdravé rodinné prostředí, může nabíhat pocit nejistoty a mohou uvažovat o sobě a o světě, že není plně otevřený a bezpečný prostor, kde je náležitě vítáno. Obzvláště pak, pokud skutečně zažívá první neúspěchy, může být vědomí jistoty znejistěno. Navíc vědomí životních jistot, které se vyvíjí na základě zkušeností, získaných v prvních letech po narození, má velký význam. V případě, že vědomí životní jistoty je položeno na bezpečných základech, pak proměny a pocity nejistot v období dospívání mají přechodný a dočasný charakter.

Pozdní adolescence se děje ve věku mezi 15 až 20 lety

Vlivem pohlavního dozrávání obvykle dochází k prvnímu pohlavnímu styku. Psychosociální zrání a proměna vede k tvoření nové osobnosti, včetně jeho postavení ve společnosti. Ukončením vzdělávání dochází k ukončení první etapy, které pokračuje obvykle, buď dalším vzděláváním, nástupem do zaměstnání a s tímto je spojena ekonomická nezávislost, která poukazuje na naši reálnou dospělost, tudíž i k získání větších práv v rodině i ve společnosti. Specifický životní styl, tolik odlišný oproti rodičům, je potvrzením, že patří do určité skupiny lidí, kteří sdílejí stejné zážitky, hodnoty a mají vliv na potvrzení konkrétní sociální identity. Vzniká tak prostor pro další emancipaci a osamostatňování od své primární rodiny, v ideálním případě pak dochází k celkovému zklidnění v rodině.

Mladí lidé, kteří vyrůstají v náhradní rodině, se obvykle do této doby vyrovnávají s dilematem své biologické odlišnosti a své příslušnosti k biologické či náhradní rodině. Vztahy s dalšími vrstevníky, partnery vede k dalšímu posouvání směrem k dospělosti, kdy 18. rok věku znamená skutečný vstup do dospělosti. Ze zákonného hlediska se stává zodpovědným člověkem za své chování, které mu umožňuje dělat věci, které do té doby nemohl.

Rozvoj vlastní identity je proces objevování a hledání vlastního sebepojetí, aby alespoň částečně odpovídalo jeho představám. Jedná se o období srovnávání s dalšími vrstevníky a dalšími lidmi. Možnosti a vědomí ovládnutí vlastního života vede k aktivnějšímu hledání, které může připravovat i rizikovější období, i s ohledem na to, že jde o období získávání pocitu vlastních hranic, které mohou být v některých případech podporovány vnímáním vlastní svobody, na druhou stranu i vnitřní zodpovědnost může být vnímána různorodě a v některých případech může být i zodpovědnost odmítána, může docházet k prodlužování tohoto období. Erikson toto odkládání nazývá psychosociálním moratoriumem, tzn. jedná se o potřebu odložit rozhodnutí, která se mohou jevit jako příliš závazná. Říčan se pak vyjadřuje k současnému kultu nezralosti, který v současnosti k udržení výhod pojící se k mládí, podporuje.

Jedná se o období velké svobody, volnosti s minimální odpovědností, kdy se dospělost jeví jako ne příliš lákavý stereotyp. V tomto období jedinec má prostor pro vlastní porozumění sobě, kdy se má rozhodnout, čemu chce věnovat svou pozornost, energii, aby se mohl vědomě osamostatnit. Jelikož není dostatečně definována dospělost, jedná se o období velkého napětí mezi různými oblastmi vývoje – sociálního, psychického a tělesného.

Možné „selhání“ lze vnímat v tom, že se projevuje v chování, např. odmítáním povinností, nedokončení studia školy či pracovní nedostatečnost, která se projevuje další závislostí na rodině. V případě, že sociální skupina, ve které je zaangažován tento jedinec, se projevuje rizikovým chováním, může toto být ohrožením i pro rodinu. Náhradní rodiny se často zabývají těmito obavami, jelikož měli v péči děti z různých rizikových rodin, s konkrétním genetickým základem a potenciálem, který mohl mít vliv i na to, že jejich vlastní rodiče měli obtíže. Také pokud má dítě obtíže při svém studiu, může vzniknout obava či nechuť studovat, třeba i jen proto, že nedokáže školní neúspěšnost zvládnout. Také to, že vrstevnická skupina je ochotna dát tomuto jedinci náležitou podporu, přijímá jej a nic nevyžaduje, se může jevit rodičům či náhradním rodičům, že došlo k jejich selhání a cítí se nedostatečně. Není však zárukou, že dítě, které bylo v raném věku adoptované a rodiče mu dali vše, co mohli, neprochází obdobnou zkušeností.

Příloha 6: Inspirace z mé odborné praxe krizového intervenanta

Krize a krizová komunikace (odlišnost od práce s jedincem, který se ocitne v aktuální krizové situaci)

V případě, že se jedinec ocitne v akutním pocitu ohrožení, pak musíme použít odlišný přístup v práci s klientem. Používáme krizovou intervenci, která je zaměřena právě na tyto okamžiky. Zkusme se krátce podívat na to, co jsou krize, krizová intervence a s čím se sami můžeme potýkat.

Ve všeobecné rovině je krize:

v psychosociální oblasti definována jako důsledek **střetu s překážkou, kterou vlastními silami a vyrovnávacími strategiemi nejsme schopni zvládnout v přijatelném čase obvyklým způsobem.**

V tomto období nejsme sami schopni učinit nějaký konstruktivní krok a potřebujeme pomoc druhého.

V medicíně se pojmu krize užívá pro okamžik nemoci, kdy se rozhoduje, zda nemoc ustoupí, či zvítězí. Krize vede ke změně obvyklého vzorce chování a nese možnost zásadní změny, je příležitostí i nebezpečím. Jedná se o situace **vyladěnosti našeho organismu** (schopnost adaptace na vývoj a změny, které s tímto souvisí, včetně využití náhradních opatření s omezenou platností v čase a jejich přijetí, pokud dochází k vývoji za nepříznivých podmínek) a **vnějšího spouštěče** a urychlovače (např. **ztráta objektu** – rozvod, nemoc, zranění narození dítěte s defektem, smrt, změna - zdravotního stavu, rodinného prostředí, volba - mezi dvěma stejnými kvalitami).

Všeobecně u krize z **hlediska času** je potřebné vědět, že v **1. fázi** ohrožení se vyskytuje **zvýšená úzkost**, kde člověk obvykle aktivizuje vlastní vyrovnávací strategie, což se může dít i na úrovni svépomoci, případně vyhledání blízké osoby. Pokud se nepodaří tuto fázi zvládnout, obvykle do několika hodin až několika dní se dostavuje **2. fáze**: situace vede k dalšímu zmatku pro neúčinnost vyrovnávacích strategií se zvýšeným **pocitem zranitelnosti a nedostatkem kontroly nad situací**, může se objevit ochromení, či zkoušení řešení situace náhodným způsobem. Někdo již vyhledává pomoc, a pokud se nesníží úzkost či nenajde další řešení, v horizontu hodin až několika dnů vstupuje do **3. fáze**, kde se pokouší o předefinování krize s nadějí, že známé strategie zvládnání budou fungovat, nové způsoby řešení mohou být účinné. V tomto okamžiku je člověk schopen připustit pocity a učinit rozhodnutí, je ochoten přijmout pomoc a krizovou intervenci jako dostačující podporu, pokud se nerozkryje hlubší problém, ke kterému se otevřela nová (terapeutická) cesta. V této fázi navštěvují lidé odborníka častěji a spontánně. **4. fáze se vyznačuje závažnou psychologickou dezorganizovaností** – úzkost a reakce se podobají panickým stavům s hlubokými kognitivními, emocionálními a psychologickými změnami. Může se projevat i demotivující síla, která zkresluje vnímání a prožívání vjemů a pro odborníka je zde důležité, aby vedení rozhovoru vedlo k rozšíření vnímání a motivování pro další kroky, např. pokračování v rozhovoru či docházení k odborníkovi i do budoucna.

Psychické ohrožení se projevuje ve formě syndromu na psychické i tělesné úrovni, kdy člověk nedokáže zvládnout úzkost, může mít pocit viny, že situaci nedokáže zvládnout, stydí se a vnímá nízké sebehodnocení. Jeho vnímání je omezeno, což může vést k dramatickému dynamickému zúžení apersepcie, které je jedním ze znaků **presuicidálního syndromu** (zúžení prostoru, potlačovanou a proti vlastní osobě zaměřenou agresí, sebevražednými fantaziemi).

Zúžení apersepcie je zaměřeno na úzký paprsek vjemů a vnímání a vyhodnocování reality je pak ovlivněno převládajícím obranným chováním, které se může vymknout volní kontrole. Může vzniknout reakce patologického či destruktivního rázu – agresivní reakce, útekového chování, regresivního chování, panická reakce, derealizace. Reakce mohou syndrom psychického ohrožení doprovázet, či být reakcí na závažný stres nebo poruchy přizpůsobení, což je důsledkem působení stresu a traumatických podnětů.

Přirozené vyrovnávací strategie (útok útek, útlum), svépomoc, kontakt s rodinou, laická pomoc jsou různé možnosti zvládnání. Patří sem i adaptivní a vědomé strategie, kdy se člověk dostává do kontaktu s pocity, ulevuje si, zorientuje se v ambivalentních pocitech, autenticky vyjadřuje vlastní emoce. Schopnost sdílet situaci, dobrý kontakt se svým tělem, kontakt se svými potřebami, vědomí si svých hranic, orientace v situaci a využití dostupných prostředků a informací, schopnost využívat dřívější zkušenosti, otevřenost k neobvyklým řešením, víra a naděje, nalezení smyslu v utrpení jsou významné.

Důležité je uvědomit si, že **akutní reakce na stres** má specifika fyziologických změn a změn v chování a prožívání, které se nastartují poměrně rychle a podstatou je, že obranné reakce maximálně mobilizují rezervy člověka, kde je aktivován organismus biochemickou změnou a má vliv na vegetativní systém

a nejčastěji se projeví reakcí typu útok, útěk, které mobilizují tělesné, emoční roviny a oblast chování. **Změny se projevují** jako napětí v těle, silné pocení, zrychlené fyziologické projevy, výrazná mimika, psychomotorický neklid, člověk může disponovat neobyčejnou silou, narušením koordinace, projevem výrazných emocí, třesem rukou, celého těla, autoagresivními či agresivními projevy, tempo řeči je překotné, zrak kontroluje okolí, čas se subjektivně zkracuje, projevují se nesoustředěnost, těkání, zhoršená schopnost komunikace. Vše se vyskytuje v různé intenzitě a podobě.

Poskytování KI vyžaduje od pracovníka vysoké nasazení, specifické dovednosti, kde je potřebné vědět, že se jedná o člověka, který má své životní zkušenosti, zná svá citlivá místa a limity. Je důležité zacházet se svým kotvením v situaci, místě, svém těle při poskytování intervence. Důležitý je pocit bezpečného prostředí, citlivá reflexe situace klienta s cílem dát najevo, že je klientovi dán prostor a pochopení náročnosti situace. Důležitý je vytvořený pocit bezpečí, jsou-li v popředí emoční reakce, nepotlačovat tyto projevy, důležité je zrcadlení a potvrzení emocí. Dát potvrzení klientovi, že má na takovou reakci právo. V případě, že se projevuje emoční oploštělost klienta a snaha klienta situaci spíše popisovat na úrovni „myšlení“, tato slova opakujeme, spojujeme a dáváme smysl, čímž dochází k navrácení klienta zpět do reality a orientace v ní. Pokud má klient potřebu pít, postarat se o své tělo, poskytneme prostředky k uspokojení potřeb (pití, močení, teplo – deka, možnost lehnout si). V případě, že se klient neorientuje, kde se nachází, je důležité informovat o tom, kde se nachází, s kým mluví a co se momentálně děje.

V případě, že má obtíže s rovnováhou, nabídneme techniku uzemňování s cílem prohlubování vlastního středu, uvědomění si, kde se nachází, orientaci v prostoru, navazování se na realitu. Důležité je nehlukné prostředí, nedělat nenadálé, rychlé pohyby. Důležité je, aby byl pracovník neustále v kontaktu sám se sebou a se svým tělem. V případě, že je klient ohrožen na zdraví a životě, kontaktuje další pomoc ze strany zdravotníků, kteří poskytnou nezbytnou pomoc k záchraně. Následně je důležitá poskytnutá podpora pracovníkovi, který může mít potřebu zpracovat svou aktuální zkušenost.

Moc x bezmoc

Všichni, kdo pracujeme v pomáhající profesi, jsme se někdy setkali s pocitem bezmoci (klientovým nebo vlastním), obzvláště, pokud se jednalo o vyhrocenou či krizovou situaci. Mohlo jít o naléhavé volání klienta o pomoc, které nás uvedlo do stavu mobilizace a velké aktivity, jehož výsledkem je smutná bilance – pocit vlastního ochromení z bezmoci.

Co může přispět k těmto pocitům?

Chaos a panika, nepřehlednost, příběh, který „zaťukal na naše bolavé místo“, maximální očekávání ze strany druhého. Pocit může být podpořen naším pravidlem, že máme mít věci pevně pod kontrolou.

V některých okamžicích se může zdát, že je mnohem bezpečnější situaci řídit, převzít odpovědnost a snížit vlastní úzkost direktivitou. Pak můžeme naskočit do různých rad, zákazů a pravidel, což není ideální forma intervence.

Co mohu se svým pocitem bezmoci dělat?

Ideální je naučit se poznávat signály vlastní nepohody a zlepšit kontakt se sebou (uzemnění: pohodlněji si sednout, opřít nohama o zem, zády ke zdi, prožít si dotek chodidel, pracovat s dechem, - do svého středu) či využít jiné techniky. Mít pro sebe čas a vědomí vlastních hranic.

Práce s lidmi v náročných životních situacích přináší zátěž a je důležité o sebe dlouhodobě pečovat, protože zátěž se čas od času projevuje. Pomáhat je velmi záslužné a je i výzvou pro náš odborný rozvoj, nicméně tato práce přináší zátěž. Velmi často se stává, že aktuální zátěž se projevuje až časem. Z tohoto důvodu je důležité, abychom se zaměřili na prevenci. Poté, kdy zátěž ustoupí, potřebujeme věnovat čas pro sebe. Některé stresující situace můžeme i vlastním působením zmírňovat (např. pokud víme, že vzniká situace, předpokládá určitou zátěž pro nás samotné i pro druhé, můžeme se na to společně připravit: předchozím odpočinkem, péčí o své tělo i psychiku, samotnou organizací času, místa, přípravou aj.). Důležitá je znalost sebe sama a umět včas vyhodnotit varující signály (např. tělesné, emoční projevy aj.), které nás varují, že je zapotřebí udělat „stop“ a odpočinout si.

Příloha 7: Proč někdy slova a domluvy nestačí. „Biologie lásky“

Pro vaši inspiraci a porozumění tomu, z jakého možného důvodu některé děti umí zareagovat na vaše upozornění či doporučení, jak změnit jejich ne úplně vhodné a funkční chování a jiné nikoliv. Některé děti jakoby nerozumí, nechápou, co vlastně po nich chceme, nám se to může jevit až jako provokující. Přece

mluvíme jasně. Ano, nám se to takto jeví, nicméně jako zásadní informaci vnímám, že každý máme jiné otisky v našem mozku s následným dopadem na další jeho fungování s dopadem na naše chování.

Z tohoto důvodu je důležité znát více informací o dítěti, kterému chceme pomoci při změně. Podstatné jsou informace i z období nitroděložního období, jaké byly okolnosti života jeho maminky z období, kdy byla těhotná, včetně dalšího širšího kontextu.

V této příloze Vás krátce seznámím s informacemi, které jsem získala z knihy Biologie lásky, které mohou sloužit k většímu pochopení vývoje dítěte, které stojí před Vámi, a které má své dané limity, které mohou být naprosto odlišné oproti jinému dítěti.

Arthur Janov ve své knize Biologie lásky **popisuje první týdny a měsíce života** sociálního a prosociálního z období prenatálního. Také se zaměřuje na vývoj mozku, do kterého se vtiskují pocity, vzpomínky, které nám zůstávají po celý život. Poukazuje tak na to, že nelze projít radikální změnou, aniž bychom vzali v úvahu události z období života v děloze a později v kojeneckém. Nelze přejít vliv jakéhokoliv traumatu, včetně nedostatku lásky. Vše se natrvalo vtiskuje do neurobiologického systému. Autor popisuje, že existují možnosti řešení, nicméně tomu předchází vědomé rozhodnutí svěřit se do péče odborníka, který napomůže k případné změně.

Nitroděložní život nás ovlivňuje následně i v období dospělosti. Například, pokud jsou užitá silná anestetika v průběhu porodu, tento fakt může mít vliv na celkový systém plodu, což může mít vliv na rozvoj celkové pasivnější odezvy dítěte, včetně reakce na okolí. V případě užívání léků, drog, alkoholu v průběhu těhotenství ovlivňují tyto látky hladinu neurotransmiterů dítěte, s následným vlivem na rozvoj různých nepříjemných psychických stavů (deprese, úzkostných stavů aj.). Pokud má matka sníženou hladinu neuroinhibitorů, její dítě na tom bude podobně.

V případě, že bude mít matka dostatek hormonů „lásky“ (oxytocin, vazopresin, serotonin), které se projevují i v jejím pozitivně vyjadřovaném chování směrem k dítěti, bude mít její dítě jinou fyziologii než dítě, které se narodilo bez těchto projevů lásky a s tím souvisejícími hormony.

Prenatální trauma má vliv na změny při tvorbě neurotransmiterů (chemické látky v nervové soustavě přenášející, či blokuující pocity) a počtu receptorů. Příliš mnoho bolesti, nedostatek lásky v raném věku mohou mít vliv na vrátka citění. Paradoxem však je, že raná bolest může oslabit zábrany. Dítě závislé na drogách se rodí nešťastné, jelikož matčiny endorfinové receptory snížily svůj počet, aby se přizpůsobily drogovému návyku. Matka, která s radostí očekává své dítě a dává svému dítěti dostatečnou výživu, dává dítěti dar, aby mohlo v případě komplikovanějšího porodu či dalších životních překážkách těmto čelit úspěšněji. Dítě má totiž v krvi dostatek látek, které tlumí úzkost, bolest a napomáhají při vyrovnávání se s potížemi a nepřízní života.

Také **vliv rodičovského vztahu a projevené péče a lásky** má vliv na naši biologii. Nedostatek má vliv na „myslící“ mozkové kůry a na citící limbický systém (slabý citový vztah mezi matkou a dítětem má vliv na nedostatečně vyvinuté nervové buňky, které mají vliv na myšlení, logiku, plánování, vlivem toho nedojde k plnému rozvinutí její kapacity). Raná deprivace má vliv na schopnost plánování, abstrakce, koordinace a sebeovládání.

Dítě potřebuje projevy lásky, citu, mazlení, dívání se dítěti do očí s vřelostí, pokud tak není, nedostatek citu ovlivní tempo růstu kortikálních nervových buněk v mozku. Milovat dítě, znamená milovat jeho mozek. Role specifických mozkových struktur je nezastupitelná při tvorbě a zpracování emocí a pocitů. Vliv projevené, či neprojevené lásky má vliv na tělesné symptomy. Projevy lásky jsou myšlena nejen slova, ale i skrze doteky, objímání aj.

Láska má konkrétní podobu, která se projevuje v dospělosti tím, jak myslíme, cítíme, vnímáme, jednáme. Ovlivňuje i naše další podoby nemoci, na vliv délky našeho života. Obranné strategie (sekundární) mají vliv i na naše nevhodné způsoby chování od nadužívání alkoholu, přejídání, kouření, konzumace drog, ve snaze potlačit naše rané deprivace.

Dostatek, či nedostatek projevované lásky, péče, projevovaná úcta ze strany rodičů, pečujících osob, dalších dospělých má vliv na to, zda prožijeme život s pocitem lásky či neustálého pocitu osamělosti. Na druhou stranu se může dostat vysvětlení, proč se v dospělosti chováme k druhým tak, že jim způsobujeme nepříjemné pocity (např. křičíme, pijeme), vše se děje vlivem fungování mozku a všeho uloženého v něm.

Jak funguje náš mozek

Mnohé je skryto v našem „šuplíčku“ nevědomí, kde jsou uloženy bolestné vzpomínky, které způsobují uzavření systému v dětství a pokračují dále do dospělosti. Nicméně se tyto obsahy různými cestami dostávají ven do našeho vědomí.

Kortikální struktury a mechanismy potřebné k porozumění a k ovládnutí bolesti dozrávají kolem 2. roku věku a schopnost plně integrovat obsah do nevědomí se rozvíjí ještě později. Do té doby nedostatek projevované lásky, další traumata mohou poškodit inhibiční mechanismy mozkové kůry a vyvolat např. hyperaktivitu, manické stavy, úzkostné stavy a stavy napětí. Jedná se o trvalé odchylky. Potlačené pocity se mohou projevovat různě od neklidu až po nespokojenost. Pokud jim však dáme průchod, můžeme si uchovat svou duševní rovnováhu.

Vývoj mozku odráží fylogenetický vývoj od plazího mozku (instinkty, skrze **limbický systém** zpracovávající pocity **až po mozkovou kůru**, která ovládá logické myšlení, intelekt. Mozek je mapou našeho původu. Jedná se o výsledek stovek milionů let evoluce.

Myšlenky spadají do intelektuální sféry, pocity do emoční části. Člověk, který hovoří o své méněcennosti, hovoří z obou částí (představa vychází z mozkové kůry, pocit vychází z hlubší vrstvy mozku, je zprostředkována z limbického systému). **Tedy o pocitech nelze jen přemýšlet, musíme je zažít, abychom se je naučili cítit.** Pocity jsou základem naší lidskosti.

Jestliže dostáváme lásku, péči, vtiskne se nám jiná informace do našeho mozku a vyvolá jiný pocit, než když se nám dostává opakovaná lhostejnost, zanedbávání. Můžeme mít pocit, že jsme méněcenní, nezasloužíme si být milováni, tento otisk je uložen do konce života. Což má za následek, že např. **pokud pracujeme na změně, u takto zraněného člověka nestačí jen slovní povzbuzování. Je zde zapotřebí prožitková forma vyvolávající pocit. Pokud chceme zprostředkovat prožitek jiskry lidskosti, potřebujeme vzkřísit cítění, myšlenky nestačí.**

Abychom mohli získat zpět své cítění, je potřebné projít bolestí, která cítění blokuje. Otevře se tak cesta do vědomé úrovně. **Teprve pak může dojít na myšlenky. Vědomá úroveň má vliv na to, že hlas nevědomí nemá již takový vliv.** Za myšlení a cítění zodpovídají odlišné mozkové struktury a nemůžeme chtít, aby plnili svou funkci zástupně.

Cítění pocitů zachytávají mozkové struktury – **hipokampus a amygdala**. Myšlenky o nich zpracovává **mozková kůra (pravá a levá hemisféra a přední mozek)**.

Síly, které pohánějí naše chování, sídlí **ve třech mozkových systémech (mozková kůra – řídí vědomé uvědomění, limbický systém – vládne pocitům, mozkový kmen – ovládá instinkty a základní životní funkce)**. Otisky do těchto tří částí mozku se zapisují dle intenzity a doby vzniku.

V raných fázích vývoje člověka (prenatální a natální) „zachytává různé informace“ **mozkový kmen** (nejvyspělejší systém). Traumata raného dětství mají vliv na **mozkový kmen a limbický systém**. Později, po dozrání **neokortexu, dojde na myšlenkové procesy**.

Mozek je rozdělen na dvě hemisféry, každá plní svou specifickou funkci. **Pravá – je větší než levá, je sídlem emocí, celostního komplexního myšlení.** Z větší části je zralá ve druhém roce života, v tomto období levá teprve zraje. Z toho plyne, **že pocity jsou starší než myšlenky**, tzn., že evolučně jsme dříve cítícími než myslícími. **Levá je základnou logiky, plánování, abstraktního a pojmového myšlení.**

Pokud chceme v životě dělat změny (např. v rámci terapií) je potřebné zvolit správnou metodu a prostředek. Budeme totiž pracovat z té úrovně mozku, která byla plně funkční v době životních okolností, které ovlivnily náš život. Znamená to, že budeme **intervenovat do různých oblastí mozku** (např. trauma z porodu může vést hluboko pod úroveň myšlení, a dokonce pocitů **až na úrovni mozkového kmene - nejprimitivnější části nervového systému**).

Mozkový kmen hovoří např. skrze vysoký krevní tlak, bušení srdce, anginu pectoris (jsou v něm uložena tajemství nitroděložního života a porodu. Jaký jsme měli porod, ukáže náš mozkový kmen. **Znovuprožitím traumatu lze vyvolat stejnou odezvu v současnosti** (mozkový kmen si pamatuje přesně – pokud naše vzpomínka obsahuje určitý počet tepů, pak znovuprožití vyvolá stejnou frekvenci).

Levá frontální struktura je poslední, která může něco vědět. **Události z raného dětství zpracovává pravá „cítící“ hemisféra, bez vědomí té druhé.** Levá se pak musí o pocitech domýšlet, často však nemá pravdu. Takto pak **vznikají klamné domněnky a interpretace.** Paradox je, že nejvyvinutější část mozku o nás toho ví nejméně.

V případě, že máme snahu využít frontální kůru, abychom porozuměli symptomům a chování, jedná se mnohdy o marný pokus s malou šancí na úspěch. Porozumění je prima, nicméně na hlubších úrovních mozku zůstává jedinec nemocný. Vyjadřování se k pocitům skrze slova nemá tolik význam (např. z psychoanalytického pohledu dává analýza snu z pohledu vyvolaných pocitů ze snu význam než skrze jeho vyjevenou symboliku).

Mozek na **nejnižší úrovni systému má mozkový kmen** (plazí mozek), nad ním je limbický systém (cítící mozek), tento **systém převádí instinkty do pocitů a odesílá informaci do mozkové kůry** (povrchové části předního mozku). Nejmladší strukturou je neokortex (nová kůra), nejsvrchnější část mozku.

Mozkový kmen řídí základní, automatické funkce (reflexy, srdeční tep, trávení, dýchání, zvracení), je zde mnoho instinktů, jsou nezbytné pro samotné přežití, jsou zde zapsány vrozené pocity, je motorem, který pocity pohání, dává jim štávu, odtud může vycházet čirý hněv nebo hrůza, která pak dostává konkrétní podobu v **limbickém systému** a mohou být následně ventilovány v **různých podobách.**

Tímto příspěvkem jsem chtěla upozornit na to, že nelze očekávat stejný výsledek u dítěte, které zažilo náročnou životní situaci v období velmi raného vývoje a dítěte, které prožilo traumatizující situaci v období pozdějšího dětského věku. Vy jako pedagogové se budete setkávat s dětmi, které zažily situace v různých životních obdobích a s tím spojeného vývoje a otisku situací v jejich mozku. V reálné praxi to pak znamená, pokud chcete působit na změnu chování dítěte, nemusí vždy slova stačit, proto je potřebné zvolit jinou metodu či techniku a mnohdy i podporu jiného odborníka. Pak je zapotřebí mít velkou trpělivost a mnohdy je potřebné mít i dlouhý čas, než se objeví první „vlaštovky“ změn. Nicméně v některých případech se jedná o dlouhodobou záležitost, než dojde k nějaké trvalejší změně nebo může jít o trvalý otisk po celý život, který lze změnit velmi těžko.

Příloha 8: Inspirace z mé odborné praxe rodinného terapeuta

Rodina a rozpad rodinného systému

Dítě se obvykle rodí do systému dvou dospělých lidí, kteří mají k sobě blízký vztah založený na vzájemném poutu. Přichází do systému dalších členů rodiny, společenství, kde se prolínají různé životní hodnoty, normy, pravidla a přesvědčení o tom, jak funguje vzájemný vztah mezi dospělými, probíhá komunikace, vyvíjí se vztah mezi dospělými a dětmi. Děti potřebují vnímat a prožívat pocit bezpečí a jistoty a pro svůj zdravý vývoj sebeúcty a sebevědomí zažívat emocionální podporu a angažovanost od svých rodičů a nejbližších osob. Rodina jako taková naplňuje základní potřeby dítěte a má především poskytovat dítěti zázemí, bezpečí a ochranu před hrozícím nebezpečím zvenčí, bohužel v některých případech nedokáže dítě ochránit uvnitř rodinného systému.

V rodině dochází k různým životním událostem, ke sdílení společných aktivit, prožívání radostných i traumatických událostí. V náročných životních situacích bývá funkce rodiny narušována různými vstupy ze stran institucí, které se pak podílejí na řešení. Mezi tyto situace může patřit i období rozvodu či rozchodu, dospělí již spolu nechtějí žít, častokrát ani komunikovat, na druhou stranu se rodiče potřebují dohodnout na tom, komu budou děti svěřeny do péče, jak se nadále budou podílet na výchově dětí a uplatňovat svá práva a povinnosti. Bohužel v tomto období, kdy se často projevuje tzv. „tunelové vidění“, rodiče zapomínají na to, že i jejich dítě prožívá silně traumatizující období velkých ztrát a už nikdy nebude rodina taková, jako byla předtím (Satirová, V. 2007).

Může se jednat o okamžiky, které dítě významně ohrožují či narušují jeho zdárný vývoj, jak po stránce fyzické či psychické. Obvykle se toto děje, pokud se nemohou po dlouhou dobu rodiče dohodnout. V rámci opatrovnického řízení se řeší svěřením dětí do péče a úprava styku s dítětem, kdo a jak se bude o dítě starat, výživné. V tomto období se začne o dítě a celkovou situaci zajímat opatrovník dítěte, kterým se stává sociální pracovnice OSPOD. Ve své praxi jsem si všimla, že v rámci svěřením dětí do péče se vyskytují největší konflikty mezi rodiči v případě, že jeden z nich navrhuje společnou či střídavou péči.

V tomto období dospělí ukončují partnerskou rovinu, která je silně emočně nabitá, poznamenaná velkým zklamáním a nenaplněným očekáváním s rovinou rodičovskou, která stále pokračuje, minimálně do

zletilosti dětí. V období rozpadu rodiny se vyskytují různé spouštěče hádek a je obtížné získat nadhled. Uzavřít dohodu týkající se dětí je někdy téměř nemožné. Velké množství negativních emocí rodičů, které dítě vnímá a prožívá, mohou mít hluboký dopad na jeho další fungování v běžném životě, pokud jej rodiče před těmito situacemi neochrání. http://www.huffingtonpost.com/richard-warshak/stop-divorce-poison_b_778889.html, ze dne 24. 10. 2014.

Období rozpadu manželství a rodiny se vlastně skládá z pěti dílčích procesů, které se dějí paralelně. Jedná se o proces emocionální, právní, rodičovský, společenský a ekonomický. Děti jsou buď svěřeny do péče jednoho z rodičů či oběma, a to formou střídavé či společné péče. Je potřebné brát na zřetel potřeby dětí a na dopad rozvodového dění na děti. Je někdy těžké odhadnout, co je horší. Zde je to dopad samotného rozvodu, společné soužití s rodiči ve společné domácnosti s hlubokými rozpory nebo svěřením do péče jednoho z nich či obou rodičů, chybění role otce či matky s ohledem na další adaptační obtíže v dospělosti?

Při posuzování je významné zaměření na to, jak dlouho trvají konflikty mezi dospělými, jakou formou a zda se nevyskytují u dospělých případné poruchy osobnosti. Je totiž předpoklad, že bude významně narušena i rodičovská solidarita a zaniká rodičovské spojenectví a každý z rodičů si vytváří vlastní specifický vztah s dítětem, do kterého druhý rodič nebude mít přístup (Kratochvíl, S., 2009).

Dítě, ztráta jistoty a jeho emoce

V tomto období děti obvykle intenzivně prožívají ztrátu dosavadní rodičovské lásky, stává se, že mají velké pocity viny a strachu, co bude dále. Pokud se toto děje dlouhodobě a rodiče se více věnují svým pocitům křivdy a bolesti, vše může mít hluboký dopad na duševní zdraví dítěte a na postupný vznik duševní poruchy (depresivní či úzkostné poruchy) nebo sklony k asociálnímu chování v období dospívání. (Pothe, P. 1999).

Dítě, které ztrácí určitou pravidelnost a srozumitelný řád, se může dočasně cítit plně strachu, protože ztrácí určité jistoty osobního vztahu a bezpodmínečného přijetí, které je důležité pro jeho zdravý vývoj. Může citlivě vnímat a reagovat na projevy obou rodičů. Matka nebo otec mohou přenášet své konflikty směrem k dětem, které se stávají nevědomě objektem různých koalicí a chaotických situací. Oba rodiče pak mohou vytvářet s dítětem chorobné vztahy, které se mezitím snaží hledat vlastní cestu, jak v tom všem přežít. Dítě může být i svědkem verbálního či fyzického násilí, které se děje mezi jeho nejbližšími lidmi, rodiči, které miluje a nechce ztratit ani jednoho z nich. Více než samotný rozvod může mít na psychický vývoj dítěte hluboký dopad řada různých hádek, napadání, fyzického násilí mezi rodiči, následné spory týkající se dítěte. Dítě má silné prožitky a velkou ztrátu důvěry, může přemýšlet nad tím, zda jsou vztahy mezi dospělými vůbec bezpečné. Jako různé strategie vyrovnávání se se ztrátami může probíhat i sebepoškození.

Na seznamu kauzálních faktorů záměrného sebepoškození, který vypracovala Jan Sittonová (2005), se také vyskytují životní události jako rozvod rodičů nebo vlastní rozvod jedince, interpersonální problémy či nedostatek fyzického kontaktu s primárně pečující osobou. Tyto události mají jednoznačný negativní vliv, který vyúsťuje v nízkou sebeúctu, sebehodnocení a sebevědomí, s možným výskytem sebepoškození (Kriegelová, M., 2008).

V období rozvodu se rodiče obvykle zabývají svými „pravdami“, kdo může za rozpad rodiny a někdy přestávají citlivěji vnímat skutečné potřeby dítěte. Mohou zaměřit kontrolu na to, komu dítě věnuje více pozornosti a času, následně vyvíjejí silné emocionální tlaky na dítě. Dítě se pak může projevovat odmítavě, agresivně, úzkostně, zstrašeně, může se uzavírat před okolním světem, nebo naopak se otevře jiným skupinám osob, které napomáhají k uvolnění napětí.

Některé děti mají kvůli své povaze a osobnostní charakteristice větší problém přizpůsobit se změnám a zcela novým situacím. Toto se pak může projevovat různě: od přílišné náklonnosti přes vzdorovitost či projevování odporu vůči jednomu či oběma rodičům.

Střídavá péče

Prožívání rozchodu rodičů u dětí v různém věku je rozdílné a zároveň následná péče o ně, po rozchodu rodičů, je těžce popsitelná. Obzvláště pak u střídavé péče, která je různě chápána a její naplňování je pak v některých případech obtížné. I rodiče, kteří se shodnou na tom, že rozpad vztahu je nevyhnutelný, mají rozdílné názory, jak dále pečovat o své děti a mají různé motivy, proč se rozhodují pro střídavou péči.

Otcové často uvádějí, že mají zájem o střídavou péči, jelikož se chtějí aktivně a pravidelně podílet na výchově svých dětí a mají obavu, že bude bráněno v pravidelném kontaktu s dítětem z různých důvodů a stanou se pouze otci formálně, kteří platí jen výživné. Poukazují na obtížnost komunikace a naplňování dohod. Matky častěji nepodporují návrh střídavé péče, poukazují na potřebu zajištění určitých hranic a řádu pro dítě, které z jejich pohledu pak neví, kde má domov, bude se stěhovat z jedné domácnosti do druhé a nebude mít pravidelný rytmus.

Střídavá péče nejčastěji znamená přecházení dítěte z domova jednoho z rodičů do domácnosti toho druhého. Ideální by bylo, kdyby dítě mělo jeden domov a rodiče by se podle dohody střídali právě v této domácnosti, toto se však v mnohých případech neděje. Pro samotnou realizaci střídavé péče je důležitá zodpovědná příprava obou rodičů a jasná dohoda, včetně schopnosti se domluvit, v případě aktuálních změn.

Matky také mívají obavy, že budou v pravidelném kontaktu s bývalým partnerem a setkávání bude provázeno emocemi. Obávají se vpádů otců do jejich výchovy, domácnosti, zdravotní péče dítěte apod. (Warshak, R., 2003).

Je otázkou, jaká je správná cesta. Ve hře je pak i výživné, zda je platit, či nikoliv, když je dítě v péči u obou rodičů. U obou rodičů může docházet k častým neshodám, které se týkají výchovy, kroužků, trávení volného času dětí, lékařské péče, školní docházky, financí, vstupu nového partnera/ky do rodinného systému a jeho působení na dítě.

Samozřejmě existují výjimky a oba rodiče láskyplně plní své povinnosti směrem k dítěti a navzájem se umí podporovat. Dokážou se dohodnout na samotné realizaci střídavé péče, využijí např. mediačních jednání pro to, aby se dohodli na podrobnostech běžného každodenního chodu života dítěte, na tom, zda má mít dítě jedno, či dvojí oblečení, pomůcky do školy, kdo bude platit kroužky, pomůcky do těchto kroužků atd. Je zapotřebí, aby se pak i dohodli na tom, kde bude uvedeno místo trvalého bydliště dítěte, kdo bude uplatňovat slevy na dítě aj.

Významnou podmínkou pro střídavou péči je komunikace rodičů na dobré úrovni, aby se tak předešlo konfliktním situacím, které se velmi často dějí před dětmi. Pokud má střídavá péče fungovat, platí pro oba rodiče splnění společného úkolu, a to co nejlépe zvládnout vlastní hněv, strach a smutek z rozchodu a před dítětem nereflektovat svá trápení, aby bylo dítě ochráněno před těmito pocity a nebyla zatížena jeho psychika a intrapsychická stabilita http://www.huffingtonpost.com/richard-warshak/stop-divorce-poison_b_778889.html, ze dne 24. 10. 2014.

Systemicky pojatá krizová intervence

Mgr. Gabriela Špačková Brázdová

Pojem krizová intervence

Pojem krizová intervence je určitý **druh odborné práce** s člověkem. Ze systemického hlediska jde v podstatě **o specifickou situaci**, v níž odborník působí pomáhajícími, podpůrnými prostředky. **Od pomáhajícího rozhovoru se liší kontextem**. Pro účely této metodiky budeme dále mluvit o **pomáhajícím rozhovoru v krizových situacích**.

Kontext pro takovýto rozhovor tvoří situace žáka, kolegy, rodiče (dále jen klienta), která se zpravidla **vyznačuje naléhavostí**, silnými emocemi a aktuální nemožností užitečně situaci řešit. Klientem nebo okolím je prožívána jako nepříznivá až ohrožující. Často se **klient necítí být schopen situaci zvládnout vlastními silami**.

Pracovník nabízí takovýto rozhovor ve chvíli, kdy i on sám **vyhodnotí danou situaci jako krizovou**.

Účelem tohoto rozhovoru je podpora a pomoc klientovi se zvládnutím krizové situace, tedy stabilizování jeho emocí, možností vnímat situaci v klidu a opět využívat svých rozumových a mentálních kompetencí. Následně s ním navázat spolupráci na potřebných tématech.

Cílem podpůrného rozhovoru v krizi je především **vytvoření podmínek pro následný užitečný rozhovor**, v němž se mohou proměňovat způsoby komunikace, významy okolností, které způsobují krizové situace a rozpouštět problémy. Tyto dva rozhovory se od sebe liší v **množství a charakteru podpůrných opatření, které musí za tímto účelem pracovník v krizové situaci pro stabilizaci zajistit. Základními technikami při pomáhajícím rozhovoru v krizových situacích se nám může stát Silná pětka a aktivní naslouchání**. Principy systemicky pojatého pomáhajícího rozhovoru v krizových situacích

- Člověk v krizi potřebuje mít pocit, že alespoň daný pracovník se snaží **porozumět** jeho vnímání světa. Pracovník tím, že naslouchá, doptává se, vyčkává a pečlivě formuluje, poskytuje klientovi příležitost být vyslyšen v jeho trápení.
- Člověk v krizi se často podceňuje a potřebuje podporu oceněním. Ocenění je dobré formulovat konkrétně v kontextu krizové situace. Například: Měl jsi skutečně těžký den a tohle s tebou muselo strašně zamávat. O to víc si cením toho, že jsi tu a mluvíš o tom se mnou.
- Někdy je potřeba převzít kontrolu nad řešením krizové situace, je rychlá a často nevyhnutelná. Tedy navrhnout způsob, jak se zachovat, jak situaci řešit společně, nebo individuálně. Účinnou kontrolou můžeme nepochybně uchránit klienta i okolí před ještě větším konfliktem, dlouhosáhlými důsledky, sebepoškozením. Je ale také dobré ponechat si v hlavě, že by kontrola měla být ohraničená, není to stejné jako pomoc klientovi dostat řešení do svých rukou.
- Co „**NIKDY**“ nepoužívat (není užitečné a nefunguje)
 - mluvit v první osobě množného čísla: „My si myslíme...“
 - snažit se klienta rozptýlit, rozveselit.
 - říkat banality typu jste hodný: „Taková šikovná holka, no, podívej, to přece nebude problém“, jsou vnímané jako urážející, klient není vyslyšen, neplní účel pomáhajícího rozhovoru.
 - používat slova: vždy, nikdy, musíte, nesmíte.
 - odvádět pozornost od toho, o čem klient chce mluvit, chce-li mluvit o smrti, existuje nescíslně pohledů a stran, z nichž lze o ní mluvit v dobrém i špatném.
 - vnucovat klientovi témata.
- Pomáhá neuhnout od zaměření na současné a budoucí chování namísto na chování minulé. K tomu velmi dobře slouží otázky na zvládnutí: Jak to děláš, že ti jde chodit do školy, i když se tu cítíš špatně? Co ti pomáhá? Jsou to otázky, které pomáhají nejen klientovi, ale i pracovníkovi najít cestu z vlastní možné bezmoci nad budoucností klienta. Tváří v tvář jeho situaci může nejen podlehnout této beznaději, ale i sklouznout k plané snaze druhého potěšit.

POZOR: pomáhající pracovník není v běžné lidské situaci, je odborník, který může víc, než člověka bez naděje těšit slovy: „Všechno bude dobré. Netrap se tím. Dívej se na to z lepší strany“. To mu nejspíše řekli už jiní, a nebylo to k ničemu (kdyby to bylo k něčemu, už by to zabralo!).

- Je dobré mít na zřeteli, že se nejedná nikdy o objektivní realitu. Je to právě pracovník, který reflektuje své počiny, klienta i celou situaci a vyhodnotí (respektive rozhodne se připojit ke klientovi v jeho vidění situace), jak postupovat a za toto vyhodnocení a své kroky je odpovědný.
- Úkolem krizového pracovníka není spravit klientovi celý jeho život, ale krizový kontext aktuálního prožívání klienta stabilizovat a podpořit návrat k běžnému fungování, ochránit jej před bezprostředním ohrožením a navázat s ním spolupráci. Tato může dále pokračovat i s jinými odborníky dle potřeb klienta.

Rizika vedení pomáhajícího rozhovoru v krizové situaci

- Naléhavost situace může svádět ke
 - spěchu, nepozornosti, netrpělivosti
 - nevyžádaným radám
 - zneschopňování klienta
 - utěšování
 - planým slibům
- Nezapomínat bychom měli na to, že...
 - Není třeba vyřešit situaci (klient ví, že nejste banka ani právník...)
 - Je třeba oslovit naději a najít možná přání (proč mi to povídá?)
 - Zaměřit se na možné zdroje a na zvládnání
 - Nerozebírat problém
 - Nehledat viníky
 - Pozor na past třetí osoby

Okruhy a otázky pro pomáhající rozhovor v krizové situaci

Rozhovor s člověkem v krizi můžeme zaměřit na:

- Jaké okolnosti ho přiměly vyhledat pomoc? (Spíše než na fakta se zaměřujeme na klientova přání, představy, významy, které dává událostem a dotazujeme se po autorství těchto významů.)
- Co mu dosud pomáhalo? (generování vlastních zdrojů)
 - Jak to až dosud zvládal?
 - Jaké zkušenosti z minula může v překonávání podobných potíží využít?
- Jak to, že radši přišel, než by utekl z domu, opil se, něco si udělal... (slouží ke generování motivace ke změně)
- Jaké změny se již dějí?
 - Kdy to bylo nejhorší a co se od té doby změnilo?
 - Co se změnilo od té chvíle, kdy se rozhodnul...?
- Jaké řeší momentálně nejpálčivější potíže? (orientace na malé blízké a reálné cíle)
 - Co by se mělo změnit jako první?
 - Co to přinese, když se to změní?
 - Která nejmenší věc by řekla, že se věci vyvíjejí dobrým směrem?
- Jaké jsou výjimky, rozdíly?
 - Už jste to někdy zvládnul/a?
 - Stalo se v poslední době někdy, že vám bylo o něco lépe?
 - Stává se to občas, že jste místo utíkání, sebepoškozování, přejídání (rizikové chování, které ho udržuje v krizi) udělal něco jiného?
 - Co bylo jinak, dokud jste...?
 - Co je jinak, když...?
 - Co už jste zkoušel/a a jak to fungovalo?
 - Už jste se někdy cítil/a podobně (byl v podobné situaci), co tehdy pomohlo?
- Posilování kompetence klienta k malým krokům
 - Co pro to můžete udělat, aby?
 - Co bude jinak, když se k tomu odhodláte?
 - Co je k tomu potřeba, abyste...?
- Jaký by byl první krok...?

Pozn: Pokud není užitá a doporučená literatura uvedena pod texty, pak je uvedena přímo v metodice, ke které jsou texty výše elektronickou přílohou. Metodika je pak k dispozici na stránkách www.rozumacitproskoly.cz