



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Univerzita Hradec Králové  
Ústav sociální práce

## **Metody práce se skupinou**

**Zuzana Truhlářová**

**Recenzovali:**

Mgr. Radka Janebová, Ph.D.

Mgr. Miroslav Kappl, Ph.D.

Publikace neprošla jazykovou úpravou

**Edice texty k sociální práci**



Řada: Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce

Studijní materiál vznikl za podpory projektu

**Inovace studijních programů sociální politika a sociální práce na UHK s ohledem na potřeby trhu práce (CZ.1.07/2.2.00/28.0127)**, který je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.

**ISBN 978-80-7435-445-8**

## Obsah

<b>1</b>	<b>Úvod</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Vývoj sociální práce se skupinou</b> .....	<b>6</b>
2.1	Počátky sociální práce se skupinou v Anglii .....	7
2.2	Počátky a vývoj sociální práce se skupinou v USA.....	8
2.2.1	Skupinová práce v ČR .....	14
2.3	Uplatnění sociální práce se skupinou dnes .....	14
<b>3</b>	<b>Vymezení sociální práce se skupinou</b> .....	<b>16</b>
3.1	Pozitiva práce se skupinou .....	16
3.2	Cíle sociální práce se skupinou.....	17
3.3	Typy skupin .....	18
3.3.1	Základní dělení skupin.....	20
<b>4</b>	<b>Principy sociální práce se skupinou</b> .....	<b>23</b>
4.1	Plánování skupiny .....	23
4.2	Teoretická příprava tvorby skupiny.....	24
4.3	Průběh a orientace skupinového sezení .....	26
4.4	Orientace skupinového sezení .....	28
4.5	Způsob ukončení sezení.....	29
<b>5</b>	<b>Role ve skupině</b> .....	<b>31</b>
5.1	Role sociálního pracovníka ve skupině .....	31
5.1.1	Sociální pracovník - terapeut .....	33
5.1.2	Role sociálního pracovníka v jednotlivých fázích práce se skupinou.....	34
5.1.3	Způsoby vedení skupiny .....	35
<b>6</b>	<b>Verbální techniky práce se skupinou</b> .....	<b>37</b>
6.1	Psychodrama.....	37
6.2	Sociodrama .....	38
6.3	Sociálně psychologické hry .....	39
6.4	Deníky a elaboráty.....	40
6.5	Encounterové techniky .....	40
<b>7</b>	<b>Neverbální techniky práce se skupinou</b> .....	<b>42</b>
7.1	Psychogymnastika .....	42
7.1.1	Vývoj psychogymnastiky .....	43
7.1.2	Dělení psychogymnastiky.....	43
7.1.3	Psychogymnastika k cílové skupině .....	43
7.2	Arteterapie .....	44
7.2.1	Vývoj arteterapie .....	44

7.2.2	Dělení arteterapie.....	45
7.2.3	Vybrané arteterapeutické metody .....	47
7.2.4	Arteterapie k cílové skupině .....	47
7.3	Muzikoterapie.....	48
7.3.1	Vývoj muzikoterapie .....	48
7.3.2	Dělení muzikoterapie.....	49
7.3.3	Muzikoterapie k cílové skupině.....	50
7.4	Taneční terapie .....	51
7.4.1	Tanečně-pohybová terapie ve skupině.....	51
7.4.2	Orientální břišní tance .....	51
<b>8</b>	<b>Speciální techniky práce se skupinou .....</b>	<b>52</b>
8.1	Relaxační techniky .....	52
8.1.1	Autogenní trénink .....	52
8.1.2	Progresivní relaxace .....	53
8.1.3	Jógová relaxace .....	53
8.1.4	Biofeedback.....	53
8.1.5	Psychomotorická cvičení.....	53
8.2	Videotrénink interakcí .....	54
8.2.1	Průběh VTI.....	55
8.3	Mediace .....	56
8.3.1	Fáze mediace .....	58
8.3.2	Techniky používané při mediaci.....	59
8.3.3	Vhodné a nevhodné případy pro mediaci .....	59
8.4	Supervize .....	60
8.5	Balintovská skupina.....	63
<b>9</b>	<b>Závěr .....</b>	<b>64</b>
<b>10</b>	<b>Literatura .....</b>	<b>65</b>
<b>11</b>	<b>Rejstřík .....</b>	<b>68</b>
	<b>Seznam a původ obrázků .....</b>	<b>69</b>

# 1 Úvod

Vážené studentky, vážení studenti,

otevíváte skripta Metody práce se skupinou. Cílem tohoto textu je doplnit přednášky a rozšířit distanční text, který máte současně k dispozici a který zejména stanovuje celý rozsah učiva. Úkolem těchto skript je zaměřením se na konkrétní témata, rozšíření vašich dosavadních znalostí a obohacení výkladu z přednášek o reálné informace. Nenechte se vyvést z míry rozsahem učiva předmětu. Obsahuje základní poznatky o skupině a práci s ní a měl by vám být nápomocen při studiu. Měli byste si vytvořit náhled na tyto poznatky a pochopit důležité souvislosti.

Kapitoly následujících skript byly sestaveny tak, aby se dotýkaly předmětu vašeho studia, abyste v nich našli odpovědi na některé své otázky, případně, aby vás k dalším otázkám a následnému studiu motivovaly.

Skripta jsou koncipována průřezově, upozorňují na jednotlivá témata a předpokládají další studium primární literatury.

V jednotlivých kapitolách se seznámíte s vývojem sociální práce se skupinou a jejím vymezením. Následně vám skripta umožní vhlédnout do principů práce se skupinou a rolí jednotlivce ve skupině. V závěrečných kapitolách budou objasněny formy a techniky práce se skupinou a speciální techniky práce.

Přejeme vám úspěšné studium.

## 2 Vývoj sociální práce se skupinou

Skupina je pro člověka nezbytným a ničím nenahraditelným sociálním útvarem, bez něhož by zcela jistě po svém narození nepřežil. Potřeba kontaktu s druhými lidmi je naprosto zásadní a nenahraditelná po celý lidský život. Život ve skupině je základní součástí lidské existence. Skupiny poskytují mnoho příležitostí ke sdílení pocitů, myšlenek a zkušeností. Umožňují shromažďovat a porovnávat zkušenosti. Proto se především v sociální práci jeví skupinová práce jako smysluplná.

Sdílená zkušenost může být inspirativní i osvobozující. Dává klientům šanci pocítit sdílení a posílit jejich sebevědomí a sebedůvěru. Skupiny umožňují otestovat si vlastní schopnosti komunikace ale i naslouchání. Schopnost navazování vztahů, sebezprosení, ale i obranné mechanismy a osobní limity. A tyto zkušenosti pak případně přenést i do běžného života. Společné prožitky ve skupině mohou pozitivně působit při dosahování individuálních změn a cílů. Každý ve skupině může pomoc jak přijímat, tak i poskytovat.

Sociální práce se skupinou se začala rozvíjet především jako specifická metoda práce realizovaná v rámci různých náboženských a svépomocných hnutí. V USA a v Evropě postupně vznikají různé spolky zaměřené na řešení sociálních problémů rodin a skupin lidí, kteří se ocitli bez střechy nad hlavou a byli vytlačeni na okraj společnosti (Levická, 2002, 106).

Koncem 19. století do USA a Velké Británie proudila velká vlna přistěhovalců s nízkým vzděláním. Ti pak vytvářeli ghetta, v nichž docházelo k chudobě, kriminalitě, nemocem, prostituci, prodávání žen a dětí a jiným negativním sociálním jevům. V důsledku toho vznikla společenská potřeba pracovat s jednotlivcem a jako nástroj byla využita skupina.

Sociální práce se skupinou byla oficiálně zařazená mezi hlavní metody sociální práce v roce 1935 na Národní konferenci sociální práce (celostátní konference severoamerických sociálních pracovníků), kde byly přijaty cíle sociální práce se skupinou:

- pomáhat členům skupiny, aby se učili aktivní účasti na životě skupiny a prostřednictvím ní rozvíjeli své chápání problémové situace svého společenského postavení (aby se naučili fungovat a skrz skupinu získávat sociální dovednosti),
- prostřednictvím rozvoje skupiny přispívat k rozvoji individuálních potenciálů jednotlivých členů skupiny a obohacovat její život,

- zabezpečit přirozený růst a rozvoj sociálního fungování členů skupiny,
- zabraňovat sociální dysfunkci u členů skupiny,
- poskytování pomoci a podpory jednotlivcům, kteří žijí v dysfunkčních sociálních vztazích anebo těm, kteří to potřebují vzhledem ke své sociální situaci (Levická, 2002, 107).

Na popud této konference vznikla v roce 1936 Národní asociace pro studium skupinové práce a v roce 1937 Americká asociace vzdělávání ve skupinové práci.

## 2.1 Počátky sociální práce se skupinou v Anglii

Počátky skupinové sociální práce souvisí s rozvojem urbanizace. V první polovině 19. století vznikaly církevní organizace pro mládež. Organizaci Young Men's Christian Association založil v roce 1844 George Williams, instituce existuje dodnes a je největší celosvětovou mládežnickou organizací. Byla založena s cílem křesťanské pomoci mladým mužům žijícím v cizím prostředí anglických měst. Působila i u nás jako Křesťanský spolek mladíků a Křesťanské sdružení mládeže. V roce 1855 vznikla ženská obdoba tohoto spolku s názvem Young Women's Christian Association. Ta existuje dodnes, jejím cílem je výchova mladých v duchu křesťanství, kosmopolitismu a sociálního citění ([http://cs.wikipedia.org/wiki/Young\\_Men%27s\\_Christian\\_Association](http://cs.wikipedia.org/wiki/Young_Men%27s_Christian_Association)).

V roce 1884 v rámci vlny příchodu přistěhovalců a snahy o zlepšení společnosti (nabídka vzdělání univerzitními studenty, snaha zlepšit životní prostředí, změnu legislativy, snaha o sociální smír mezi příslušníky různých tříd) se anglický vikář Samuel A. Barnett se svou manželkou Henriettou a s několika univerzitními studenty rozhodli usídlit ve velmi zanedbané části Londýna v domě Toynbee Hall. Odtud se prostřednictvím metody poradenství snažil pomáhat chudým lidem zejména cestou upevnění jejich soběstačnosti. Boj proti chudobě však nebyl jedinou jeho aktivitou, bylo zde nabízeno komunitní vzdělání, rozvinul se zde systém vzájemné pomoci mezi jednotlivými členy komunity. Projekt Samuela A. Barnetta se stal vzorem pro založení podobných institucí v New Yorku - Neighborhood Guild a Chicagu - Hull House, který byl založen Jane Adamsovou ([http://www.includipedia.com/wiki/Hull\\_House](http://www.includipedia.com/wiki/Hull_House)).



**Obrázek 1 - Jane Addamsová**

## **2.2 Počátky a vývoj sociální práce se skupinou v USA**

Rozvoj skupinové sociální práce je spojen v USA s problematikou přistěhovačství. Zde je ústřední postavou Jane Addamsová, která založila středisko pomoci přistěhovalcům (Hull House). Hlavním účelem existence instituce Hull House bylo poskytování sociálních a vzdělávacích příležitostí pro dělnickou třídu. Byly řešeny problémy jako: dětská práce, volební právo žen a imigrační politika. Obyvatelům se dostávalo lekcí z literatury, historie, umění, domácích činností, byly zdarma pořádány koncerty, přednášky a provozovány kluby pro děti i dospělé. Jane Addamsová prostřednictvím projektu Hull House ovlivnila právní předpisy týkající se práv dětské práce, bezpečnosti a ochrany zdraví, ustanovení povinné školní docházky, práv přistěhovalců, a důchodového práva. Cílem Hull House, jak je uvedeno v jeho chartě, bylo poskytnout centrum pro vyšší občanský a společenský život, zavést a udržovat vzdělávací a dobročinné podniky, a zkoumat a zlepšovat podmínky v průmyslových oblastech Chicaga. Hull House byl dobře známý pro svůj úspěch v pomáhání americké asimilaci a to zejména přistěhovalcům, mládeži. Fungoval v komplexu třinácti budov obklopujících původní zámek magnáta Charlese Hulla. Dnes slouží jako sociální servisní středisko zastřešující asociace v rámci organizace Jane Addams Hull House.

Další velkou osobností, která ovlivnila rozvoj skupinové sociální práce je Američanka Mary Richmondová. Vydala v roce 1917 spis s názvem Sociální diagnóza. Dle jejího názoru se má sociální pracovník soustředit na sociální kontext chudoby, nebo jiného



hendikepu. Klient je součástí rodiny a skupiny – společnosti. Cílem sociální práce by mělo být zhodnocení potřeb klienta či rodiny a zprostředkování přiměřené pomoci.



**Obrázek 2 – Mary Richmondová**

V tomto období začínají v USA i v Evropě spolupracovat se státními organizacemi, které mají v kompetenci udržování veřejného pořádku a boj proti chudobě, nevládní charitativní organizace.

Do historie skupinové sociální práce se zapsala i Američanka Octavia Hillová – jejím cílem bylo odstraňovat chudobu a důsledky špatného bydlení. Věnovala se řešení bytové problematiky, zakládala kluby, dílny jako prevenci předcházení chudoby – prohlásila:

„Chudí nepotřebují almužnu, ale přátele“. Byla přesvědčena, že odstranění chudoby závisí na rozvoji komunity, komunitní práce. Zjistila, že odstraněním chudoby a špatných podmínek bydlení selepší i morálka a částečně se odstraní nemocnost.



**Obrázek 3 - Octavia Hillová**

Sociální práce se skupinou a skupinová psychoterapie se vyvíjely paralelně, ale odděleně. Vznik skupinové sociální práce jako takové není přesně datován, je však spojován s Josephem Pratterem a skupinou výchovných tříd tuberkulózních pacientů. Svou práci začal v r. 1905, se skupinou 8 pacientů s plicní tuberkulózou. Zaměřil se na více na práci s emocemi a jejich vliv na psychoneurosis.

Přístupy skupinové sociální práce jsou spatřovány v činnostech různých sociálních agentur z konce 19. a poč. 20. století, u charitativních a církevních organizací, zmíněné skupinové aktivity se odráží i ve vzdělávání, kempování a jiných volnočasových aktivitách. Vývoj sociální práce se skupinou ovlivnily zejména židovsko-křesťanské náboženství, charita, humanitární práce, teorie progresivního vzdělávání – John Dewey, sociologické teorie o postavení člověka ve společnosti, psychoanalytické teorie Rogerse a Freuda. O pokrok sociální práce se skupinou se zasloužili zejména Grace Coyle, Wilber Newstetter a Neva Boyd ( [http://en.wikipedia.org/wiki/Social\\_work\\_with\\_groups](http://en.wikipedia.org/wiki/Social_work_with_groups)).

Grace Coyle má mimořádný přínos dle našeho chápání práce ve skupině. Byla také důležitým obhájcem této práce i v USA. V rámci své činnosti pro YWCA (v oddělení průmyslových žen), kde byla zodpovědná za vzdělávání dospělých a rekreaci, získala podklady pro svůj průzkum práce ve skupině. V roce 1932 vedla jeden z prvních kursů sociální práce ve skupině. Stala se prezidentkou Národní konference sociální práce v roce 1940, prezidentkou Americké asociace sociálních pracovníků v roce 1942 a Rady o sociální práce 1958 – 1960. Studovala chování skupiny a došla k následujícím závěrům:

- skupiny poskytují příležitost pro rozvíjení sociálního postoje a schopnost přizpůsobit se ostatním vzájemně se obohacujícími způsoby,

- skupina pracovníků začíná s existujícími zájmy, ale stavět na nich může, pokud má schopnosti vést své skupiny do obohacující nové zkušenosti, do vyšších stupňů užitečné dovednosti, do nových oblastí znalostí, nebo do širšího rozsahu společenské odpovědnosti,
- na třetím místě, může skupina poskytnout vzdělání a zkušenosti v komunitě žijícím lidem a v jejich aktivní účasti na společenských záležitostech (<http://www.infed.org/thinkers/coyle.htm>).



**Obrázek 4 - Grace Coyle**

Sociální práce byla prezentována jako profese poprvé na Národní konferenci o sociální práci v roce 1935. Na této konferenci byla sociální práce ve skupinách představena jako určitá oblast sociální práce, jako soubor technik – vzdělávací proces, v němž se vyvíjí a sociálně přizpůsobuje jedinec uvnitř dobrovolného skupinového sdružení.

Časové období od r. 1930 do r. 1950 bylo ve znamení expanze rozvoje skupinové sociální práce – tuto skutečnost zapříčinila zejména světová hospodářská krize a z ní vyplývající ekonomické zoufalství a různorodé psychosociální potřeby. Sociální práce ve skupině byla aplikována i v důsledku psychosociálních potřeb válečných veteránů po návratu z druhé světové války jako psychiatrická léčba. V této době byly zřízeny významné instituce, akademické kurzy a vznikla Americká asociace pro sociální práci se skupinami, napsány první učebnice sociální práce – autoři Harleigh Trecker, Gertrude Wilson a Gladys Ryland.

V roce 1955 se ještě více integrovala sociální práce se skupinou v teorii a praxi sociální práce a to především díky sloučení Americké asociace pro sociální práci se skupinami se

šesti dalšími organizacemi za vzniku Národní asociace sociální práce. V roce 1956 však došlo k nesouladu původního plánu Americké asociace pro sociální práci se skupinami s cílem, který si vytyčila nově založená sekce uvnitř Národní asociace pro sociální práci. Původní plán Americké asociace počítal s normálním vývojem a růstem skupinové práce, kdežto Národní asociace se zaměřila především na problém sociálního přizpůsobení skupin prvotně a druhotně na skupinové dosahování cílů schválených společností. Tento střet vyvolal napětí, směr Národní asociace měl velmi malou podporu, ale poukázal na fakt, že existují různé varianty pro vedení sociální skupinové práce.

Léta 1960 až 1970 spustila významná sociální hnutí způsobená válkou ve Vietnamu, válkou proti chudobě, hnutí za práva žen, hnutí černých, hnutí za práva lesbiček a gayů, všechna tato aktivita a tyto faktory ovlivnily sociální práci ve skupině a poukázaly na její významnou roli v sociální práci.

V roce 1964 Národní asociace sociálních pracovníků navrhla, aby skupinová sociální práce byla aplikována zejména v těchto případech: nápravná šetření, prevence, normální sociální růst a rozvoj, osobní zlepšení, občanská indoktrinace. Dle Gittermana a Shulmana skupinovou sociální práci mohou využít lidé, kteří potřebují přejít přes důležité životní křižovatky, potřebují získat informace a dovednosti, zlepšit sociální vztahy, vyrovnat se s nemocí, s pocitem ztráty, samoty, a jiné.

V r. 1965 Bernstein a jeho kolegové vyvinuli jinou teorii využití sociální práce se skupinou v praxi. Vyvinuli tzv. Bostonský model – skupiny řídí stupně emoční blízkosti. V roce 1966 představil typologii sociální práce ve skupině, která zahrnovala model sociálního cíle (Coyle), vyrovnávací model (Vinter), reciproční model (Schwartz). V roce 1968 bylo využito non-verbálních aktivit ve skupinové sociální práci. Roberts a Northern na deseti teoriích praxe sociální práce se skupinou prokázali rozmanitost přístupů k této metodě sociální práce.

Jako tradiční sociální práci se skupinami Papell a Rothman prezentovali práci, která má společné cíle, slouží k vzájemné pomoci, nemá uměle vytvořené zkušenosti.

Vědecká skupinová práce udělala velký krok v rozvoji teorie a praxe. Vědecká činnost Vintera a Schwartze dominovala sedmdesátým letům. Vinter se věnoval zejména myšlence léčby ve skupině jako malém společenském systému, který může definitivně změnit chování klientů. Cílem Vinterova způsobu skupinové sociální práce je především léčba,

plánované zásahy, proces je vysoce strukturovaný, důraz je kladen na hodnocení výsledků a výzkum. Schwartz tento způsob vnímal jako podnik vzájemné pomoci.

Koncem sedmdesátých let se objevují odborné časopisy, původně zamýšlená konference byla transformována do členství v řízené organizaci sociální práce se skupinami na mezinárodní úrovni.

Současná skupinová sociální práce vychází z šedesátých a sedmdesátých let 20. století. Současnost značně ovlivňuje kognitivně-behaviorální model, model vzájemné pomoci – s tím, že sociální pracovník má podporovat skupinové diskuze, je členem interakce.

Význačnou osobností na poli sociální práce se skupinou je Gisela Konopka. Již v dospívání se připojila k mládežnickému hnutí Wandervogel, které ji ovlivnilo v její další práci v USA i Německu. Díky tomuto hnutí poznala pozitiva skupinové práce – socialistické hnutí mladých odmítalo všechny rozdíly postavené na společenské třídě, požadovalo respekt a poctivost mezi partnery, muži i ženy odmítali tradiční oblečení, četli poezii, zpívali, hráli na kytary, ale i negativní vlivy skupinové dynamiky - nacistické hnutí. Hnutí mladých ji do života přivedlo i jejího životního partnera Paula, jejich dráhy dočasně rozdělil však fašismus. V roce 1941 emigrovali do USA, kde Gisela vystudovala skupinovou sociální práci, jako první sociální pracovník používající metodu sociální práce, působila Gisela na dětské klinice v Pittsburghu. Její práce se stala základem pro její publikační činnost. Skupinové sociální práci se věnovala profesně i na Vysoké škole sociální práce v Minnesotě, předsedala výboru NASW, který definoval sociální práci. Její práce měly interdisciplinární charakter – např. terapeutická skupinová práce s dětmi – zabývá se prací s mládeží, skupinou i psychiatrií. Finančně pomáhala uprchlíkům v USA. V 50. letech se vrací nazpět do Německa, pomáhá s obnovou země, které chybí intelektuálové, vyučuje sociální práci ve skupině. Napsala knihy, články, týkající se práce se skupinou (Skupinová práce v organizaci, Proces pomoci,...). V 60. letech v Minnesotě zavedla skupinovou sociální práci do tříd. Stala se zastánkyní mezioborové a multidisciplinární práce. Stala se ředitelkou Centra pro rozvoj mládeže a výzkumu. Byla aktivním spolupracovníkem Univerzity v Minnesotě i po svém odchodu do důchodu. Zemřela v 93 letech (<http://www.infed.org/thinkers/konopka.htm>).



**Obrázek 5 - Gisela Konopka**

### **2.2.1 Skupinová práce v ČR**

Skupinová práce v českých zemích neprošla dlouhodobým vývojem srovnatelným se západními státy. Tato skutečnost vychází z faktu, že sociální práce jako taková byla ovlivněna těžkými historickými obdobími, které neumožňovaly její přirozený rozvoj (válečné události, socialismus). Ve starší historii – v 19. století na našem území existují spolky, které lze zařadit do komunitní sociální práce. Tyto spolky však nevznikaly s cílem pomoci komunitě primárně, pouze sekundárně někdy tyto účinky vyvolaly. V dalším vývoji socialismus tyto aktivity ještě více zprofanoval – pokud spolky chtěly existovat, musely provozovat aktivitu pod hlavičkou Národní fronty. Přesto se inovativní trendy projevovaly – např. v aktivitě J. A. Trojana z Thomayerovy nemocnice, který pracoval s gerontologickou skupinou a vytvořil síť gerontologických poraden. Obecně se skupinová práce objevovala v práci sekcí České lékařské společnosti – formovala se zde mimo jiné i metoda skupinové psychoterapie. Socialistický stát však neměl zájem o analogické spojení mezi skupinami, subsystemy a státním aparátem (Matoušek, 2008, 380).

### **2.3 Uplatnění sociální práce se skupinou dnes**

Sociální práce se skupinou náleží k základním a zcela jistě i tradicí podloženým metodám sociální práce. Tato metoda je založena na aktivním přispění jednotlivých členů skupiny. Práce se skupinou má zakotvený teoretický i empirický základ, který zaručuje široký potenciál, který může přinášet zisk jak sociálnímu pracovníkovi, tak i klientovi.

Pro dnešní sociální práci je charakteristická velká rozmanitost a široké pole působnosti v práci se skupinou. Hospitalizovaní psychiatrickí pacienti se setkávají, aby rozmlouvali o mezilidských tématech v léčebně i mimo ni. Obyvatelky azylového domu pro matky s dětmi se scházejí, aby se domlouvaly o pravidlech soužití a pracovaly na zmírnění vzájemného napětí. Rodiče nemocných dětí se mohou setkávat v polozavřených skupinách, kde si vzájemně poskytují podporu, vyměňují si informace jak situaci zvládnout bez toho, aby děti zatěžovali svojí úzkostí. Skupina studentských zástupců prozkoumává možnosti uklidnění při stoupajícím národnostním napětím na vysoké škole. Děti ze sídliště se scházejí ve skupině nízkoprahového klubu, aby zde trávily volný čas a rozvíjely vztahové dovednosti. Senioři se setkávají v denním stacionáři, aby sdíleli vzpomínky a společensky se uplatnili.

### **3 Vymezení sociální práce se skupinou**

Sociální práce se skupinou se orientuje na řešení problému jednotlivce, rodiny i společnosti prostřednictvím skupiny jako nástroje za účasti profesionálů, jejichž úlohou je pomoc (bezprostřední, následná) při získávání způsobilosti členů skupiny k řešení problémů. Sociální práci se skupinou je také možno chápat jako metodu, která využívá dynamiku skupiny současně k dvěma cílům a to posílení skupiny jako celku a zároveň prostřednictvím interakce jednotlivce se skupinou usiluje o zlepšení jeho sociálního fungování (Levická, 2003, 68).

Dle Konopky sociální práce se skupinou je činností sociálního pracovníka, který pomáhá sociálnímu fungování různých skupin ve smyslu rozvoje vzájemných pozitivních sociálních vztahů mezi jejich členy, aby se každý jedinec jako člen skupiny vyvíjel v souladu s cíli, které si skupina klade (Matoušek, 2003, 288).

Sociální práce s malými skupinami, jejímž cílem je zlepšení kvality života celé skupiny nebo podpora individuálních potřeb členů skupiny (navození změny v chování, rozvoj sociálních dovedností, posílení sebevědomí apod.).

#### **3.1 Pozitiva práce se skupinou**

Život ve skupině vyjadřuje základní lidskou potřebu sdílet, spoluvytvářet, dávat a brát, uskutečňovat se ve vztazích. Lidé se potřebují kontaktovat, komunikovat, dorozumívat se, touží přijímat a cítit, že jsou přijímáni, potřebují vzájemnost, aby zazněla jejich jedinečnost.

Pozitiva práce ve skupině – naslouchání, tolerování, respektování, umění vymezení se a obhájení sama sebe a porozumění sobě i druhým, aby osobní potřeby a zájmy nebyly v rozporu se zájmy skupiny.

Sociální práce vychází z pojetí skupiny jako sociálního systému. Použití systémových konceptů podporuje dynamický pohled na vývoj a činnost skupiny, zdůrazňuje vzájemnost vztahů mezi jednotlivci a skupinami a upozorňuje na vzájemné závislosti, které existují mezi skupinou a jejím okolím. Skupinová dynamika aktivizuje energii, tvořivost a odvalu ke změně. Sdílení zkušeností s dalšími lidmi, kteří mají podobné zájmy nebo cíle se ukázalo jako velmi užitečné. Přináší úlevu a posiluje zjištění, že není ve své situaci sám.



Otevírá se možnost mluvit o starostech dosud nesdílených. Úspěch v řešení problémů jednoho člena skupiny je pro všechny ostatní zdrojem naděje a povzbuzení. Jedinec ve skupině může postupně překonávat bariéry v komunikaci a tuto schopnost přenést do svých osobních vztahů mimo skupinu. Skupiny poskytují prostor pro výměnu názorů a myšlenek i pro vytvoření nových pohledů na řešení problémů. Lidé získávají nové zkušenosti a učí se přijatelnějším způsobům chování. Skupina je vhodným terénem protestování a doladování nových osvojených způsobů. Vůle k ohleduplnosti a laskavosti, stejně jako vzájemná interakce posilují motivaci členů k aktivní práci a pomáhají vytvářet klima potřebné ke zplnomocnění členů a k jejich seberealizaci. Často jsou skupiny nejvhodnějším způsobem poskytování služeb nebo utváření rozhodnutí, už jen proto, že sdružují více lidí. Setkávání lidí ve skupině může být nejproduktivnější cestou předávání informací, formulace otázek, nabídnutí podpory nebo hledání řešení.

### 3.2 Cíle sociální práce se skupinou

Dle Levické (2003) se na počátku sociální práce se skupinou zaměřovala na **vzdělávání** - USA – Jane Adamsová – stahovala lidi z ulice a vzdělávala je (čtení, psaní, počítání a hlavně jazyk, **aktivní trávení volného času** - práci s mládeží jako takovou, vznikaly organizace jako např. YMCA (Křesťanské sdružení mládeže) a YCCA. A dále na **pohlížení na člověka jako na sociální bytost** - 20.st. rozvoj psychoanalýzy (Freud, Adler), vznik psychoterapeutických skupin, nedíváme se na člověka jako na bytost, která potřebuje jen uspokojovat základní potřeby, vzdělání a aktivní trávení volného času, ale i jako na bytost společenskou, která je ovlivňována vztahy a city.

V sociální práci se skupinou není cílem, ale prostředkem působícím ve směru očekávaných změn jejích jednotlivých členů, ve směru zvyšování individuální kvality jednotlivých členů skupiny. Cílem skupinové sociální práce je zabezpečit pomocí skupinových zkušeností jednotlivým členům jistotu, uznání, podporu a pomoc, zprostředkovat jim hodnoty a normy a nabídnout jim možnost řešení problému.

Metoda sociální práce se skupinou může pomoci skupině dosáhnout společně stanových cílů, změn požadovaných členy skupiny, kteří mají problémy individuální, rodinné, pracovní apod., napomoci členům k seberozvoji a svépomoci, a tak obohatit individualitu osobnosti a využít skupinovou terapii za účelem odstranění nežádoucích a zatěžujících projevů, zážitků v životě jednotlivých členů apod. (Levická, 2003, 55).

Cíle si formuluje skupina sama podle svého zaměření a složení. Může jít o vzájemnou podporu, poskytování informací, osobní růst, odstranění chorobných symptomů, přípravu na návrat do běžného života.

Cíle skupinové terapie jsou formulovány různými autory odlišně. Matoušek je vystihuje třemi slovy: náhled, katarze, trénink. Pokud jich klient dosáhne, měly by být korigovány jako minulé zkušenosti a mělo by dojít k jejich přetvoření. Cíle udávají náplň činnosti, soustřeďují úsilí členů a poskytují motivaci a hodnotící měřítko pro činnost jednotlivců a skupiny jako celku (Matoušek, 2003, 153-159).

Každá skupina má krátkodobé a dlouhodobé cíle. V každé skupině mají její členové kromě společných cílů i cíle individuální. Důležité je, aby mezi nimi byl rozumný soulad. Pokud jsou skupinové a individuální cíle heterogenní, dochází k tomu, že někteří členové mohou sledovat skryté cíle, které mohou být v rozporu s činností skupiny a podryvat ji. Skryté cíle je však možno využít k dosahování proklamovaných cílů (Řezníček, 1997, 52).

### 3.3 Typy skupin

Existuje celá řada způsobů, jak dělit skupiny.

#### Dělení skupin dle Browna

Matoušek (2003) uvádí, že Brown dělí skupiny na **homogenní** (skupina drogově závislých adolescentů, skupina týraných žen), **úkolově zaměřené** (řeší konkrétní problém), **psychoterapeutické** (mají mnoho podob, ať jde o teoretickou orientaci - psychodynamická, gestalt, transakčněanalytická, nebo o klientelu, která zahrnuje chronické psychotiky, pro něž je důležitá resocializace, nebo neurotiky dekompenzované, dobře adaptované, lidi trpící celou škálou závislostí, příp.jedince, kteří pracují na svém osobním růstu), **svépomocné** (založené na vzájemné pomoci a podpoře skupiny pro výcvik lidských vztahů), **skupiny setkání – encounter** (skupiny výcviku v senzitivě, tréninkové skupiny - původně měly sloužit k výcviku vedoucích pracovníků v efektivním jednání s lidmi, přišli s proudem humanistické psychologie v 60. letech 20.století, zaznamenaly velký rozmach a svůj zenit mají za sebou) a **skupiny zaměřené na dosažení sociálních cílů** (práce s mládeží, práce s komunitou).

## Dělení dle Řezníčka

Řezníček (2000) uvádí trojí dělení:

- **rekreační skupiny** - působí jako prevence, nabízí konstruktivní využití volného času (např. adolescent, který se jinak věnuje nebezpečné a jinak nezákonné činnosti),
- **vzdělávací skupiny** – mají za účel rozšířit osobní zkušenosti nebo dovednosti a sociálně pracovní kapitál klienta, do jejich činnosti patří např. vzdělání k rodičovství, asertivní trénink, výuka zdravé výživy a výcvik dobrovolníků pro sociální služby apod.,
- **skupiny soustředěné na rozhodovací proces a řešení problému** – při rozhodování o způsobech intervence, v rozdělování finančních a lidských zdrojů v daném řízení, rozhodování o změnách ve struktuře poskytovaných služeb, koordinaci součinnosti různých zařízení apod.

Klientské skupiny se mohou obdobně uplatňovat jako orgány samosprávy nebo jako podílníci na tvorbě programu příslušného zařízení. Rozhodovací proces ve skupině má určité výhody oproti individuálnímu nebo hierarchicky organizovanému rozhodování, neboť soustřeďuje větší rozsah zkušeností a informací, posiluje motivaci, zvyšuje pravděpodobnost adekvátnosti rozhodnutí a jeho propracovanosti, umožňuje detailnější posouzení možných důsledků rozhodnutí a zprostředkovává věcnější kritické hodnocení alternativ. Na druhé straně však může skupinová interakce degenerovat v rutinní a návykové postupy, jejichž hlavním cílem je udržování konformity a soudržnosti skupiny na místo kritického hodnocení a rozhodování.

Dále je možnost se pokusit o uplatnění skupinové práce anglosaského typu ve dvou oblastech, které mohou být pro sociální práci významné jako doplňky tradičnější autoritativní činnosti. Jsou jimi jednak svépomocné skupiny klientů, jejich rodinných příslušníků a dalších blízkých a dobrovolnické skupiny aktivistů nebo zainteresovaných „laiků“.

Vznik takovýchto skupin byl na Západě motivován nespokojeností s tradiční sociální prací nebo jinou odbornou činností, zejména s jejich odtažitým a formalizovaným „odbornictvím“ a nedostatečnou vstřícností vůči aktuálním zájmům klientely. Příkladem takových skupin jsou anonymní alkoholici, rodiče oligofrenních dětí, asociace neslyšících, lobistická sdružení apod.

V českých podmínkách by takové skupiny mohly částečně vyplnit mezeru tam, kde státní a místní správa zatím nenabízí potřebné informační, podpůrné a nápomocné služby (Levická, 1997, 50-53).

### **Dělení skupin dle Levické**

Jana Levická (1997) uvádí, že v sociální práci se skupinou se můžeme podle cíle a obsahu práce setkat s následujícími typy skupin:

- rekreační skupiny,
- skupiny zaměřené na sociální zručnosti,
- vzdělávací skupiny,
- skupiny zaměřené na řešení problémů a rozhodování,
- svépomocné skupiny,
- skupiny orientované na socializaci,
- terapeutické skupiny,
- encounterové skupiny.

#### **3.3.1 Základní dělení skupin**

**Terapeutická skupina** - dle Kratochvíla (1995) cíle terapeutických skupin u různých druhů onemocnění mohou být formulovány jako dosažení vhledu do problematiky jedinců a pochopení a změna nesprávných postojů, změna maladaptivního vzorce chování ve směru přiměřené sociální adaptace, zprostředkování poznatků o zákonitostech interpersonálních a skupinových procesů jako podklad k efektivnějšímu a harmoničtějšímu jednání s lidmi, podpoření zrání osobnosti ve smyslu rozvinutí vlastního potenciálu a dosažení optimální výkonnosti i pocitu štěstí a odstranění chorobných příznaků ať přímým nácvikem a procvičováním nebo nepřímo vyřešením interpersonálních či intrapsychických konfliktů, které je vyvolaly nebo udržovaly.

**Encounterové skupiny** - neboli skupiny setkání, v nichž jsou členové skupiny vybízeni, aby řešili konflikty, emoce a prožitky jakmile vzniknou. Používají se techniky k zesílení emocí.

**Vzdělávací skupiny**, kde probíhá vzdělávání a vychovávání prostřednictvím diskuzí, přednášek a zážitků. Styl vedení je učitelský, prostřednictvím skupiny dochází k individuálnímu rozvoji. Hlavním cílem je rozšířit osobní zkušenosti nebo dovednosti a sociálně pracovní kapitál klientů. Do jejich činnosti patří například vzdělávání k rodičovství, asertivní trénink, výuka zdravé výživy a vaření, výcvik dobrovolníků pro sociální služby apod.

**Skupiny orientované na socializaci, jejichž** účelem je zvýšení komunikačních a sociálních schopností, dovedností a zlepšování vztahů. Skupina je prostředkem pro aktivní zapojení se do běžného života ve společnosti.

**Rekreační skupiny**, jejichž vliv je dvojitý, jednak působí jako prevence a jednak nabízí konstruktivní využití volného času např. pro adolescenty, kteří by se jinak věnovali nebezpečné až nezákonné činnosti (sportovní, hudební a soutěžní akce jsou spolu s kulturně společenskými událostmi nejběžnějšími formami skupinové sociální práce na Západě).

**Skupiny soustředěné na řešení problémů a na rozhodovací proces**, které se uplatňují zejména v týmové práci, při rozhodování o způsobech intervence, rozdělování finančních a lidských zdrojů v daném zařízení, rozhodování o změnách ve struktuře poskytovaných služeb, koordinaci součinnosti různých zařízení apod. Rozhodovací proces skupině má určité výhody oproti individuálnímu nebo hierarchicky organizovanému rozhodování, neboť soustřeďuje větší rozsah zkušeností a informací, posiluje motivaci zvyšuje pravděpodobnost adekvátnosti rozhodnutí a jeho propracovanosti a umožňuje detailnější posouzení možných důsledků rozhodnutí a zprostředkovává věcnější kritické hodnocení alternativ. Na druhé straně však může skupinová interakce degenerovat v rutinní a návykové postupy, jejichž hlavním cílem je udržování konformity a soudržnosti skupiny namísto kritického hodnocení a rozhodování.

**Svépomocné skupiny** poskytují prostředí, v němž členové mohou být sami sebou a mohou si být jisti, že je druzí pochopí a budou je akceptovat. Všichni mají porozumění, protože všichni prožili obdobné potřeby a emoce. Svépomocná skupina se pro členy často stává skupinou referenční – „hříšník“ se může vždycky vrátit. Cílem takových skupin je předávání informací – převažující aktivitou, autentická osobní sebeodkrytí, přijetí filozofie, která umožňuje přehodnotit příčinu problému, a tak dojít k změně svého chování, hluboké pochopení, sdílnost, rovnost

**Skupiny zaměřené na sociální zručnosti, jejichž** cílem trénink praktických sociální situací (hospodaření s penězi, kontakt s úřady, nákupy, MHD), přiměřené navazování kontaktů, efektivní komunikace atd. (<http://www.voss.wz.cz/msp1.doc>).

## 4 Principy sociální práce se skupinou

### 4.1 Plánování skupiny

O plánování skupiny hovoří Levická (2002) jako o činnosti směřující k vytvoření skupiny, která tvoří vstupní fázi k samotné sociální práci se skupinou, teoretické přípravě tvorby skupiny (tzv. preafilační období) a období, ve kterém sociální pracovník uvažuje o sestavení skupiny – o počtu klientů, o problémech, které budou řešit, o výběru klientů do skupiny, o možných vztazích, které se ve skupině můžou vytvořit apod.

„V preafilačním období před vlastním vytvořením skupiny, dochází k úvahám o jejím možném sestavení, které na jedné straně provází nejistota, obavy, nezávaznost, na druhé straně pak přitažlivost a příslib. Tato fáze vrcholí formálním ustavením skupiny a je kritická v tom smyslu, že přílišné otálení a nerozhodnost může nakonec vést k neuskutečnění záměru vytvořit skupinu.“ (Řezníček, 1997). Z hlediska obsahového zaměření činností, kterými se sociální pracovník zabývá, Levická rozděluje toto období na 2 fáze.

**První fáze** se orientuje na tvorbu skupiny, která může probíhat tak, že už existující skupina se sama obrací na sociálního pracovníka se žádostí o pomoc, nebo výběr a tvorbu skupiny tvoří sociální pracovník, případně sociální pracovník „převezme“ skupinu (tzn. skupinu vytvořil někdo jiný).

„Sociální pracovník se rozhoduje o způsobu práce se skupinou a zpracovává základní informace o jednotlivých členech skupiny, vybírá adekvátní metody práce. Sociální pracovník by měl zvážit charakterové vlastnosti jednotlivých členů skupiny a jejich možný vliv na skupinu. Měl by umět odhadnout, zda budou ve prospěch skupiny, respektive, zda některá z vlastností nemůže být příčinou konfliktu.“

Sociální pracovník by měl rozpoznat, jaké vztahy jsou mezi členy skupiny, jaké mají rodinné zázemí a pracovní prostředí, možnost využití členství ve skupině jako motivaci v práci se skupinou a důvod, pro který se chtějí zúčastnit práce se skupinou.

„Správné zhodnocení vnitřních (motivace, zainteresovanost členů skupiny), jako i vnější faktory (např. tlak okolí) může napomoci sociálnímu pracovníkovi ještě před prvním osobním kontaktem se skupinou stanovit nejen hlavní problém skupiny jako celku, ale i poskytnout skupině perspektivu, připravit se na práci, odhadnout dynamiku skupiny.

Sociální pracovník musí také zvážit, zda disponuje on sám nebo prostřednictvím instituce, kterou reprezentuje, kompetencemi potřebných pro řešení problému.“ (Levická, 2002).

**Druhá fáze** je určena na vypracování projektu práce se skupinou a projekt by měl obsahovat hlavní cíle sociálního pracovníka, kterých chce dosáhnout při práci se skupinou, definované potřeby skupiny a zdroje, které může pro skupinu použít. Po tomto období začíná přímá práce se skupinou

„Formální vedoucí skupiny musí především stanovit základní předpoklady pro její vytvoření a existenci. Je třeba předem najít odpověď na následující otázky: Co je účelem a cílem skupiny? Jak jich má být dosaženo? Jaké jsou, nebo mají být klíčové charakteristiky jejich členů? Mohou mít některé členové skryté cíle? Které zdroje se při sledování cílů budou využívat? Kde se bude skupina scházet? Co bude na programu prvního setkání? Jaký bude způsob jednání, jak budou členové rozesazeni? Někdy je vhodné, aby sociální pracovník předem zjistil, co si členové skupiny od jejího ustavení a jejího fungování slibují, a porovnal tato zjištění s vlastním plánem. Může se např. zeptat na následující představy členů skupiny: Kolik členů by skupina měla mít? Jaký by měl být jejich věk, postavení, poměr pohlaví, vzdělání apod.? Co všechno by měli vědět o cílech skupiny? Jaké by měly být jejich osobní cíle? Jak dalece motivovaní by měli být? Jaké hodnoty by měli sledovat?“ (Řezníček, 1997).

## 4.2 Teoretická příprava tvorby skupiny

Složení skupiny je důležitým aspektem, rozhoduje o „životnosti“ skupiny, která pro práci a pro stanovení a dosahování cílů potřebuje, aby jednotliví členové skupiny byli navzájem solidární, kooperativní a aby se navzájem dokázali respektovat, proto je potřebné uvažovat při tvorbě skupiny o několika faktorech.

**Velikost skupiny** může být rozličná, neměla by však bránit skupině v individuální komunikaci. Skupiny s lichým počtem členů obvykle dosahují konsensu snadněji než skupiny se sudým počtem členů.

„**Malé skupiny** (počet členů menší než 8) vyžadují vyšší aktivitu od svých členů, dávají prostor na vyjádření vlastních představ. Navázané vztahy dosahují osobnějšiho charakteru. Čím je skupina menší, tím větší dokáže vytvořit tlak na jednotlivce, aby se podřídil normám přijatých skupinou. Cíle takovéto skupiny jsou obtížně modifikovatelné.



Skupina je lehce ohrožitelná různými faktory (např. už uvažování o tom, že by někdo opustil skupinu, ohrožuje její stabilitu a narušuje práci skupiny a v konečném důsledku i její funkčnost).“ (Levická, 2002). Malé skupiny se využívají hlavně v rámci terapií, mají léčebné využití.

„**Střední skupiny** (10 – 20 členů) disponují s méně intenzivními a méně hlubokými interpersonálními vztahy. Umožňují dostatek možností pro komunikaci ve skupině. Více se tu objevuje tendence k anonymitě.“ (Řezníček, 1997)

**Velké skupiny** (více než 20 – 25 členů). Vzájemná komunikace a tvorba osobních kontaktů se v nich výrazně stěžuje. (př. Vzdělávací přednášky.) V sociální práci většinou platí, že skupina vedená 1 pracovníkem by neměla mít víc než 5 – 6 členů a skupina vedená 2 pracovníky ne víc než 12 členů.

**Homogenost skupiny** ovlivňují faktory jako je shodný věk, původ, společná kultura, rasa či etnikum atd. Malé rozdíly v uvedených faktorech výrazně neohrožují soudržnost skupiny, můžou však ovlivňovat její atmosféru a komunikaci ve skupině (Levická, 2002).

**Dobrovolnost a nedobrovolnost členů ve skupině** - sociální pracovník musí vědět, zda jsou jednotliví členové ve skupině dobrovolně či nedobrovolně. „V zásadách, které byly pro sociální práci se skupinou přijaté, se kromě jiného hovoří o tom, že účast členů ve skupině má být dobrovolná. Poměrně často se však stává, že skupiny s dobrovolnými účastníky jsou ve skutečnosti tvořené tlakem, tzn., že členství v nich je jednotlivým členům skupiny vnuceno. Toto platí zejména při skupinové práci organizované v institucích: např. školy, nemocnice či dětský tábor atd. Také tlak okolí je někdy důvodem pro účast ve skupině, kdy se jednotlivec stává členem skupiny na základě rozhodnutí instituce. Také okolí, rodina, kurátor apod., můžou vyvinout tlak natolik silný, že jedinec, který se na začátku odmítá skupinové práce zúčastnit, se pod takovýmto tlakem rozhodne pro „dobrovolnou účast“ ve skupině.“ (Levická, 2002).

**Otevřenost či uzavřenost skupiny - uzavřená skupina** pracuje jako uzavřený celek, má stálý počet členů, bez možnosti zapojení nových členů (terapeutická skupina, svépomocná skupina). **Otevřená skupina** – otevřený systém, do kterého můžou v průběhu práce vstoupit noví členové. Existuje v nich určité stálé jádro, které se pravidelně účastní na práci skupiny a vytváří vždy nové vztahy s veškerými účastníky skupiny (nizkoprahová zařízení, skupiny, které se orientují na výchovné či rekreačně-výchovné cíle.)

**Výběr členů (jakým způsobem se člen dostal do skupiny)**

**Členy skupiny si vybral sám sociální pracovník nebo instituce, pro kterou pracuje** - účast ve skupině vnímají členové jako prestižní záležitost, pokud byl výběr členů přísný, je obtížné se do skupiny dostat, daná instituce má vysoký status, nabízí přitažlivé obsahy apod. Naopak účast ve skupině vnímají členové jako něco co je stigmatizuje, jako „trest“ apod., když má instituce špatnou pověst, nenabízí zajímavé obsahy práce se skupinou a převážně pracuje s členy, kteří se stali účastníky práce ve skupině pod nátlakem apod. (členové chápou vlastní účast ve skupině jako trest - děti v ústavní péči, věznice, sexuální léčba, atd.).

**Členové skupiny byli do skupiny vysláni nějakou institucí** - členové skupiny mohou mít v počátečních fázích přílišná očekávání, vkládají do sociálního pracovníka naděje na realizování veškerých svých individuálních cílů, nebo mohou být nastaveni „pasivně“ jako konzumenti a jejich aktivita nebude dosahovat potřebné míry, případně při práci se skupinou mohou nastat problémy při vytyčování cílů, při komunikaci atd.

**Člen skupiny se sám přihlásí, výběr skupiny byl proveden na základě projeveného zájmu** (kroužky, kurzy) - očekávání jednotlivých členů skupiny mohou být někdy až nereálná, skupina se poměrně dobře adaptuje, snadno pracuje na stanovení hlavních cílů skupiny, účast bývá pravidelná, aktivita členů bývá přiměřená, vlastní dobrovolné rozhodnutí vstoupit do skupiny ovlivňuje celkovou atmosféru ve skupině.

### 4.3 Průběh a orientace skupinového sezení

Průběh skupinových sezení můžeme klasifikovat z různých hledisek:

#### **Plánovanost programu**

Z tohoto hlediska můžeme sezení rozdělit na **sezení s plánovaným programem** a **volné sezení** (tj. bez plánovaného programu). Na **sezeních s plánovaným programem** je předem určeno, o čem se má mluvit a jaké úkoly je třeba splnit. Naplánováno může být představení nových členů skupiny, diskuze k určitému tématu, provádění určitých speciálních technik, probírání nějakého člena skupiny,... Pokud je naplánované probírání členů skupiny, je možné využívat životopisy, resumé nebo tzv. „stupínky“. Životopis je podrobný rozbor života jedince, resumé je shrnutí pozorování o jedinci, které vytvořili členové skupiny a „stupínek“ se zabývá jedincem mimo životopis a resumé.

Ve **volných sezeních** se čeká, až se téma diskuze nebo aktivity vynoří. Může jít o vyslovené tlachání, ale většinou se však postupně zvolí témata, které jsou významná se zřetelem k cílům skupiny.

Jestliže se ve skupině pracuje s plánovanými sezeními, dochází často k tendenci přenášet plánování životopisů či „stupínků“ na všechna sezení skupiny a vytvořit skupinovou normu pro tzv. probírání jedinců po řadě. To pak zabírá obvykle celá sezení a poskytuje větší pocit jistoty než u volných sezení. Proto je někdy dobré oddělit od sebe organizačně životopisnou a volnou část sezení (ve dvouhodinovém sezení vyčleníme jednu hodinu pro plánovaný program a druhou pro volný obsah).

### **Strukturovanost skupinového sezení**

Skupinová sezení můžeme rozdělit na strukturovaná a nestrukturovaná. **Strukturované sezení** má jasně daná vodítka, co se má ve kterém okamžiku dělat. Sezení může mít předem plánovaný program, ale může jít i o formu volného sezení, kdy terapeut zasahuje různými technikami a cvičeními, která členové podle instrukcí provádějí. Např. sezení začíná diskusí, kdy o sobě nejprve hovoří jedna členka, poté mluví jiná členka skupiny o svém studu před ostatními dívkami a nejistotě v kontaktu s nimi, terapeutka se jí zeptá, jestli je ochotná s tím něco udělat. Dívka souhlasí a tak dostává od terapeutky úkol vytvořit sousoší s dalšími přítomnými členkami ve skupině včetně terapeutek. Nakonec skupina i dívka sdělují své pocity, které měli z „vytvořeného“ sousoší. Popsané sezení bylo tedy neplánované, ale vysoce strukturované. **Nestrukturované sezení** nemá konkrétní vodítka k tomu, co se má dělat. Situace se pak stává nejasnou a neurčitou.

### **Způsob zahajování**

Někdy se doporučuje sezení začínat jedním „kolečkem“, aby klienti řekli alespoň pár slov a ihned se zapojili. Při úvodním kolečku je třeba dbát na to, aby se někteří klienti nepustili do příliš podrobného líčení představ a očekávání, mohlo by se totiž stát, že uvádění očekávání a potřeb bude věnována velká část sezení. Terapeut by měl dohlížet na to, aby informace byly spíše věcné.

Existují také sezení zahajovaná mlčením. To znamená, že se čeká, kdo, s čím přijde jako první. V tomto případě hrozí, že dojde k zaměření na člena, který se slova chopí jako první, pak opomineme další a připravíme se o další témata a nedozvíme se, kdo by chtěl vystoupit s tímž tématem jako první, právě proto je dobré využít „zahajovacího kolečka“.

### **Využívání speciálních technik**

Existují sezení výlučně **diskusní**, kde jak již vyplývá z názvu, členové po celou dobu sezení pouze hovoří. Dále jsou **sezení s pomocným využíváním technik**, kterými se myslí psychodrama, pantomima, kreslení grafů,... Využití těchto technik může být předem plánované nebo je technika použita, když dojde ve skupině k nějaké diskusi a konkrétní technika umožní lépe ozřejmit, o čem se právě diskutuje. Definujeme také **speciální sezení**, která jsou zaměřená na práci s určitou technikou či určitým druhem technik, např. psychodramatická sezení, muzikoterapie, psychogymnastika apod. Tato sezení mohou být dílčí součástí komplexního systému skupinové terapie nebo výhradním způsobem skupinové práce (např. Morenovy psychodramatické skupiny, encounterové skupiny,...).

#### 4.4 Orientace skupinového sezení

Můžeme rozlišovat skupinová sezení také z hlediska předmětu či obsahu na biografická, tematická a interakční. **Biografická sezení** se zaměřují na jedince a jeho problémy. Základem biografického sezení je práce s příběhem člověka. **Tematická sezení** probíhají tak, že se diskutuje o relevantních otázkách a problémech, které jsou společné více členům skupiny. **Interakční sezení** se zabývají zkoumáním vztahů a interakcí mezi členy skupiny. V průběhu interakčních sezení zjišťujeme, zda mezi členy skupiny stále převládá určitá tenze, či zda již lze mluvit o kohezi, soudržnosti.

Dále dělíme skupinová sezení z hlediska času na sezení orientovaná na přítomnost, na minulost či na budoucnost. **Sezení orientovaná na přítomnost** jsou zaměřená na aktuální konflikt, současný problém, na dění ve skupině apod. Předmětem zájmu **sezení orientovaných na minulost** je vývoj osobnosti a patogeneze onemocnění. **Sezení orientovaná na budoucnost** se zabývají především perspektivou a plány do budoucna.

Z hlediska místa potom rozlišujeme skupiny, které se orientují na to, co se děje tady, tzn. v místě, kde probíhá sezení, a skupiny, které se zaměřují na to, co se děje nebo bude dít tam, čímž rozumíme ve vlastním prostředí a v primárních skupinách jednotlivých členů skupiny.

#### Preferované psychické procesy

Můžeme preferovat intelektuální, emoční nebo konativní psychické procesy. Mezi **intelektuální neboli kognitivní procesy** řadíme např. analýzu současné nebo minulé problematiky či skupinové situace, patogenetický rozbor, přivádění k porozumění

mechanismům a zákonitostem osobního i skupinového fungování, hledání vztahů a souvislostí, přivádění k náhledu.

Preferujeme-li psychické **procesy emoční neboli afektivní**, klademe důraz na pozitivní i negativní prožitky ve skupinovém sezení (např. prožitky tenze, abreakce, emoční podpory, dotyků, zlosti, vřelosti,...). Využíváme techniky podporující prožívání emocí a snažíme se přivést členy skupiny k tomu, aby tyto prožité emoce vyjadřovali a ventilovali.

Třetím typem psychických procesů jsou **procesy konativní neboli behaviorální**. Preferujeme-li tyto procesy, zaměřujeme se na jednání a učení, posilování, napodobování, nacvičování nového chování.

## 4.5 Způsob ukončení sezení

Sezení můžeme ukončit buď se závěrem, nebo bez závěru. **Závěrem** sezení může být závěrečný shrnující komentář, který poskytuje integrující pohled na celé skupinové dění, popisuje, o co v sezení šlo, co se dělo a jaký to mělo význam a přínos. Jiným způsobem ukončení sezení je závěr pomocí nějaké uzavírací techniky, podporující uvolnění a pocit soudržnosti. Takovou technikou může být např. vzájemné obětí všech v kruhu, tanec, společný zpěv nebo krátký rituál jako vzájemné podání si ruky s pohledem do očí apod. **Sezení bez závěru** je ukončeno většinou tím, že uplyne stanovená doba, která byla na začátku sezení dohodnuta. V průběhu dalších sezení pak klienti často zhodnotí závěrečné napětí, nespokojenost a pocit neuzavřenosti tématu jako přínos. Je-li však tenze příliš velká a převládnu-li nesprávné názory, může hrozit nebezpečí, že u klienta dojde k tzv. **agování** - převedení potlačené komunikace, tzv. „nevykomunikovaného“ obsahu, do jiného chování nebo činnosti. Je možné jak verbální agování v podobě postranních poznámek, zesměšňování či pomlouvání, tak agování neverbální prostřednictvím gest, mimiky nebo činů. Agující jedinec převádí komunikaci jinam tím, že místo aby na určitou situaci reagoval, zahajuje sám jinou situaci, na kterou mají reagovat druzí. Tímto způsobem se tento člen zbavuje své tenze, vybíjí své napětí. Typickými projevy agování jsou urážlivost, vzdor, vyhýbání se přímé odpovědi, nervozita apod.

### Teoretická koncepce

Pro průběh skupinového sezení je významná také teoretická koncepce daného zařízení a vedoucího skupiny. Například v některých sezeních jde především o projevení pocitů a prožitků člena skupiny, jiná sezení se zaměřují na hledání skrytých motivů a příčin, které

k takovému projevení vedly. Každá koncepce poskytuje jiný pohled na problém klienta a považuje za správný jiný způsob náhledu.

## 5 Role ve skupině

Vztahy ve skupině se mohou různě diferencovat, postupně narůstá důvěra i nedůvěra, vymezuje se autonomie každého z aktérů, což vede k uvolňování hranic mezi jednotlivými členy.

Postupně se začíná utvářet členění skupiny podle funkcí, které se přiřazují ke společenské roli člena skupiny. Prostor pro diferenciaci mezi členy skupiny podstatně ovlivňují terapeuti tím, jak dokážou být otevření pro diferencování vztahů ve skupině.

### Role ve skupině dle Morenovská sociometrie

Jedná se o nejznámější popis základních rolí ve skupině, jde o dvě vůdcovské role (co do schopnosti a co do oblíbenosti) a roli černé ovce.

Role „vůdce“ ve smyslu schopnosti vedení se většinou nekryje s rolí vůdce ve smyslu nejpopulárnějšího a nejoblíbenějšího člena skupiny, nazývaného též „hvězda“. **Vůdce** bývá zpravidla schopný, inteligentní, racionální, pracovitý, spolehlivý, obětavý, aktivní a jistý. Jako **hvězdy** bývají voleny osoby společenské, veselé, zábavné, nekonfliktní a srdečné. **Černá ovce** je člen pro ostatní nepřitažlivý, lhostejný, nesympatický či odmítavý.

### Role ve skupině dle R. Schindlera

Popsal čtyři pravidelně se vyskytující skupinové role, které nazval alfa, beta, gama a omega a k nimž přiřadil roli protivníka „P“ jako symbolického reprezentanta nepřátelské skupiny.

**Alfa** představuje vůdce, který skupině imponuje, podněcuje ji k aktivitě, dodává program i odvalu. **Beta** (expert) má speciální schopnosti či znalosti, které skupina potřebuje nebo kterých si váží. Jeho přístup je racionální, kritický a neutrální, zvažuje situaci z různých stran, aktivity navrhované vůdcem komentuje typu „ano, ale“. **Gama** jsou převážně pasivní a přizpůsobiví členové, snaží se zůstat v ochranné anonymitě, avšak většina se identifikuje právě s alfou. **Omega** je člen na okraji skupiny, zaostává za skupinou pro svou neschopnost, odlišnost nebo strach. Někdy se právě identifikuje s protivníkem „P“, což skupinu provokuje.

### 5.1 Role sociálního pracovníka ve skupině.

Role sociálního pracovníka se zaměřuje především na pomoc jednotlivým členům i skupiny jako celku. Skupinovou práci lze dosáhnout následujících cílů:

- společně stanovených cílů,
- skrze skupinu dosáhnout cílů, které byly stanoveny pro jedince,
- dopomoci k seberozvoji a svépomoci členů – obohatit individualitu,
- mohou vyřešit, odstranit, pozastavit sociální dysfunkci jednotlivých členů.

Cílem práce sociálního pracovníka se skupinou je respektování zásad, mezi které patří zejména pomáhat členům skupiny při dosahování míry nezávislosti a soběstačnosti. K dosažení cílů používá sociální pracovník vědecké metody - **observace** – pozorování a rozhovor, **analýza** – zpracování informací, **diagnóza sociální práce** - vyhodnocení, stanovení konkrétního stavu.

Jednotlivé modely - **model společných cílů**, vybudovaný na základech demokracie s formálním postavením pracovníka, **interakční model**, ve kterém plní sociální pracovník funkci facilitátora (vyjednače) a mediátora (řešitele konfliktu), ale i **model nápravný neboli terapeutický**, orientovaný klinicky, kde sociální pracovník pomáhá dosáhnout pozitivní změny, se navzájem v praxi prolínají. Důležité je uvědomit si, že sociální pracovník nepracuje pro klienta, ale s klientem.

Sociální pracovníci při své profesionální činnosti vykovávají řadu rolí, které se vzájemně prolínají. Čistý typ, jak uvádí Řezníček (1994), v praxi asi neexistuje. Role sociálních pracovníků ve skupinách má velký význam. Rozlišuje tyto typy rolí: **pečovatelé či poskytovatelé sociálních služeb** - sociální pracovníci napomáhají klientům v jejich každodenním životě, **zprostředkovatel služeb** – sociální pracovníci zprostředkovávají kontakt s potřebnými, **cvičitel** – sociální pracovníci se orientují na sociální adaptace, **poradce či terapeut** – pomáhá klientům získat náhled na jejich postoje, pocity a způsoby jednání, v této roli se chápe funkce diagnostika, poradenského pracovníka, socioterapeuta, výzkumníka. Role sociálního pracovníka je spojena a často označována právě rolí **terapeuta, případový manažer** – mezi jeho funkce patří případová diagnostika, plánování služeb či terapie, uplatňuje se zejm. u problémových rodin či postižených osob vracejících se do „normálního života“, **manažer pracovní náplně, personální manažer, administrátor, vedoucí pracovník či ředitel, činitel sociálních změn** – bere na sebe funkci analytika sociálních problémů, mobilizátora, komunitní pracovník.



### 5.1.1 Sociální pracovník - terapeut

Sociální pracovník pracuje s několika klienty najednou. Kratochvíl hovoří o tom, že se v různých formách skupinové terapie a výcviku role terapeuta či trenéra mohou lišit. Za trenéra považuje osobu, která zodpovídá za osud skupiny. Setkáváme se u něho s označením „vůdce“.

Základními rolemi dle Kratochvíla (1978) jsou: **role aktivního vůdce** – sociální pracovník - vůdce, určuje aktivity, v této roli lze mluvit i o roli učitele, instruktora, režiséra, iniciátora a ochránce, kteří přímo uplatňují svoji moc. Sociální pracovník aktivně rozděluje skupinovou práci, přebírá na sebe zodpovědnost za skupinu, zasahuje, ochraňuje skupinu i jednotlivce. **Role analytika** - terapeut nechává dění volný průběh, skupinu nechává volně asociovat. – využívá svých zkušeností, dovedností a znalostí, dává rady, otevřeně hodnotí navrhovaná řešení. **Role komentátora** – stejně jako analytik ponechává skupinovému dění volný průběh, neřídí a aktivně neusměrňuje. Podává neosobní popisný charakter. **Role moderátora či experta** – terapeut v této roli nepřebírá za dění ve skupině plnou zodpovědnost a nechává věcem volný průběh, zasahuje ale příležitostně a usměrňuje tak, aby dění efektivně směřovala k žádoucím cílům. **Role autentické osoby** – v této roli vystupuje a projevuje se jako jeden z členů skupiny. Důležitá roli zde hrají omezení daná vlastnostmi terapeuta, omezení daná cíli skupiny a v neposlední řadě i meze, které jsou dány momentálními potřebami skupiny či jejího člena.

Terapeut může někdy svoji roli trvale dodržovat, jindy ji v průběhu vývoje skupiny mění. „Nutno říci, že terapeut nikdy nemůže být pouhým členem skupiny, stejně jako nadřizený nemůže být pouze kolegou; vždy se budou uplatňovat rozdíly, dané základními postavením a množstvím moci.“ (Kratochvíl, 1978)

**Koterapeut** - situace, kdy jsou ve skupině dva terapeuti. Jeden je vedoucím a má jednoho či více koterapeutů. Bývají přítomni při sezeních oba. Mohou zaujmout stejné či odlišné role. Často je ale preferováno, aby byl jedním terapeutem muž a druhým žena. Odlišné pohledy na věc mohou být mnohdy přínosem pro skupinu.

**Skupina bez terapeuta** - při občasných či střídavých sezeních je využíváno i sezeních bez terapeuta či vůdce skupiny. Jsou také vhodná, neboť se při nich pacienti mohou vyrovnat se s autoritativní postavou terapeuta a v následujících sezeních s ním mohou své zkušenosti zpracovat a zkoumat rozdíly.

### 5.1.2 Role sociálního pracovníka v jednotlivých fázích práce se skupinou

Skupinová sociální práce je základní metodou sociální práce. Navrátil (2001) jí řadí mezi posilující modely, neboť předpokládá přispění jednotlivých členů skupiny. Vytváří tak bohatý potenciál, ze kterého vychází jak sociální pracovník, tak klient.

Sociální pracovník zváží předem, které metody a techniky budou u určité skupiny pro dosažení skupinových cílů odpovídající. Vedle otázek musí myslet i na organizační podmínky a zvažuje četné praktické otázky – místo, setkání, doprava, občerstvení,....

Sociální pracovník musí být během vývojových stádií připraven na zvláštní nároky, které má každá fáze, a v každé fázi vede skupinu jinak. Jinak pracuje sociální pracovník ve **fázi formování**, ve které se snaží vtáhnout lidi do skupinového dění, propojit jejich zájmy a vytvořit skupinové pouto. Sociální pracovník představí nejen sebe sama, ale požádá i členy o to samé, shrne informace, potvrdí i možnosti dané členům skupiny před vznikem skupiny, dále sumarizuje otázky, stanoví normy, které budou podporovat naslouchání a toleranci, facilituje, čili podporuje, usnadňuje interakci (např. „Cítí ještě někdo další to samé?“), projevuje zájem o každého člena. **Ve fázi bouření**, která se nese v duchu usilování o moc a kontrolu, se snaží sociální pracovník zachovat klid i v případě konfliktu, neodplácet při napadení autority sociálního pracovníka, měl by uznávat, že i lidé jsou různí, neměl by vystavovat obtížné členy či pasivní členy zbytečné pozornosti. Zkouší facilitovat, kdy a kde bude ticho. Snaží se přenést zodpovědnost i na členy skupiny. Sociální pracovník ve **fázi normalizace**, kdy je vytvořeno vědomí skupiny, se snaží dovolit členům, aby si vzájemně pomáhali, odstupuje z řídicí role do pozice naslouchání. Umí klást otázky. Nastupuje **fáze uskutečňovací**, kdy sociální skupiny již není skupinou sociálního pracovníka a je členy vnímána jako skupina „svoje“. V této fázi sociální pracovník pozoruje, jak skupina zachází s jednotlivými členy, V případě, že je požádán, poskytuje členům skupiny i nápady. Cíle jsou dosaženy **ve fázi zakončení**. Dochází k odstoupení ze vztahů. Role sociálního pracovníka je mnohem efektivnější – shrne cíle, které si skupina dala i zkušenosti, posiluje zájmy i mimo skupinu, zhodnotí schůzky a požádá o zpětnou vazbu.

Z výše uvedeného je zřejmé, že skupinová praxe v sociální práci je v současné době velmi rozmanitá, má široké pole působnosti, a role sociálních pracovníků jsou velmi rozmanité.

### 5.1.3 Způsoby vedení skupiny

Jednou z nejvýznamnějších kompetencí sociálních pracovníků je vedení skupin. Řezníček, hovoří o tom, že skupinová práce má častěji než socioterapeutický či psychoterapeutický význam obsah rekreační, pedagogický a kulturně sociální. Velmi záleží na typech práce se skupinou, zda se jedná o:

- **psychoterapeutické skupiny** – tu provádějí jen vyškolení sociální pracovníci (terapeuti),
- **rekreační skupiny** – fungují v rámci prevence sociopatologických jevů – trávení volného času, přípravu zde zajišťuje vedoucí skupiny,
- **vzdělávací skupiny** – hlavní cíl – předávat znalosti, zkušenosti a informace – péče o dítě, o partnerství,
- **svépomocné skupiny** – např. anonymní alkoholici, sdružují vyléčené alkoholiky na cestě abstinence, vzájemná podpora, výměna informací. Sociální pracovník zde hraje důležitou roli.

Pro fungování skupiny má dle Řezníčka (2002) význam jaký vůdcovský styl se ve skupině prosadí. Zda autoritativní, demokratický či volný (liberální styl). Obecně lze říci, že první dva z těchto stylů mohou být značně úspěšné, pokud jsou sladěny s očekáváními členů skupiny a jejich aspiracemi a pokud odpovídají situačně vyvstalým problémům nebo povaze cílů skupiny. Poslední styl – volný, bývá málokdy úspěšný.

Vůdce ovlivňuje skupinovou dynamiku po celou dobu trvání skupiny. Nejsilnější vliv má při vzniku skupiny, kdy i sami členové od vůdce požadují stanovení pravidel skupiny, vysvětlování, vedení skupiny. Záleží však na typu skupiny a jejich cílech do jaké míry vůdce do skupinové dynamiky zasahuje.

**Autoritativní řízení** je vhodné v krizových situacích, kdy je třeba razantního a jednoznačného přístupu, a je rovněž vhodné v prostředí méně vzdělaných lidí trpících nějakou nejistotou.

**Demokratický styl vedení** vyžaduje hodně času k získávání konsensu a rozhodování, ale často je úspěšný, protože probouzí silnou motivaci ke spolupráci a umožňuje efektivní využití schopností většiny členů skupiny.

Role vůdce ve skupině nemůže být dána jednou pro vždy. S postupným vývojem skupiny se také role vůdce může měnit. Jde o to, kdo nejčastěji ovlivňuje skupinu tak, aby efektivně sledovala své cíle.

Jinou klasifikaci vedení skupiny rozlišují Lieberman, Yalom a Miles. Ti rozlišují čtyři základní typy stylů vedoucího:

- **emoční stimulace** – orientováno na projevování citů, uznávání osobních hodnot, postojů a názorů,
- **péče** - zahrnuje ochranu, přátelství, náklonnost, vedení členů k přijímání zpětné vazby,
- **kognitivní orientace** – zajišťuje členům skupiny pojmy k pochopení, pojmenovává zážitky,
- **výkonná funkce**- vedoucí staví pravidla, určuje normy, cíle.

Tyto styly vedení se mohou u jednotlivých vedoucích kombinovat, a proto tito autoři vytvořili ještě typologii vedoucích skupin: **pečovatelé** – poskytují především péči a kognitivní orientaci, **podněcovatelé** – jejich chování charakterizují vysoké emoce a **sociální inženýři** – jsou zaměřeni na skupiny a zabývají se vztahy členů k ní, vedoucí je málo osobní ve stylu vedení, projevují mírný stupeň péči, spíše se zajímají o skupinu než jedince. Tyto typy lze považovat za úspěšné. Další typy jsou neúspěšné, a jsou jimi: **neosobní vedoucí** – udržuje si odstup, podněcuje agresivním způsobem, **liberální vedoucí** – mají nízké hodnoty péče a **velitelé** – vysoké skóre autoritativního určování, často používají strukturovaná cvičení.

## 6 Verbální techniky práce se skupinou

Verbální techniky využívají mluveného či psaného slova, kterými protagonista vyjadřuje svoje pocity, myšlenky a postoje a pokouší se tímto způsobem řešit či se alespoň vyrovnávat se svými problémy.

### 6.1 Psychodrama

„Psychodrama považujeme za nejvýznamnější pomocnou metodu skupinové psychoterapie. Bez něho si naši práci již nedovedeme představit. Umožňuje rychle a důkladně proniknout do konfliktové problematiky a přezkoušet i nacvičit alternativní formy chování“ (Kratochvíl, 1995).

**Jacob Moreno (1892 — 1974)**, americký psychiatr, sociální psycholog a sociolog rumunského původu.



Obrázek 6 Jacob Moreno

„Základním cílem psychodramatu je umožnit rozvíjet spontánnost a tvořivost – tedy vlastnosti, jež jsou často potlačeny u lidí trpících významnými emočními problémy, kteří mají sklon uzavřít se do sebe“ (Moreno, 2005).

Psychodrama je postavené na pěti základních elementech: jeviště, subjekt (protagonista), režisér, kompars pomocných herců a publikum.

V psychodramatu, stejně jako v divadle, je režisér, jehož roli zaujímá psychoterapeut, publikum v hledišti a herci na jevišti. Dle Kratochvíla (1995) má psychodrama obvykle tři hlavní fáze – rozehrátí, vlastní psychodramatickou hru a sdílení pocitů.

Speciální techniky psychodramatu jsou: **monolog** - hlasité vyjadřování vnitřních myšlenek a citů, protagonista není v interakci, ale mluví sám se sebou, **dvojník a alter ego** - dvojník s protagonistou současně hraje, kopíruje ho v pohybech, duplikuje jeho akce chová se jako on; alter ego je jakýsi „vnitřní hlas“, protagonista hraje a alter ego se snaží hlasitě vyjadřovat jeho vnitřní myšlenky, pronáší za něj jeho „monolog po straně“ do publika, **výměna rolí** - jednoduchá a účinná technika – výměna rolí buď mezi oběma reálnými partnery, nebo mezi protagonistou a pomocným hercem a **zrcadlo** - pomocní herci hrají protagonistu, který sedí v publiku a pozoruje se jako v zrcadle, uvědomuje si problematičnost některých svých reakcí.

Této formy terapie se využívá k proniknutí do minulých traumatických zážitků, k jejich rozkrývání a vyplavování na povrch tak, aby bylo možné je pojmenovat. V psychodramatu vždy řeší osobní problém klienta.

Hudba může napomáhat potřebnému uvolnění před psychodramatem, může psychodrama podbarvovat, může být rovnocenným partnerem, může sloužit k výběru protagonisty, nebo hlavního tématu pro psychodrama.

## 6.2 Sociodrama

Sociodrama je založeno na předpokladu, že skupina tvořená publikem je vždy již organizována sociálními a kulturními rolemi, které jsou všechny do určité míry dané kulturou. Není proto podstatné, z jakých jednotlivců je skupina složená, anebo jak velký je její počet. Je to skupina jako celek, která má zpracovávat na jevišti svůj problém. Psychodramatický přístup se zabývá osobními problémy a směřuje k osobnímu zbavení se potlačovaných emocí.

„V dramatoterapeutickém prostředí se sociodrama používá ke zkoumání určitého sociálního problému týkajícího se života skupiny. Příkladem je skupina zaměřená na rasovou otázku“ (Valenta, M., Reisman, M., 1999).

Sociodrama se může zabývat např. i otázkou homofobie, otázkou potratů, apod. Lze jej využít, pokud se skupina shodne na nějakém problému, který umístí do dramatického prostředí, rozdělí si úlohy a improvizují hru, do hry se zapojí celá skupina, režisér (vůdce skupiny) vede sociodrama směrem k možným řešením, aniž by ovlivňoval výsledek, vstupuje do hraní, dává podněty, klade otázky, při sociodramatu se mohou použít rekvizity,

hudba, osvětlení, dekorace, která napomůže k navození správné atmosféry, v níž se „herci“ ztotožní se svojí postavou a prostředím.

### 6.3 Sociálně psychologické hry

Tyto hry fungují na principu rozvoje komunikace mezi aktéry, vnímání jejich osobností takových jakí jsou, mají jim ukázat společné rysy, které je spojují. Důležitá je dimenze univerzálnosti a specifičnosti her.

Bakalář (1998) dělí hry dle zaměření na seznamovací, didaktické, informativní, rozvíjející tvořivé myšlení a sebepoznávací.

Lze je velmi efektivně využít při seznamování, navazování rozhovorů, otvírání a rozechřívání vztahů ve skupině, podněcování aktivity a tvořivosti členů terapeutické skupiny, prohlubování sebepoznání a poznávání druhých a to formou zábavného soutěžení, které přináší vzájemné srovnání. Jejich cílem je něčemu naučit.

Aktivní účast členů skupiny v psychohrách usnadní plnější poznání hráčů navzájem, navodí příznivou atmosféru pro intenzivní komunikaci, poučí, zvýší úroveň všeobecné informovanosti, pomůže překonat navykklé stereotypy myšlení, cítění, hodnocení a přispěje ke korekci poruch sebehodnocení.

Podmínkami pro úspěšnou realizaci je zkušený vedoucí, který je připraven a hru zná, připravené pomůcky (otázky, texty, předlohy, obrázky, atd.) a vhodná místnost bez větších rušivých vlivů.

Hry zaměřené na práci s dětmi pracují s jejich přirozenou **aktivitou**. Zdůrazňuje se **zpětná vazba**, která přichází **okamžitě a přirozeně** v reakci na vlastní chování. Je to velmi silný prvek v procesu učení. Pracuje se s **otevřeností výsledků**, nikdo neví předem, jak se zachová. V mnoha cvičeních se vědomě využívá energie, která se běžně považuje za škodlivou, jako je bavení se mezi sebou, pohyb.... Nastupuje zde **interakce**, spolupráce, je dána větší možnost i běžně pasivnějším členům. Hry u dětí rozvíjejí motivaci k učení, prohlubují zvědavost a radost učit se z vlastních zkušeností a sociální dovednosti – vnímání vlastních pocitů, komunikaci, formulování vlastních přání, rozhodování, spolupráce s druhými, vlastní odpovědnost, nezávislost.

## 6.4 Deníky a elaboráty

Deníky jsou jednou z technik práce se skupinou. Vždy se používají ještě v kombinaci s jinou technikou. Podmínkou je diskrétnost ke sděleným informacím a důvěryhodnost.

Často se používají pro pacienty s psychiatrickou diagnosou, neurózou, v protialkoholických léčebnách, v práci s drogově závislými i v poradenství. Každý pacient si vede svůj deník, do kterého zaznamenává vlastní myšlenky a pocity ve vztahu k tomu, co se v kolektivu a na skupinách odehrává. Pomocí deníku pacient komunikuje se členy terapeutického týmu, deník jim pravidelně odevzdává a zpětně od nich dostává písemnou odpověď.

Hlavními funkcemi deníku je umožnění inventarizace vlastních myšlenek, uchování získaných podnětů, je možné se k zachycenému vrátit a zároveň slouží jako prostředek komunikace mezi pacientem a terapeutem

Elaboráty představují techniku psaného slova, jsou ekvivalentem slohového cvičení, kdy se na zadané téma reaguje psanou úvahou, ve které je možné uplatnit vlastní představy, popsat prožitky, atd... Využívají se po tematických přednáškách v léčebnách a také v dětských kolektivech.

## 6.5 Encounterové techniky

Setkání – encounte - můžeme mluvit o emoční skupině či emočním sezení. Základními principy jsou:

- **emoce a prožitek – emoční sezení** - základní směrnicí je „PROŽÍVEJ!“ . Zásada je neutíkat od emoce, zůstat s ní - proživej tady a teď, proživej co nejintenzivněji, uvědomuj si, co prožíváš a dej na sobě znát, co prožíváš. Jde o intenzivní prožívání všech druhů emocí v interpersonálním kontextu, nepotlačuje se zlost, úzkost, smutek nebo pláč. Skupina se účastní empatií, vyjádřenou kontaktem a dotekem, aby se emoce nepotlačila jako něco neslušného, ale aby se dotáhla až do konce.
- **dotek a tělesný kontakt** - je jedním z prostředků podporujících zvýšení intenzity emocí, v psychoterapii představuje spornou otázku, v analytické psychoterapii byl dotek tabu. Aby mohl být dotek smysluplný, provádí se nacvičování jednoduchých se zpětnou vazbou o pocitech, ve dvojicích se provádí vzájemné pořukávání, hlazení, stisky.



Důležité pro kladný účinek jsou charakteristiky skupiny jako sociálního systému, zejména pozitivní vztahy, přitažlivost skupiny a její soudržnost.

## 7 Neverbální techniky práce se skupinou

Neverbální techniky využívají „řeči beze slov“, protože slova mohou být v komunikaci matoucí. Umožňují obohatit komunikaci a prožitky, uvolnit napětí a stres, mimoslovně vyjádřit osobní pocity, zvýšit sebevědomí a otevírají možnosti ke změně

a osobnímu růstu. Mezi tyto techniky patří arteterapie, muzikoterapie, danceterapie, voicenterapie a psychogymnastika.

Dle Z. Vybírala zahrnuje nonverbální komunikace vše, co signalizujeme beze slov či jako doprovod slovní komunikace. Neverbální komunikaci si osvojujeme v dětství i s kulturními odlišnostmi. V mimoslovních signálech se více odráží tendence dělat se lepším (př. chápavé přikyvování, luxusní oblečení) a tendence kontrolovat své chování a negativní emoce nesignalizovat. Neverbální signály mají tendenci ke konzistenci, mimovolně synchronizovanému vyjádření několika signály zároveň, přičemž je nepřirozené, aby jedna vydělená oblast vyjadřovala něco odlišného než ostatní. Sebeovládáním je však možné nacvičit i přetvářku. (Vybíral,2000)

Komunikaci tvoří více neverbální složka než slova. Znalost principů neverbální komunikace je v sociální práci nezbytná. Při každém kontaktu s klienty je třeba si všimnout signálů těla, mimických, zrakových prostorových, teritoriálních a dotkových signálů i signalizačních předmětů. Pomocí znalosti neverbálních signálů může sociální pracovník snáze odhalit z chování a vystupování klientů i nevyřčená fakta a lépe rozvíjet práci ve skupině. Při aplikaci neverbálních technik v sociální práci jsou tyto neverbální signály obzvláště cenné, neboť o klientech vypovídají více než slova.

### 7.1 Psychogymnastika

Psychogymnastika je neverbální technika, při které je slovní komunikace nahrazena mimikou, gesty, pohybem. Na neverbální úrovni reagují mnozí pacienti spontánněji a pravdivěji než při slovním projevu. Terapie probíhá zpravidla v 10-ti až 15-ti členných skupinách. Při psychogymnastice se dá využít hudebních prvků. Hudba zde může napomoci při vyjadřování a někdy se dá využít i zpěv a tanec. Psychogymnastika, stejně jako psychodrama je nedílnou složkou psychoterapie.

### 7.1.1 Vývoj psychogymnastiky

Psychogymnastika byla vytvořena českou psychoterapeutickou školou, v jejímž čele stál F. Knobloch a H. Junová. Tato metoda se rozvíjela už od roku 1956. Od roku 1961 nabyla psychogymnastika podoby soustavné techniky.

( <http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/86677-psychogymnastika>)

### 7.1.2 Dělení psychogymnastiky

Psychogymnastika je rozdělena na přípravnou, pantomimickou a uklidňující fázi.

- **fáze přípravná** – v první přípravné fázi jde o rozproudění, což je pohyb, který napomáhá ke snižování zábran. Této fázi je věnována třetina času. Dále pak nastává rozehrátí, kde za pomoci cviků a různých druhů chůze, běhu a poskoků dochází k zahřátí organismu.
- **fáze pantomimická** – v druhé fázi, tzv. pantomimické, pacient vyjadřuje pantomimicky zadaná témata, mající vztah k jeho problémům. Jde o nejdůležitější fázi, které je věnována polovina celkového času. Terapeut zde zadá určité téma a účastníci ho pohybově a pantomimicky vyjádří. Téma může být zadáno jednotlivci, nebo celé skupině.
- **fáze uklidňující** - ve třetí uklidňující závěrečné fázi se za pomoci rytmických pohybů, relaxačních cviků a lidových tanců navozuje pocit vlastní síly, uvolnění a optimismu.

Příklad využití psychogymnastiky:

Účastník pantomimicky předvádí svůj vztah k blízkým osobám, či osobám z okolí. Gesty vyjadřuje své pocity, názory a postoje.

### 7.1.3 Psychogymnastika k cílové skupině

Pro svou přístupnost a atraktivnost je psychogymnastika vhodná zejména k aplikaci v dětské psychoterapii. Prvky této terapie se mohou dále využívat v běžných sezeních skupinové terapie. Tato technika se též využívá u skupin zaměřených na změnu způsobu života, nebo svépomocných skupin.

## 7.2 Arteterapie

Slovo arteterapie se skládá ze dvou slov – latinského „ars“, znamenajícího umění a řeckého „théraiá“, což je v překladu léčba, doslovný překlad je tedy léčba uměním. Česká arteterapeutická asociace definuje arteterapii jako: „*Léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku poznání a ovlivnění lidské psychiky a mezilidských vztahů. Někdy bývá přiřazována k psychoterapii a jejím jednotlivým směrům, jindy je pojímána jako svébytný obor. Obvykle se rozlišují dva základní proudy, a to terapie uměním, v níž se klade důraz na léčebný potenciál tvůrčí činnosti samotné a artpsychoterapie, kde výtvary a prožitky z procesu tvorby jsou dále psychoterapeuticky zpracovávány.*“ (<http://www.arteterapie.cz/>)

Velice důležitou vlastností arteterapie je, že není zaměřena pouze na výsledek, ale spíše sleduje samotný proces tvorby, při kterém dochází nejen k uvolnění nahromaděných emocí a napětí, ale velmi dobře lze také vyjádřit i své nejniternější představy, obavy a přání, jež jsou ukryta v nejhlubším podvědomí. Jde o kreativní psychoterapeutický postup, kterého lze užít jak při individuální, tak i skupinové práci s klienty. (<http://www.arteterapie.cz/>)

### 7.2.1 Vývoj arteterapie

První pokusy o výtvarnou tvorbu můžeme nalézt již v pravěku, kde se lidé spontánně projevovali jednoduchou malbou či otisky rukou nebo nohou na zdech jeskyně. Pokoušeli se tak vyrovnat s měnícími se přírodními vlivy, a proto už v tomto jejich jednání lze spatřovat určité terapeutické hodnoty. Postupem času se ve společnosti vědomí o určitém tvůrčím náboji a terapeutických možnostech umělecké činnosti jenom umocňuje.

Předstupněm ve vývoji arteterapie jako profese bylo zkoumání výtvarné produkce duševně nemocných, zaměřené původně spíše k upřesnění diagnózy. Jako terapeutická metoda se arteterapie začala cíleně využívat ve 30. až 40. letech dvacátého století v návaznosti na rozvoj psychoanalýzy a dalších psychoterapeutických směrů. Průkopníky arteterapie byli většinou výtvarníci, kteří prošli psychoterapií a hledali možnosti propojení výtvarného působení s psychoterapeutickými postupy a jejich uplatnění v léčbě (např. C. Lewis).

U nás se arteterapie využívala od 50. let v různých léčebných a psychoterapeutických zařízeních jako součást psychoterapie. V roce 1994 vznikla Česká arteterapeutická

asociace, jako samostatné občanské sdružení, otevřené všem zájemcům o arteterapii, které postupně usiluje o přeměnu na organizaci profesní. (<http://www.arteterapie.cz/>)

## 7.2.2 Dělení arteterapie

Podle způsobu, jak se výtvarné umění využívá, jedná se o arteterapii aktivní nebo pasivní - produktivní nebo receptivní dle Šickové (2002).

- **aktivní terapie** - je činnost v různých výtvarných disciplínách (kresba, grafika, malba), nebo jsou to různě kombinované techniky (pracovní, divadelní či pohybové činnosti)

Aktivní formy terapie jsou:

- happening - organizované umělecké zážitky:
  - výtvarný happening – haptický (dotekový), plastický, malířský, kreslířský
  - hudební happening – spojení muziky s malbou, kdy lze vyjádřit rytmus malby
  - divadelní happening – nonverbální divadlo, pantomima, loutkové kreace
  - prožitkový happening – na pomezí uměleckých disciplín, např. výrazový tanec
- muzikomalba - ovlivňuje odreagování afektů, umožňuje katarzi (očistu) a vytváří vhodné podmínky pro usměrnění pudů. Podle hudby kreslíme rytmus v podobě čar, kruhů, trojúhelníků, úhlů a klubíček. Důraz je kladen na spontánnost.
- **pasivní terapie** – vnímání uměleckého díla, které bylo vybráno s určitým záměrem – návštěvy výstav a galerií, poslech hudby, besedy, promítání filmů a diapozitivů.

Formy arteterapie:

- **individuální arteterapie** – při individuální terapii se vytváří vztah arteterapeut – klient. Klient tak má arteterapeuta jen pro sebe, jsou spolu ve velmi těsném vztahu. Individuální terapie je vhodná například u klientů, kteří mají sklon k agresivitě nebo jsou to osoby s psychotickými rysy. U dětí se jedná např. o autistické pacienty nebo hyperaktivní či naopak anxiózní děti.
- **skupinová arteterapie** – je náročnější pro práci arteterapeuta. Musí zvládat jednotlivé klienty ve skupině dohromady, ale zároveň musí respektovat individuální potřeby klienta. Skupina nebývá náhodně sestavená, jedná se většinou o klienty, které spojuje

společný problém. Skupinová terapie má řadu výhod, například se zde potkávají lidé se společnými problémy, mohou se tak lépe vcítit do pocitů ostatních, projevují pocity sounáležitosti, uplatňují se zde zpětné vazby – ty bývají přínosné pro všechny členy v terapeutické skupině. (Šicková,2002)

### Přístupy v arteterapii:

Každý výtvarný projev a to na jakékoli estetické úrovni se považuje za tvořivý proces. Tvořivost a kreativita jsou důležitými faktory nejen pro výtvarné umění, ale i pro arteterapii. Výsledný výtvarný artefakt není pro arteterapeuta důležitý z hlediska estetické funkce, ale slouží mu jako zdroj informací o klientovi, o jeho psychickém stavu a prožívání. Arteterapeut sleduje klienta i při práci, všímá si jeho chování, pohybů, gest i mimiky.

Podle přístupů v práci arteterapeuta rozlišujeme v současnosti dva základní způsoby:

- **artpsychoterapy** (artpsychoterapie) – hlavní funkce je diagnostická, zde je nutná spolupráce týmu – arteterapeut, psycholog, speciální pedagog, případně lékař. Tato forma využívá jak prostředky umělecké, tak prostředky z psychoterapie. Klient své vnitřní pocity vyjadřuje prostřednictvím výtvarné činnosti, přičemž tvorba je jen součástí procesu. Důležitou součástí je následný verbální komentář klienta k vytvořenému artefaktu. Tato forma arteterapie se využívá například v psychiatrických léčebnách, ústavních zařízeních či věznicích.
- **art as therapy** (terapie uměním) – tento postup se zabývá výtvarným procesem jako takovým. Analýza a interpretace výtvarného díla není pro práci arteterapeuta v takové míře podstatná. Arteterapeut pracuje s klientem, podporuje ho v tvorbě, snaží se ho vnímat a sledovat, aby mu byl schopen na základě pozorování pomoci v jeho výtvarné práci. Tvoření klienta vychází z jeho nitra a není třeba analyzovat procesy, které se při tom odehrávají, je jim potřeba důvěřovat. Tento přístup je vhodný používat například ve školách jako „rozehřívací“ činnost, u jedinců s jakýmkoli typem postižení (např. mentální, smyslové, poruchy učení nebo chování).
- někdy se uvádí další třetí přístup tzv. **eklektický** – zde dochází k prolínání a využívání obou předchozích přístupů.

### 7.2.3 Vybrané arteterapeutické metody

**Rekonstrukce** - tato metoda je vhodná pro všechny věkové kategorie a typy postižení. Nejjednodušší formou je dokreslování koláže (technika vlepování různých materiálů do plochy obrazu). Klient si na bílý podklad nalepí jednu část obrázku (např. polovinu nebo čtvrtinu lidské tváře), druhou posléze sám dokresluje, rekonstruuje do podoby, která mu imponuje. Metoda rekonstrukce pomáhá budovat klientovu fantazii a kreativitu.

**Animace** - animace je uplatňována v arteterapeutickém procesu hlavně ve fázi rozhovoru o dokončeném výtvoru a používá se nejčastěji u dětí. Je to vlastně rozhovor ve třetí osobě, kdy se terapeut nebo klient identifikují s věcí či postavou z obrázku a hovoří jejich jménem. Tato metoda se může stát komunikačním mostem mezi klientem a terapeutem.

**Imaginace** - imaginace neboli fantazie má pro arteterapii velký význam. Má totiž mnoho společného s vnitřním světem člověka, je jakýmsi zprostředkovatelem mezi světem hmotným a světem duchovním. Pod vedením arteterapeuta je možné se pomocí imaginace vrátit k některým situacím ze svého života, znovu je prožít a zpracovat je. To mu dá příležitost vidět věci z jiného úhlu pohledu a tím potenciální možnost měnit svoje postoje. (Šicková,2002)

### 7.2.4 Arteterapie k cílové skupině

Arteterapie bývá velmi často využívána v případech, kdy je narušena verbální komunikace mezi arteterapeutem a klientem. Je vhodná pro klienty trpící různými psychosomatickými potížemi, u jedinců s vývojovým, mentálním, tělesným nebo sociálním handicapem ve všech věkových kategoriích. Skupinová arteterapie se speciálně doporučuje lidem, kteří trpí postižením typu alkoholismus, závislost, anorexie, bulimie, nebo s fyzickými či duševními handicapami, jež komplikují komunikaci.

Arteterapie je nevhodná pro klienty s vážnými psychickými nemocemi, pro které by byla příliš náročná (počínající schizofrenie). Dále nemá arteterapie šanci na úspěch u lidí, kteří ji odmítají a u lidí, kteří trpí nepřekonatelnými zábrany při výtvarném projevu.

## 7.3 Muzikoterapie

Slovo muzikoterapie pochází z řeckého „musika“ znamenajícího hudba a latinského slova „therapeia“, rovnajícímu se slovu léčba. Muzikoterapie je kvalifikované působení pomocí zvuku a hudebních prvků k terapeutickým účelům. Během terapie se využívá základních hudebních prvků melodie, rytmus, harmonie a hlavně prázáklad hudby, tedy zvuk. Muzikoterapie se aplikuje pomocí hudebního umění prostřednictvím různých žánrů, druhů a forem přímo na postiženou nebo narušenou osobnost.

Úspěšnost muzikoterapie záleží na řadě faktorů. Mimo jiné záleží také na potřebném kombinování psychoterapeutických metod, protože muzikoterapie sama o sobě nemusí být hlavním léčebně-výchovným postupem. V mnoha případech aplikování muzikoterapie

u jedinců s postižením se však setkáváme s pozitivními výsledky.

### 7.3.1 Vývoj muzikoterapie

Čtyři dynamicky se vyvíjející koncepty, které ontologicky, přírodovědecky a sociologicky vysvětlují léčebné působení hudby na člověka, jsou:

- magické paradigma – víra je považována za nespécifický terapeutický faktor (hudební placebo efekt).
- matematické paradigma – harmonická hudba uspořádá vše, co je v nesouladu, tzn. léčba ducha skrze tělo (Pythagoras, Platón, Aristoteles).
- medicínské paradigma – jde o přímé působení hudby na neurovegetativní a hormonální regulaci, později rozšířeno o otázky zdraví.
- psychologické paradigma – uplatňuje kritérium indikace, tzn. do popředí se kromě symptomatiky dostává hodnotový žebříček klienta, emoce, motivace a existencionální otázky (rozmach ve 20. stol.)

U nás se muzikoterapie začala používat především v psychiatrické léčebně v Praze v Bohnicích, dále na foniatrické klinice profesora Seemana, v Jedličkově ústavu pod vedením profesora Kábeleho a Dr. Střeláka. Dlouhodobě u nás pracuje v tomto oboru Jitka Shánilcová-Vodňanská. J. Krček založil a vede muzikoterapeutickou školu Musica Humana, která dále rozvíjí dovednosti praktikujících muzikoterapeutů. Dále se muzikoterapií zabývá sekce katedry hudební výchovy Univerzity Karlovy. (Zeleviová,2007)



### 7.3.2 Dělení muzikoterapie

S. Kratochvíl rozděluje muzikoterapii na receptivní a aktivní.

- receptivní – hlavním léčebným prostředkem je poslech hudby:
  - o komunikativní – je společný poslech hudby zaměřený na podporu vzájemných kontaktů, důvěry. Volí se hudba s jasnou přehlednou myšlenkovou koncepcí vyvolávající pozitivní emoční prožitky.
  - o reaktivní – má za cíl vyvolat afektivní reakci ve smyslu psychické katarze a vést k překonání neurotických zábran a uvolnění emocí. Volí dvoutématovou hudbu vyvolávající pozitivní či negativní reakce.
  - o regulativní – vede k uvolnění svalstva a neutralizaci stavů napětí. Volí se hudba s jednotnou afektivní polohou.
- aktivní – cílem aktivní muzikoterapie je skupinové projevování se pomocí zvuků, tónů, melodií, zpěvu, rytmu, tance.

J. Zeleiová (2007) člení využití muzikoterapie dle současných konceptů na:

- pedagogický koncept - z pedagogického konceptu vychází speciální, léčebná, sociální a výchovná muzikoterapie. Těžištěm je osobnostní rozvoj, rozvoj senzomotorických i samoobslužných dovedností, sociální integrace a mentální hygiena. Využívá se u mentálně, tělesně a sensoricky postižených lidí, jejichž defekt je organického nebo funkčního původu. Zahrnuje komplexní a individuální cíle léčebné, speciální a sociální pedagogiky.
  - o medicínský koncept - na základě medicínského konceptu ordinuje léčbu hudební farmakologie. Užívá se naordinovaná hudba jako tzv. farmakologický prostředek při funkčních poruchách a emočním rozladění. Negativum je, že hudební léčba nezahrnuje další terapeutické nástroje, kterými jsou např. osobní vztah k terapeutovi i ostatním.
  - o psychoterapeutický koncept – v posledních desetiletích se na základě psychoterapeutického konceptu silně rozvíjí muzikoterapie v klinickém a poradenském kontextu. Má intervenční průběh u doprovázení psychických procesů klientů. Předpokládá možnost plánovitého ovlivňování klientova

prožívání nebo jednání. Klientovi je však ponechána zodpovědnost. Zaměřuje se na komunikaci u klientů s narušenými obrannými mechanismy. Využívá improvizaci jako zvukový vztahový objekt k demonstraci zážitků, přičemž subjektivní význam improvizace klient prožívá a reflektuje ve vztahu k terapeutovi a spoluklientům ve skupině.

### **7.3.3 Muzikoterapie k cílové skupině**

Z terapeutického hlediska nabízí hudební improvizace prostor ke svobodnému prozkoumávání nových způsobů chování, vyjadřování, komunikace a sociálních interakcí. Improvizaci nabízí klientovi příležitost k volbě a rozvoji kreativity. S rozvojem terapeutického vztahu se nabízí možnost změnit ustrnulé nebo patologické vzorce reagování a integrovat je do běžného života klientů. Změna chování v rámci hudební improvizací skupiny může vést k podstatným změnám ve skutečném životě. Hudební skupina se může stát odrazovým můstkem osobního růstu) .  
(<http://www.muzikoterapie.cz/?p=muzikoterapie>)

Kreativní síla hudby se zvláště v posledních desetiletích využívá v terapeutickém procesu u fyzicky, psychicky a sociálně narušených lidí. Hudba slouží jako terapie při práci s nemocnými i s lidmi řešícími nějaký problém. Muzikoterapie jim dává prostor pro sebevyjádření. Danceterapie

Na počátku 20. stol. vznikl moderní tanec, jehož zakladatelkou je považována Isadora Duncanová, která v tanci hledala zdroj, pramen. Inspirovala se přírodou a její tanec byl jednoduchý.

Další významnou osobností byl Rudolf Laban. Zdůrazňoval využití tance k odpočinku, ve vzdělání a terapii. Je znám jako učitel a vynálezce systému, který umožňoval zaznamenávat taneční pohyb – labanotation – základ pohybové analýzy. Vyvinul taneční formu nazvanou expresivní tanec, za klíčové považoval plynutí pohybu.

S tancem jako neverbální technikou v naší republice se mohou setkat účastníci výcviku pod vedením Jitky Vodňanské, která využívá práci s tělem v psychoterapii.

## **7.4 Taneční terapie**

Tanec byl součástí každodenního života již v ranné minulosti lidstva. Rituální tance byly nedílnou součástí přípravy na lov, narození dítěte, sňatku a jiných významných událostí. Skrze rituály spojené s pohybem a tancem měly primitivní společnosti možnost vyrovnat se s neuchopitelnými skutečnostmi. Ve středověku se můžeme setkat s tanečními průvody, které měly zúčastněné ochraňovat před epidemiemi. V současné době se však tanec odsunul z roviny každodenního života na úroveň sportu, zábavy a umění. Tanec je ve všeobecném hledisku pohyb, kterým můžeme vyjadřovat své vlastní emoce, komunikovat s okolním světem i vyjádřit názor na určité téma.

### **7.4.1 Tanečně-pohybová terapie ve skupině**

Hlavní zdroje a základní principy taneční terapie jsou podobné šamanským rituálům a domorodým tancům. Existují různé školy a styly tanečních terapií, ze kterých si zájemci mohou vybrat podle svého cítění nebo potřeby. Jedná se o tance lidové, společenské, moderní, africké tance, orientální břišní tance a samozřejmě umělecké tance.

### **7.4.2 Orientální břišní tance**

Orientální břišní tanec má dlouhou tradici. Jeho počátky jsou zaznamenány již ve starověké kultuře plodnosti. Původně vznikl v Africe jako tanec rodiček, je vymyšlen ženami a pro ženy.

Břišní tance jsou vhodné pro všechny věkové i váhové kategorie a jsou jedním ze způsobů jak předejít zdravotním potížím. Působí na psychiku ženy, dochází ke stimulaci ženských vnitřních orgánů, odblokování páteře i úbytku tuků v problematických partiích žen.

## **8 Speciální techniky práce se skupinou**

### **8.1 Relaxační techniky**

Jsou postupy, které navozují stav psychického i tělesného uvolnění. Většina relaxačních technik (vyjma jógy), vznikla až ve 20. století (souvinnost s rozvojem vědy, medicíny a psychologie a přibýlo velké množství lidí, kteří jsou vystaveni nadměrnému stresu, jsou napjatí, unavení a nespokojení a chtěli by s tím něco dělat).

Relaxační techniky se využívají při řešení různých problémů – od každodenních nepříjemností až po patologické jevy - nadměrný stres a zátěž (zvyšují pocit zvládnání bezmoci a stresu), poruchy spánku, zmírňování úzkosti a deprese, zmírňování bolesti, mohou být i užitečnou součástí programů týkajících se prevence a léčby problémů působených alkoholem a jinými návykovými látkami, léčba epilepsie (progresivní relaxace), psoriázy (lupénky), cukrovky či astmatu, prevence profesionálního stresu, u starých lidí (zmírnění úzkosti, poruch spánku, zvýšení sebevědomí a pocitu životní spokojenosti) a u dětí (zvyšuje schopnost soustředění a trpělivost).

Mezi relaxační techniky patří - autogenní trénink, progresivní relaxace, jógová relaxace a biofeedback.

#### **8.1.1 Autogenní trénink**

Je psychoterapeutická metoda J. H. Schultze (ve 20. letech 20. století). Cílem je naučit klienta uvolňovat napětí v těle a přeladovat zaměření psychiky. Návčik se provádí skupinovč, obvykle jednou týdnč (klient cvičí t sám doma několikrát dennč). Klient si během uvolněného klidného spánku může sugerovat předem připravenou formulku, která má posílit jeho schopnosti, případně ukázat jeho problémy jako zvládnutelné. Formule má být stručná, nemají se v ní vyskytovat zápory ani zákazy, má vyžadovat žádoucí stav (klient, který příliš kouří, si má sugerovat, že jsou mu cigarety lhostejné), neměla být příliš optimistická, měla by brát ohled na klientovy možnosti. Poskytuje rychlé uvolnění, uklidnění, osvěžení, ale i usnutí až po trvalé účinky, jako je přestavba osobnosti, porozumění sobč samému i druhým, získání vytrvalosti a dalších dovedností, vedoucích k vnitřní stabilitč, reálnému sebeocenění a sebevědomí, větší psychické vyrovnanosti, zbavení se komplexů, vnitřního napětí, frustrace, stresu atp.

Trénink však sám nestačí na odstranění těžších depresí ani není schopen vyléčit duševní poruchy řazené do okruhu psychóz, bývá zařazován do léčebných režimů lůžkových zařízení a denních sanatorií

### **8.1.2 Progresivní relaxace**

Její tvůrcem je E. Jacobson. Jedná se o postupné uvědomování a uvolňování všech svalů těla (i v obličeji) pomocí pohybu (např. napněte svaly břicha, uvědomujte si na 5 až 7 vteřin napětí a 30 až 40 vteřin je nechte uvolňovat). Hlavní myšlenkou je, že mentální relaxace pak bude přirozeným výsledkem fyzické relaxace.

### **8.1.3 Jógová relaxace**

Její tradice sahá hluboko před počátek našeho letopočtu do Indie. Zahrnuje široké spektrum technik zahrnujících svalové uvolnění, uvědomování si dechu, využívání představ, autosugesce atd.

### **8.1.4 Biofeedback**

Biofeedback je relaxace provádění za pomoci biologické vazby. Člověk dostává bezprostřední a průběžnou informaci o tělesných změnách, které by si jinak nedokázal tak snadno uvědomit. Pomocí přístrojů, světýlek, bzučáků a podobných vymožeností se dozvídá, jak se mění jeho svalové napětí, tepová frekvence, povrchová teplota nebo elektrické vlny mozku. Tato zpětná informace pomáhá člověku ovlivňovat právě tyto tělesné funkce a její výhodou je, že umožňuje urychlit nácvik u začátečníků a poskytuje hmatatelné důkazy o tom, že se uvolnili.

### **8.1.5 Psychomotorická cvičení**

Psychomotorická cvičení jsou formou pohybové aktivity, která zaměřená na prožitek z pohybu, kde se využívá pohybu jako výchovného prostředku. Je to výchova pohybem, která je cílená a odpovědná, ale hlavně je hravá a zábavná. Hlavním cílem je rozvoj nejen pohybových schopností (tělesné zdatnosti), ale také rozvoj psychické a společenské složky osobnosti každého jedince. Jsou vhodná pro všechny věkové kategorie. Mají velké

uplatnění u jedinců zdravotně oslabených a pohybově méně nadaných. Jsou vhodnou formou aktivního odpočinku a regenerace a respektují individualitu každého jedince.

Základní zásady psychomotorických cvičení jsou vhodná motivace prostřednictvím barevného náradí a náčiní, originalita a jednoduchost aktivit, zapojení pedagoga (sociálního pracovníka) do hry a prostor pro tvořivost a samostatnost. (<http://is.muni.cz/elportal/estud/fsps/js07/psychom/pages/000.html>)

## 8.2 Videotrénink interakcí

Videotrénink interakcí neboli VTI je krátkodobá a intenzivní forma pomoci, u které je stěžejní podpora a rozvoj komunikace. Hlavním médiem je videozáznam běžných situací, nejdůležitější částí práce s klientem je rozhovor nad vybranými úseky záznamu. Principem je to, že pracovník dochází opakovaně do rodiny a natáčí krátké sekvence interakcí, ze kterých potom vybere ty, které vytvářejí významný a konstruktivní rozdíl oproti dosavadnímu pohledu rodiny. Takové úseky se potom prohlížejí s rodinou a reflektují. Výhodou tohoto postupu je rozvíjení konkrétních situací, kdy dochází k uvědomování si interakčních vzorců, které běžnému vnímání zůstávají utajeny.

VTI se stal velmi rozšířenou metodou, nejvíce se však využívá v oblasti práce s rodinou (hlavně v případech s postiženým dítětem v rodině). Základními pojmy jsou trénink, domácí prostředí a video, centrálním tématem je komunikace (verbální i neverbální).

VTI se řídí obecnými principy, které tento přístup charakterizují. Především je to, že pracujeme v přirozeném prostředí (rodina či skupina). Zaměřuje se na aktuální prožitky členů rodiny či skupiny a na horizont „tady a teď“. Při VTI je brán zásadní zřetel na přání klientů a cíle jsou formulovány srozumitelně, pozitivně, flexibilně a mají být krátkodobě dosažitelné. Videozáznam slouží jako základní médium a mezi nástroje terapeuta patří samozřejmě rozhovor. Zpětná vazba zde hraje zásadní roli. Pozitivní momenty mezi účastníky jsou posilovány a dále rozvíjeny. To znamená, že silné stránky jsou vyzdvihovány a slabé spíše potlačovány. V centru pozornosti stojí celý rodinný systém, ne pouze dítě.

VTI vychází z toho, že každé dítě vykazuje stále iniciativu ke kontaktu (i přesto, že je vztah narušen), primárně má být ovlivněn vztah mezi rodičem a dítětem (dosažení co

nejlepšího kontaktu) a že pozitivní, bezpečná a tvořivá atmosféra podporuje zdravý vývoj dítěte. Dále se opírá o to, že videonahrávka neslouží jako nástroj kontroly, nýbrž jako nástroj zpětné vazby a dále také o to, že videotrenér je v rodině na základě jejich přání (nepřebírá však zodpovědnost za výchovu a interakce v rodině).

### **8.2.1 Průběh VTI**

#### ***a) První kontakt***

První kontakt je velmi důležitý pro celý další průběh VTI. Na začátku je nezbytné dojednat cíl spolupráce (měl by vždy být formulován kladně). Je důležité i konkretizovat, co klient od této formy pomoci očekává, měl by být důkladně informován o průběhu a smyslu celé metody.

#### ***b) Natáčení***

*„První návštěva v rodině slouží k základnímu mapování situace v rodině, jak z hlediska porozumění problému, tak – a to především – z hlediska rozpoznání možností a zdrojů celé rodiny (analýza stávajících zdrojů).“* (Matoušek, 2003, str. 237) Provádí se krátký záznam standardní situace (cca 10-15 minut) a poté se analyzují dobré stránky komunikace. Stanoví se plán intervence (pracovní plán), který je rámcem spolupráce a měl by být flexibilní pomůckou pro společný postup.

#### ***c) Analýza nahrávek***

Při analýze videozáznamu používá VTI trenér tzv. kontaktní schéma (vybere ze záznamu situace, kde lze ukázat pozitivní momenty kontaktu), provádí jí sám bez rodiny.

#### ***d) Zpětnovazební rozhovor***

Rozhovor s rodiči je nejdůležitější částí procesu. Průměrná délka rozhovoru se pohybuje mezi 1-1,5 hodinou. Cílem rozhovoru je nejen objevování nového, ale i rozbor a vyhodnocení toho, jak vše postupuje.

#### ***e) Ukončení práce***

Dobře stanovený cíl vytváří pro ukončení pomoci jasný rámec, práce může být ukončena ve chvíli dosažení cíle. Ukončení je vždy příležitost pro zhodnocení celé práce (co se rodiče naučili, k jakým změnám v rodině došlo atd.).

#### ***f) Ověření***

Jde o následný kontakt s rodinou po delším časovém odstupu (většinou do 6 měsíců) od ukončení práce. Tento kontakt může přispět k tomu, aby se zvládnutá situace v rodině udržela a nezhoršovala se. Ověření je i důležitou zpětnou vazbou pro trenéra.

### 8.3 Mediace

Slovo mediace je odvozeno z latinského *medius* (= střední, prostřední; ale též nestranný, nerozhodný, neurčitý). „*Mediace je metoda řešení konfliktu komunikací, při níž neutrální kvalifikovaná osoba pomáhá účastníkům konfliktu ve vzájemném dorozumívání, jehož cílem je dosažení jejich spokojenosti s procesem a výsledkem řešení konfliktu.*“ (Holá, 2003, str. 52) Konflikt je multifaktoriálním jevem, který vyžaduje interdisciplinární přístup. Východiska mediace se vztahují k řadě vědních oborů (psychologie, sociologie, sociální práce, pedagogika, právo, poradenství).

Mediace jako přístup řešení konfliktů za pomoci třetí nezávislé strany existuje v mnoha společnostech již po staletí. Mediace jako metoda se však začala uplatňovat přibližně před 40 lety. V ČR je mediace šířena od počátku 90. let 20. století.

Cílem a výsledkem mediace jako metody konstruktivního řešení konfliktů v oblasti mimosoudních vyjednávání, je jasně formulovaná, srozumitelná a prakticky uskutečnitelná dohoda, která zahrnuje konkrétní postupy řešení, rozdělení odpovědnosti, úkolů a sankcí za její nedodržení. Dohoda má písemnou podobu a stvrzují ji podpisy všechny strany, i mediátor. Základním prostředkem mediace je rozhovor. Mezi další cíle patří zvládnutí konfliktní situace, poskytnutí modelu pro řešení případných konfliktů v budoucnosti, nastolení otevřené komunikace nebo mobilizace síly schopnosti klientů.

Mediace je charakterizována určitými principy. „*Dodržování těchto principů pomáhá zabezpečit to, že strany vnímají pomoc třetí osoby – mediátora – příznivě a pozitivně.*“ (Matoušek, 2003, str. 140)

Mezi ně patří:

Dobrovolnost

Klienti, kteří se rozhodnou využít cestu mediace s tím musí souhlasit. Již tato dohoda o způsobu řešení konfliktu je vlastně jejich první dohodou, což ovlivňuje i jejich vzájemnou důvěru.

Důvěrnost a důvěra



Důvěrnost je charakteristikou procesu mediace. Informace získané během mediace jsou důvěrné a bez souhlasu klientů je není možno zveřejňovat. Účastníci mediace si mohou stanovit vlastní zásady o důvěrnosti, dle jejich přání a potřeb. Důvěra je charakteristikou vztahu. V mediaci je nezbytné rozlišit důvěru v mediátora a důvěru mezi klienty navzájem. Toto vše ovlivňuje účinnost, spolupráci a kvalitu procesu a jeho výsledek.

### **Změna soupeření na spolupráci**

Spolupráce, soupeření a konflikt jsou základní podoby mezilidských vztahů. Změna soupeření na spolupráci je výsledkem procesu mediace a zároveň je také jejím předpokladem.

### **Orientace na budoucnost**

*„Minulé události v životě klientů jsou při mediaci důležité jen ve vztahu k přítomnosti a budoucnosti.“* (Holá, 2003, str. 40)

### **Pochopení odlišností**

Schopnost účastníků naučit se pochopit, že ostatní mohou stejnou situaci vnímat jinak. Mediátor vede účastníky k pochopení vzájemných odlišností.

### **Alternativy – hledání nových možností**

Samotné řešení konfliktu mediací lze chápat již jako hledání nových možností, za což lze považovat i celý proces mediace.

### **Nestrannost, neutralita**

Tento princip je pro mediaci zásadní a zaručuje kvalitu procesu.

### **Svoboda rozhodování**

Klientům je dána příležitost uvažovat o různých navrhovaných řešeních a je jim dána svoboda rozhodnout se podle vlastního zájmu a potřeb.

### **Převzetí zodpovědnosti**

Klienti jsou zodpovědní za věcnou stránku konfliktu (samotný způsob řešení).

Osoba mediátora musí splňovat určité *kompetence*, kterými jsou tzv. „tvrdé“ dovednosti (zvládnutí a používání technik, systémů či procedur) a „měkké“ dovednosti (týkající se postojů, kulturních hodnot, pocitů chování). Pro efektivní práci mediátora je nutné vyškolení a zkušenosti v mediaci. *Odborné znalosti* (teoretické vědomosti

odborného charakteru) získané vzděláním jsou nezbytným předpokladem pro jeho odborné kompetence. Dalšími požadavky jsou určité *osobnostní předpoklady*, *morální kvalita* (profesionální etika), *komunikační dovednosti* (jazykový cit a schopnosti, efektivní komunikace - v jejím rámci i znalost technik aktivního naslouchání, strukturování rozhovoru), *pozitivní myšlení* (podporuje kvalitu procesu), *vstřícnost a respekt ke klientovi* (respektování klienta jako individuality, kontrola mediátora nad projevy vlastních emocí a bránění se předsudkům), *otevřenost* (jedna z podmínek vzniku důvěry mezi stranami a mediátorem), *emocionální inteligence* (empatie, vnímání sebe sama, sebeovládání, vytrvalost, schopnost reagovat na podněty).

### 8.3.1 Fáze mediace

Různí autoři nazývají jednotlivé fáze mediace jinak, celkem jde však o fáze téměř obsahově totožné. Matoušek (2003) dělí fáze mediace na tyto:

#### *a) nultá fáze – příprava*

Cílem této fáze je získat klienty pro proces mediace, zjistit, zda chtějí svůj konflikt řešit a podat jim důležité informace, dojednat termín první schůzky.

#### *b) 1. fáze – zahájení*

Cílem je navození pozitivního ovzduší, vysvětlení postupu a úlohy mediátora, ujasnění si účelu setkání a základních pravidel jednání.

#### *c) 2. fáze – mediátor naslouchá stranám*

Cílem této fáze je naslouchat klientům, porozumět tomu, jak situaci vidí oni, vyjádřit, v čem spočívá konflikt.

#### *d) 3. fáze – strany naslouchají jedna druhé*

Cílem je pomoci každé straně pochopit, jak vnímá konflikt druhá strana.

#### *e) 4. fáze – hledání možných řešení*

Cílem je pomoci stranám hledat možná řešení k prospěchu všech.

#### *f) 5. fáze – dosažení dohody*

Pomoci stranám dospět k vzájemně přijatelnému řešení návrhů, na nichž se strany předběžně shodly, je cílem této fáze.

### **g) 6. fáze – sepsání dohody a závěr mediačního procesu**

Cílem je sepsání vyvážené, reálné, konkrétní, dosažitelné, měřitelné a časově vymezené dohody.

#### **8.3.2 Techniky používané při mediaci**

Jedná se o techniky, které tvoří základ přístupu mediátora, avšak jsou používány s rozdílnou mírou využití.

*Empatické porozumění* napomáhá rozvíjet vzájemnou důvěru, ovlivňuje kvalitu sdělovaných informací. Je to schopnost mediátora vcítit se do prožívání klientů a snažit se porozumět situaci a vnitřním procesům klienta.

*Aktivní naslouchání* je způsob kontaktu, kdy se mediátor naladí na sdělení klienta a soustředí se na obsah sdělovaného. Pozorně sleduje a naslouchá, parafrázuje či přerámcovává. Ke konkrétním technikám patří povzbuzení, objasnění, parafrázování, zrcadlení, shrnutí a ocenění.

*Dotazování* je komunikační technikou, při které se jeden obrací na druhého a vyvolává svými dotazy jeho sdělení, soudy, verbální výpovědi. Mediátor používá otevřené i uzavřené otázky dle fáze mediace, potřeby a situace (oba typy jsou v mediaci legitimní).

Mezi doplňující techniky patří techniky usnadňující proces mediace (např. výměna rolí, konfrontace, změna perspektivy, škálování) a techniky usnadňující věcné řešení konfliktu (např. heuristika, brainstorming).

#### **8.3.3 Vhodné a nevhodné případy pro mediaci**

Obecně je nejčastěji mediace využívána při řešení konfliktů v justici, při rodinných konfliktech (rodinná, rozvodová), při sousedských konfliktech, konfliktech na pracovišti či ve škole.

##### **Vhodné:**

- V případě, kdy obě stany mají pocit odpovědnosti za konflikt s druhou stranou, jsou závislé na vyřešení sporu, musí spolu nadále spolupracovat (např. odděleně žijící rodiče v souvislosti s jejich nezletilými dětmi)
- Strany ani jejich právní zástupci nezastávají názor, že ve sporu musí nutně zvítězit jedna nebo druhá strana

- Strany souhlasí s účastí při mediaci
- V případech, kdy by odkládání řešení sporu prohlubovalo negativní důsledky konfliktu

***Nevhodné:***

- V případě, kdy strany nejsou rovnocenné (výrazný rozpor v síle stran) či vítězství jedné strany nutně znamená porážku druhé strany (tvrdost jednání)
- Při řešení dlouhodobých hlubokých emocionálních vztahových krizí (oblast psychoterapie)
- V případech základních občanských či ústavních práv, také spory s nárokem na odškodnění
- Při pasivní účasti stran a v případech, kdy si jedna ze stran přeje, aby rozhodnutí udělala nějaká autorita
- Případy spojené se závislostí na alkoholu a drogách, účastníci s patologickými rysy osobnosti nebo agresivními tendencemi v chování (neschopnost produktivní diskuze)
- V případě, kdy má mediátor zábrany či předsudky k někomu z účastníků sporu (nutno předat jinému mediátorovi)

## **8.4 Supervize**

Supervizí se dá nazvat celoživotní forma učení, která je zaměřená na profesionální rozvoj pracovníka a souběžně s tím mu má pomáhat s řešením těžkých případů a napomáhá vyrovnávat se s pracovním stresem (důraz je kladen na aktivaci potenciálu supervidovaných osob). Ve vzájemné spolupráci supervizora a supervidovaných jde o společné hledání řešení v důvěrné atmosféře, o rozvoj sebereflexe. Proces supervize je uskutečňován v kontextu vztahů.

Supervize je něco, co člověk v pomáhajících profesích určitě potřebuje, co mu pomáhá získat nadhled. Dobrá supervize přispívá k vyjasnění poslání organizace, k prevenci zahlcenosti a přepracovanosti, k prevenci syndromu vyhoření pracovníků, účinnému zvládnutí pocitů bezmoci a viny či k účinnějšímu zacházení s vlastními zdroji pracovníků. V naší profesi přicházejí okamžiky stresu, nejistoty, vyčerpanosti a v těchto chvílích může

být supervize velmi důležitá. „*Může nám dát příležitost podívat se na věci s odstupem a uvažovat, příležitost vyvarovat se snadné cestě obviňování druhých – klientů, kolegů, organizace, „společnosti“, nebo dokonce sebe; pustit se do hledání nových možností, odhalit poučení, které se v těch nejobtížnějších situacích často skrývá, a získat podporu.*“ (Hawkins, Shohet, 2004, str. 17)

Jedním z kritérií standardů kvality sociálních služeb, konkrétně profesního rozvoje zaměstnanců, je i povinnost poskytovatele zajistit pro zaměstnance, kteří vykonávají přímou práci s osobami, kterým je poskytována sociální služba, podporu nezávislého kvalifikovaného odborníka. V praxi se velmi často využívá právě supervize.

Jedním z prvních postupů předcházející současné chápané supervize byly tzv. balintovské skupiny. Práce v balintovské skupině má přesně dané postupy, a to v pěti fázích. První fází je expozice případu (některý z účastníků nabídne případ, který ho např. trápí). V druhé fázi otázek se účastníci ptají na okolnosti, které potřebují vědět, aby si vytvořili obraz o případu. Ve třetí fázi sdělují účastníci nahlas své fantazie, které je k případu napadají, předkladatel naslouchá. Ve čtvrté fázi praktických námětů a řešení účastníci sdělují, jak by sami řešili problém a jaký praktický postup by zvolili na místě předkladatele (ten opět není aktivní, jen naslouchá). V páté fázi dochází k vyjádření předkladatele, který se vyjadřuje k tomu, co slyšel v předchozích dvou fázích a ocení to, co mu přijde užitečné (vynechá hodnocení toho, co se mu zdá neužitečné).

Vždy je nutné ještě před zahájením supervizí jasně definovat pravidla, která by měla být zakotvena v supervizním kontraktu (dohodě). Důležité je také určit, komu a jaké informace ze supervize budou přístupné. Cíle supervize mohou být krátkodobé (získání základních profesionálních dovedností, vytvoření podmínek pracovního týmu k úspěšné práci) nebo dlouhodobé (formulace a monitoring osobního rozvoje pracovníků, zvyšování citlivosti na potřeby klientů). Podle počtu supervidovaných je možné supervizi rozdělit na individuální a skupinovou. „*Skupinová supervize je výhodná proto, že členové se mohou vzájemně podporovat, poskytovat si zpětnou vazbu a jeden od druhého se učit. Skupinová supervizní práce vychází z teorie a praxe práce se skupinou.*“ (Matoušek, 2003, str. 355)

Matoušek (2003) rozděluje tři modely supervizní intervence, a to tzv. zasahující supervize (supervizor vstupuje do vztahu mezi supervidovaným a klientem), přípravná supervize (supervidovaný nejprve probírá alternativy jednání s klientem a poté je aplikuje na klienta) a souběžná supervize (supervizor zároveň superviduje klienta i pracovníka).

U skupinových supervizí můžeme najít jak výhody, tak nevýhody oproti supervizi individuální. Jednou z výhod skupinové supervize může být menší finanční nákladnost či ekonomické využití času. Skupina také dodává podpůrnou atmosféru, kdy se zúčastnění mohou podělit o své problémy a často i zjišťují, že ostatní mají stejné nebo podobné problémy, všichni mohou těžit ze vzájemných reflexí či zpětných vazeb. Skupina také dává supervizorovi možnost, aby si přezkoušel vlastní emoční a intuitivní reakce. Ve skupinové supervizi je většinou nabízena větší škála životních zkušeností, názorů atd. V rámci skupiny lze také využít činnosti techniky. Skupinová dynamika může však být i nevýhodou supervize (např. v případě, že mezi účastníky dochází k soupeření) stejně jako to, že není na každého z členů vyčleněno tolik času jako při supervizi individuální. Skupinová supervize má podobu plánovaných, časově vymezených schůzek s předem dohodnutým programem. Skupinové supervize se účastní supervizor a nejvhodnější počet je cca 8-10 členů.

Mezi další formy supervize patří vzájemné konzultování dvou kolegů, intervize a autovize. U *vzájemného konzultování dvou kolegů* jsou účastníky kolegové s podobným rozsahem zkušeností. Předem se dohodnou, kdo bude supervizor a kdo supervidovaný. *Intervize* je supervizním setkáním skupiny bez supervizora. Účastníky jsou podobně funkčně postavení spolupracovníci, kteří společně sdílí odpovědnost za pracovní činnost, která formálně náleží jednomu z nich. *Autovize* je proces sebereflexe pracovníka. Pracovník sám sobě klade užitečné otázky, na něž hledá odpovědi.

### ***Osobnost a úkoly supervizora***

*Facilituje* - usnadňuje komunikaci a podporuje práci na dohodnutých cílech, udržuje rovnováhu v zapojení členů skupiny.

*Moderuje* - řídí skupinový rozhovor, klade otázky, strukturuje debatu, vede skupinový rozhovor k dohodnutému cíli.

*Organizuje a hlídá časový průběh* – např. stejný způsob zahajování a ukončování supervize.

*Poskytuje model* - členové přejímají supervizorův způsob naslouchání, intervence, zaměřování pozornosti atd. Je pro členy supervize určitým vzorem.

*Umí zacházet s mocí* – využívá svou autoritu ve prospěch členů skupiny.

*Pečuje o syčení potřeb účastníků* - vyvážené naplňování potřeby výkonu, potřeby bezpečí a podpory. Pečuje i o zachování skupiny, kdy je třeba zvládnout rivalitu, soutěživost či vztahy k autoritě.

*Pečuje o sebe* – zná své hranice, sám sebe chrání před syndromem vyhoření.

## **8.5 Balintovská skupina**

Tato skupina je formou skupinové supervize, která je zaměřená na to, jak klient svými očekáváními formuluje vztah mezi sebou a pomáhajícím profesionálním pracovníkem. Jejím autorem je Michael Balint. Původně byla určena pouze pro lékaře, brzy se však rozšířila i v dalších oblastech pomáhajících profesí (například u zdravotních sester, pedagogů, psychoterapeutů, sociálních pracovníků, atd.). Koná se ve stanovených intervalech pod vedením kvalifikovaného vedoucího. Na Balintovské skupiny přichází účastníci s problémovými případy ze své praxe, na rozdíl od běžných kasuistických seminářů se však v rámci skupiny neřeší problém klienta, ale vztah sociálního pracovníka k tomuto klientovi; jedná se zejména o jeho emoční a motivační složky včetně různých přenosových mechanismů, které mohou práci s klientem ovlivňovat. Není dobré dlouhodobě pracovat ve skupině, kde je více účastníků z jednoho pracoviště (účastníci mají větší zábrany otevřít se). Cílem balintovské skupiny není najít objektivní pravdu, ale nabídnout pomáhajícímu spektrum představ, z nichž si vybere to, co je pro něj důležité.

## 9 Závěr

„Skupina je pro člověka nezbytným a ničím nenahraditelným sociálním útvarem, bez něhož by po svém narození nepřežil. Potřeba kontaktu s druhými je zásadní a nepostradatelná po celou dobu trvání života. Bytí ve skupině je základní součástí lidské existence. Jako řada jiných zvířat, jsou i lidé skupinovými tvory. Kdyby skupinové soužití nebylo pro člověka výhodné, vývoj by nás zavedl jinam“(Matoušek, 2013).

Moderní sociální práce provádí podrobná šetření a prakticky řeší pestrou škálu sociálních případů týkajících se rozličných skupin lidí. Při této činnosti využívá obecné metody a přístupy, které jsou vlastní všem pracovníkům v sociálních službách. Mimo to ale uspokojování potřeb některých skupin klientů vyžaduje vysokou míru znalostí a dovedností specifických pro konkrétní cílové skupiny.

Úkolem sociálního pracovníka je při práci s klientem maximalizovat využití jeho vlastního potenciálu a zmobilizovat v jeho prospěch dosažitelné zdroje materiální i lidské. Nejpřirozenějším zdrojem podpory a pomoci je rodina. Dále je důležitá i společnost přátel, známých. Ale i sousedská komunita a pracovní kolektiv. Konkrétními zdroji pomoci disponuje stát se svými správními orgány a orgány samosprávy. Součástí záchranné sociální sítě je oblast kulturních a vzdělávacích institucí. A v neposlední řadě i krajina charitativních organizací a zařízení.

Je nezbytně nutné, aby byl sociální pracovník vybaven pro svou náročnou práci nejen značným množstvím komplexních znalostí a dovedností. Ale ve velké míře i dávkou kreativity a všestrannosti.



## 10 Literatura

- BAKALÁŘ, E. Nové psychohry: společenské hry pro všestranný rozvoj osobnosti. 1. vydání. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-235-1
- BAKALÁŘ, E. Psychohry. 1. vydání. Praha: Mladá fronta, 1989. ISBN 80-204-0079-6
- BALEK, Petr. Supervize v sociální práci a její institucionální souvislosti (sborník z mezinárodní konference). Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2005. 81 s. ISBN 80-7044-698-6.
- BEDNÁŘOVÁ, Z., PELECH, L. Slabikář sociální práce na ulici: supervize, streetwork, financování. Brno: Doplněk, 2003. ISBN 80-7239-148-8.
- COREY, G. et al. Techniky a přístupy ve skupinové psychoterapii. Praha: Portál, 2006. S. 104 – 105. ISBN 80-7367-160-3
- CUNGI, Ch., LIMOUSIN, S. Relaxace v každodenním životě. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-948-8.
- ČÍŽKOVÁ, K. Tanečně-pohybová terapie. 1. vydání. Praha: TRITON, 2005. ISBN 80-7254-547-7.
- GEIST, B. Autogenní trénink duševních sil. Olomouc: Votobia, 1998. ISBN 80-7198-349-7.
- HAVRDOVÁ, Z. Kompetence v praxi sociální práce. Praha: Osmium, 1999. ISBN 80-902081-8-5.
- HAWKINS, P., SHOHET, R. Supervize v pomáhajících profesích. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-715-9.
- HERMOCHOVÁ, S. Hry pro život 1. 1 vydání. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-79-8.
- HOLÁ, L. Mediacce – způsob řešení mezilidských konfliktů. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-0467-6.
- KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese: psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-150-9.
- KRATOCHVÍL, S. Skupinová psychoterapie neuros. Praha: Avicenum, 1978. ISBN 08-018-78.
- KRATOCHVÍL, S. Manželské terapie. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985.
- KRATOCHVÍL, S. Skupinová psychoterapie v praxi. 1. vyd. Praha: Galén, 1995. ISBN 80-85824-20-5.
- KRATOCHVÍL, S. Jak žít s neurózou. O neurotických poruchách a jejich zvládnání. 1. vydání. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-478-8.
- KRATOCHVÍL, S. Základy psychoterapie. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-657-8.
- KRATOCHVÍL, S. Skupinová psychoterapie v praxi. 3. doplněné vydání. Praha: Galén, 2005. ISBN 80-7262-347-8.
- KVĚTENSKÁ, D. Úvod do sociální práce. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-860-4.
- LEVICKÁ, J. Teoretické aspekty sociálnej práce. Trnava: Trnavská univerzita, 2002a. ISBN 80-89074-39.

- LEVICKÁ, J. Metódy sociálnej práce. Trnava: VeV, s.r.o., 2002b. ISBN 80-89074-38-3.
- MATOUŠEK, O. Metody a řízení sociální práce. 3. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, O. Potřebujete psychoterapii? Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-314-5
- MATOUŠEK, O. Slovník sociální práce. Praha: Portál, s.r.o., 2003a. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, O a kol. Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.
- MATOUŠEK, O a kol. Encyklopedie sociální práce. Vydání 1. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- MORENO, J. Rozehrát svou vnitřní hudbu. Muzikoterapie a psychodrama. 1. Vydání. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-980-1
- NAVRÁTIL, P. Teorie a metody sociální práce. Brno: Marek Zeman, 35a, 2001. ISBN 80-903070-0-0.
- NEŠPOR, K. Uvolněně a s přehledem: relaxace a meditace pro moderního člověka. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-652-8.
- POKORNÁ, P. Úvod do muzikoterapie pro speciální pedagogiku – obor vychovatelství. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1982. ISBN 17-326-82.
- RIEGER, Z. Loď skupiny. Inspirace pro současné i budoucí Lodivody ve skupinové terapii. 1. vydání. Hradec Králové: KONFRONTACE, 1998. ISBN 80-86088-03-0
- RISKIN, L.,L. Mediace aneb jak řešit konflikty. Praha: Pallata, 1997. ISBN 80-901710-6-0.
- ŘEZNÍČEK, I. Metody sociální práce. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. ISBN 80-85850-00-1.
- ŘEZNÍČEK, I. Metody sociální práce. Praha: Slon, 1997. ISBN 80-85850-00-1.
- ŘEZNÍČEK, I. Metody sociální práce. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2000. ISBN 80-85850-00-1
- ŠIMANOVSKÝ, Z. Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi. 2. vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-557-1
- TRUHLÁŘOVÁ, Z., et al. Metody sociální práce. In Kurz sociálního poradce. Hradec Králové: Občanské poradenské středisko, o.p.s., 2006. ISBN 80-86701-03-4.
- TRUHLÁŘOVÁ, Z. Metody sociální práce se skupinou (přednáška) Hradec Králové: UHK, 26. 10. 2007.
- ÚLEHLA, I. Umění pomáhat. Písek: Renesance, 1996. ISBN neuvedeno.
- VALENTA, M., REISMAN, M. Dramaterapie. 1. vydání. Olomouc: Netopejř, 1999. ISBN 80-86096-27-0
- VYBÍRAL, Z. Psychologie komunikace. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-998-4.
- ZELEIOVÁ, J. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praktická aplikace. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-297-9

## Internetové zdroje:

- Astrolog Tima ěh. Psychologie [online] [cit. 2007-11-16]. Dostupné z:<  
<http://timah.ic.cz/psychologie.html>>
- Broř, Michal. Hra jako prostředek psychoterapie [online]. Publikováno 1. 3. 2006 [cit. 2007-11-15]. Dostupné z:< <http://www.seminarky.cz/detail.php?id=2709>>, 1. 3. 06
- Diplomová práce [online] [cit. 2007-11-20]. WWW  
<[http://is.muni.cz/th/79937/fsps\\_m/Diplomova\\_prace\\_Machalkova\\_Veronika.doc](http://is.muni.cz/th/79937/fsps_m/Diplomova_prace_Machalkova_Veronika.doc)>
- Dramaterapie [online]. Publikováno 26. 5. 2007 [cit. 2007-11-28]. Dostupné z:  
<<http://www.dramaterapie.atlasweb.cz/teorie.htm>>
- [Http://www.voss.wz.cz](http://www.voss.wz.cz) [online] [cit. 2007-12-03]. Dostupný z WWW:  
<<http://www.voss.wz.cz/msp1.doc>>.
- Includipedia [online]. 2008 [cit. 2010-10-10]. Hull House. Dostupné z WWW:  
<[http://www.includipedia.com/wiki/Hull\\_House](http://www.includipedia.com/wiki/Hull_House)>.
- Onfed.org [online]. c2000 [cit. 2010-10-10]. Gisela Konopka and group work. Dostupné z  
WWW: <<http://www.infed.org/thinkers/konopka.htm>>.
- Psychogymnastika [online] . Skupinová psychoterapie psychotiků v praxi. [cit. 2007-11-15]. < <http://www.pl.opava.cz/SKUPPST.htm> >
- Smith, K. M [online]. c2004 [cit. 2010-10-10]. Grace Coyle and group work. Dostupné z  
WWW: <<http://www.infed.org/thinkers/coyle.htm>>.
- Taneční terapie* [online].[cit. 2014-9-4]. dostupné na  
<[http://www.wikiskripta.eu/index.php/Tane%C4%8Dn%C3%AD\\_terapie](http://www.wikiskripta.eu/index.php/Tane%C4%8Dn%C3%AD_terapie)>.
- Věžnice Rýnovice. *Specializové oddělení ústavní léčby* [online]. Publikováno 24. 10. 2002  
[cit. 2007-12-01]. Dostupné z: <[http://rynovice.vscr.cz/clanky/?cl\\_id=21](http://rynovice.vscr.cz/clanky/?cl_id=21)>
- Wikipedie* [online]. 2010 [cit. 2010-10-10]. Young Men's Christian Association. Dostupné z  
WWW: <[http://cs.wikipedia.org/wiki/Young\\_Men%27s\\_Christian\\_Association](http://cs.wikipedia.org/wiki/Young_Men%27s_Christian_Association)>.
- Wikipedia [online]. 2010 [cit. 2010-10-10]. Social work with groups. Dostupné z WWW:  
<[http://en.wikipedia.org/wiki/Social\\_work\\_with\\_groups](http://en.wikipedia.org/wiki/Social_work_with_groups)>.

# 11 Rejstřík

	<b>A</b>	podpora · 16, 35 pohyb · 39, 50 poskytování služeb · 17 problém · 12, 18, 23, 28, 30, 38, 63 proces · 11, 13, 19 Přístupy skupinové · 10 psychiatrických pacientů · 15 psychické procesy · 28, 29 psychodrama · 28, 37, 38, 66
agování · 29		
	<b>B</b>	
biofeedback · 52		
	<b>C</b>	
Cíle · 17, 18, 20, 24, 34		
	<b>D</b>	
deník · 40 dysfunkce · 7, 32		
	<b>E</b>	
Elaboráty · 40		
	<b>F</b>	
<i>forma</i> · 53, 63		
	<b>H</b>	
Homogennost · 25 hry · 38, 39, 54, 65		
	<b>I</b>	
interakce · 13, 16, 17, 19, 21, 39		
	<b>K</b>	
Klientské skupiny · 19 komunikovat · 16 koncepte · 29 Koterapeut · 33		
	<b>M</b>	
metoda · 6, 14, 52 metoda práce · 6 metody · 6, 7, 23, 32, 34, 66 muzikoterapie · 28, 66		
	<b>N</b>	
naslouchání · 34		
	<b>P</b>	
plánování · 23, 27, 32		
	<b>R</b>	
		relaxace · 52, 53, 66 Role · 31, 32, 33, 34, 36
	<b>S</b>	
		sezení · 26, 27, 28, 29, 40 skupina · 6 Skupinová dynamika · 16 skupiny · 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 41, 63, 66 sociální · 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 65, 66 Sociální práce · 6 Sociodrama · 38 spolupráce · 39 styl · 35 subjekt · 37
	<b>T</b>	
		techniky · 11, 20, 26, 27, 28, 29, 34, 37, 38, 40, 42, 52, 53, 66 tenze · 28, 29 terapeut · 27, 32, 33 terapeutické skupiny · 20, 39
	<b>U</b>	
		úzkost · 40
	<b>V</b>	
		vedoucí · 24, 32, 35, 36, 39 výchova · 7, 53 výměna rolí · 38
	<b>Z</b>	
		zájmy · 11, 16, 34 zprostředkovatel · 32

## Seznam a původ obrázků

Obrázek 1 - Jane Addams

Převzato z < [http://en.wikipedia.org/wiki/Jane\\_Addams](http://en.wikipedia.org/wiki/Jane_Addams) >.

Obrázek 2 – Mary Richmondová

Převzato z < <http://www.findagrave.com/cgi-bin/fg.cgi?page=gr&GRid=23254465> >

Obrázek 3 – Octavia Hillová

Převzato z < [http://en.wikipedia.org/wiki/Octavia\\_Hill](http://en.wikipedia.org/wiki/Octavia_Hill)>.

Obrázek 4 - Grace Coyle

Převzato z < <http://infed.org/mobi/grace-coyle-and-group-work/>>.

Obrázek 5 – Gisela Konopka

Převzato z < <http://www.naswfoundation.org/pioneers/k/konopka.htm>>

Obrázek 6 - Jacob Moreno (1892 — 1974)

Převzato z < <http://timah.wz.cz/psychologie.html>>.

Redakční rada Edice texty k sociální práci:

Mgr. Karel Bauer; Mgr. Radka Janebová, Ph.D.; PhDr. Martin Smutek, Ph.D.;

Mgr. Zuzana Truhlářová, Ph.D.



Řada: Vybrané kapitoly z teorií a metod sociální práce

Název: **Metody práce se skupinou**

Rok a místo vydání: 2014, Hradec Králové

Vydání: první

Náklad: 200

Vydalo nakladatelství Gaudeamus při Univerzitě Hradec Králové jako svou 1385. publikaci.

**ISBN 978-80-7435-445-8**