

## Psychosociální přístup - terapeutické paradigma

Pro psychosociální léčbu je centrálním prvkem porozumění. Soc. pracovník se snaží shromážďovat fakta a získat co nejostřejší vhléd do klientovi situace. Zajímá se o jeho vnitřní stav i vnější situaci, pokouší se co nejpřesněji posoudit klientovy potřeby a přesně diagnostikovat jeho stav. V tomto procesu je pozornost sociálního pracovníka zaostřena na hledání odpovědi na otázku: „ Jakým způsobem je možné pomoci této osobě?“ Mnoho z porozumění je intuitivního charakteru, ale samozřejmě není možné se spoléhat pouze na intuici samotnou. Ve skutečnosti intuice a obecné znalosti představují pouze první krok v procesu porozumění, tedy poskytují hypotézy, které mají být konfrontovány s realitou.

### **Důraz je v psychosociálním přístupu kladen:**

- na vnitřní a vnější faktory problému
- na prožitky z minulosti
- dále na současné aspekty obtíží
- vnitřní dynamiku osobnosti
- působení prostředí.

Na vývoji diagnostického porozumění danému problému se podílí jak sociální pracovník tak klient sám. Zde je častým jevem fakt, že klienti se sami snaží hledat možná vysvětlení svých pocitů a chování. Toto je velmi prospěšné pro samotný diagnostický proces, neboť vlastní vysvětlení klientů mohou mnohé odhalit. Zde je však velmi pravděpodobné, že pracovník porozumí problému dříve a komplexněji než klient sám protože:

- 1/ V situaci, která se člověka těsně dotýká býváme často zaslepení.
- 2/ Lidé často nedokážou vidět svou účast na problému a přirozeně se snaží vyhnout pocitu viny.
- 3/ I když je každá situace jedinečná, obecně lidé reagují v podobných situacích obdobně, bývají vystavováni stejným zkouškám. Z toho plyne, že sociální pracovník pracuje se stále podobnými modely případů, což mu výrazně usnadňuje samotnou identifikaci problému.

4/ Soc. pracovník má znalosti z oblasti psychosociální, sociální práce, sociologie, které mu poskytují vylepšenou optiku pro pohlednutí na klientův problém.

**Celkový proces diagnostického porozumění se skládá:**

- 1/ ze snahy porozumět tomu, jaký je problém.
- 2/ jaké faktory přispívají ke vzniku problému
- 3/ co může být změněno či upraveno.

**Samotné diagnostické porozumění se uskutečňuje na dvou úrovních:**

- 1/ pracovník naslouchá a klient se, snaží odpovědět na výše položené otázky
- 2/ pracovník svou snahu zaměřuje na nalezení odpovědi na výše uvedené otázky na základě svých teoretických znalostí a zejména komplexních poznatků, které získal o klientovi.

Soc. pracovník by měl dostatečné informace získat v průběhu 4 - 6 sezení a následně pak naplánovat léčebný postup. Po dokončení počáteční sociální studie je diagnostické porozumění rozšiřováno a modifikováno. Pracovník analyzuje veškeré prvky komplexně. Diagnostický proces plynule přechází od načrtávání prvků celkové klientovy situace k příčinám existence klientova problému. Porozumění jedinci a jeho situaci jsou na sobě závislé a nejsou oddělitelné. Později se pracovník pokouší ustavit rovnováhu mezi faktory, které vzájemnou kombinací způsobují klientův problém. Hledá též bod, od něž by se mělo začít, aby intervence byla co nejefektivnější. Pracovník by měl brát v úvahu individualitu a odlišnost každého klienta a tomuto faktu přizpůsobit své jednání. Někteří klienti nevyžadují mnoho podpory, ale jiní potřebují užší vazbu, aby se cítili dobře.

**Symptomy** - projevy, ukazatele problému. Mají vypovídající hodnotu, říkají nám, že něco je špatně. Symptom obvykle není sám o sobě konečným problémem a jako takový by ani neměl být líčen. Je již dlouho známo, že snaha o „vyléčení“ (spíše potlačení) symptomů vede často k rozvoji jiného, mnohdy horšího projevu disharmonie. (pozn. Tradiční psychoanalýza nahlíží na symptomy, zejména jako na projevy vnitřního nevědomého konfliktu)

Důležitým prvkem při porozumění problému je, jak už jsem řekly, situace. K hodnocení různých složek situace se často používá koncept průměrného očekávání prostředí. V tomto případě klient a pracovník hledají vnější tlaky, které působí na vznik a vývoj problému.

Osobností systém - ať už v případě léčby jednotlivce, dvojice ..atd., téměř vždy vytváříme porozumění dynamice osobnosti a osobnostním charakteristikám. Mezi důležité faktory patří klientova **motivace**. (jak moc chce změnit svůj život.) - Toto přímo souvisí s nadějí na úspěch terapie. Pracovník musí zhodnotit podmínky pro změnu a předpoklady klienta pro normální fungování.

Velmi důležitým aspektem je zde komunikace, jež je určujícím vlivem pro navázání terapeutického vztahu. Dalším důležitým segmentem je historie - tedy ve smyslu životní historie člověka, která často může odhalit opakující se vzorce chování člověka, což může velmi pomoci soc. pracovníkovi porozumět souvislostem (důležité je poznání klientova dětství, vztahů v rodině v tomto období atd).

### **Ukázka projektu:**

Případ Jane

Jane je deprimovaná kvůli výchově despotické matky.

### **Komplexní systém pohledu na klienta:**

Janiny deprese můžeme zčásti chápat jako její zvláštní tlumenou osobnostní reakci na neustále kontrolování matky a alkoholického otce, od kterého cítila trochu útěchy. Její sebeúcta byla dále ovlivněna faktem, že navštěvovala malou vesnickou školu, kde neměla žádnou kamarádku ve svém věku. Dostávalo se jí nekvalitní výuky od učitelky s nedostatkem laskavosti a citlivosti k dětem. Aby dostala podporu v šestnácti letech si vzala Henryho a odstěhovala se do městské dělnické čtvrti, kde nikoho neznala a necítila se být na svém místě. Henry stejně jako Janin otec si vypěstoval problém s pitím. Její otec zemřel a matka s ní přerušila jakoukoli komunikaci, po té, co Jane odmítla opustit manžela a vrátit se zpět ke své matce a mentálně postiženému bratrovi. Jane měla 4 děti během 5 let. Když bylo nejstaršímu dítěti sedm let továrnu zrušili a Janin manžel byl nezaměstnaný po téměř celý rok. Po

několik měsíců měla Jane mimomanželský vztah. V okamžiku, kdy to její manžel zjistil, těžce ji zbil. Jane udělala několik pokusů opustit stále více ničující manželské soužití. Při jedné příležitosti si našla adekvátní bydlení a přijala „public assistance“ veřejnou podporu. Nakonec se vrátila zpět ke svému muži, neboť nad ním cítila lítost. O několik měsíců později ji kontaktovala matka po několika letech odcizení. Jane byla klinicky v depresi, byla dokonce krátce hospitalizována.

Všichni lidé v této tragické situaci ovlivňují a jsou ovlivňováni minulými a současnými činy druhých, které jsou naopak podmínkami v dalších zasahujících systémech a každou reakcí individua na ně.

Část hodnotícího procesu vyžaduje určení toho, kde intervence bude nejefektivnější. Terapie bývá neúspěšnější, když zasahuje ty aspekty systému, které jsou nejpřístupnější změně, avšak ne nutně ty, které se zdají být „nejnemocnější“

#### **Pro zmiňovaný případ:**

- Krátkodobá práce s Janiným manželem, který byl docela otřesen depresi své ženy a strachoval se o to, aby ji neztratil, vedla ke značným změnám v chování.

- Jana, se na oplátku stala více optimistickou ke svému manželství a po několika měsících partnerské terapie se vztah zlepšil. Jane Právě pracuje na nalezení více vřelé cesty ke své matce - pokud se tato interakcelepší, její vztah s manželem a dětmi bude pozitivně ovlivněn, zčásti protože její internalizace interakci mezi ní a matkou postihly její sebeúctu a současné vztahy.

Často, osvojováním a nabýváním různých porozumění minulým zkušenostem nebo různým postojů k nim, lidé začínají interaktovat jinak v současnosti a tím nepomáhají jen sami sobě, ale i ostatním, kteří jsou součástí té samé rodiny či sociálního systému. Změna v jedné části systému nevyhnutelně působí na ostatní části.

Předešlá životní zkušenost (historie) prozrazuje opakující se vzory. Ty mohou být nesmírně cenné pro sociálního pracovníka, aby porozuměl příčinám ve vývoji klienta tam, kde se nyní nachází. Znalosti rodinných vztahů jsou zvláště užitečné pro chápání stupně psychosexuálního vývoje, samostatného fungování, podstaty rodičovského podřízení, sexuální orientace, vývoj superega, mnoha kvalit ega a základ

pro úzkosti, které se objevily jako obrana ega. Traumatické události v raných dětských letech - smrt rodiče, umístění do instituce atd. - nebo zanedbávání, nepřiměřeně špatné rodičovství, občas doplňuje porozumění určitých vývojových chyb a osobních duševních obtíží. Historie rodiny může také pomoci vysvětlit mezigenerační vzory chování a interakce. Alkoholismus, deprese, sebevražda, násilí, zneužívání, incest a ostatní problémy se vracejí po letech znovu. Je také důležité zhodnotit výrazné nesrovnalosti ve způsobu v jakém individuum funguje v různých obdobích života, toto může poskytnout výborný klíč ke způsobům, v nichž faktory situace ovlivňují určitou osobu.

Minulé události jsou zahrnuty v současných osobnostech a vztahových vzorcích, čímž ovlivňují povahu současných interakcí: minulé tak žije dál, aby změnilo přítomnost. Tento systém pohledu je v kontrastu k přímočarému myšlení.

#### Co je potřebné, aby klient spolupracoval na léčbě:

- rozpoznat symptomy
- znalost situace
- osobnostní systém (třídílná struktura osobnosti - 1. proměnlivé očekávání, 2. rozmotání spleť interakcí, 3. teorie rodinného systému, doplňování a komunikace.

#### **Klientův vlastní odhad**

1. Pracovník sám nemůže zcela odhadnout klientovo dilema - klientovo ohodnocení je velmi důležité, neboť zná nejlépe své myšlenky, pocity, okolnost, blízké lidi, kteří případně mohou pomoci. Samotné porozumění pracovníka je založeno na širce porozumění významů situace pro klienta.
2. klientova motivace a sebehodnocení je zvyšováno důvěrou pracovníka v klientovy myšlenky a názory.
3. klienti se stávají experty sami na sebe - to jim pomáhá při řešení, změně postoje, při nových volbách.

#### Dalším krokem, pak je **Klasifikace**

- identifikace a třídění charakteristik do známých všeobecných kategorií znalostí

- 3 typy v psychosociální práci

### **1/ Zdraví - lékařské třídění**

- Stanovení diagnózy má vliv na klientův životní styl: změna, zásah do životního koloběhu, změna postojů.

### **2/ Problém**

- Dysfunkce rodiny, manželské konflikty, rodiče x děti, nechtěná těhotenství, stáří, nezaměstnanost, závislost na alkoholu a drogách..

Jde o představení obtíží, poskytnutí dat ohledně dysfunkcí - toto poskytuje návod k dalším základním krokům v léčbě.

- Některá situace nejde zařadit do kategorií z důvodu, že je příliš komplikovaná a je s ní spojeno mnoho problémů.

### **3/ Klinická diagnóza - třídění**

- Jde o kombinaci termínů pocházejících z psychiatrie a určení hlavních osobnostních rysů.

- Sociální pracovníci mají odpovědnost za učiněná rozhodnutí a stanovují léčebný postup

- Klinická klasifikace je komplikovanější než klasifikace problémů, kde klient sám říká jaký je jeho problém. U klinické klasifikace se vychází z faktů, porovnávání sociálních studií a ohodnocení situace. !!! Kategorizováno je soc. fungování ne člověk.