



Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta

# Studijní opora k předmětu kombinované formy studia

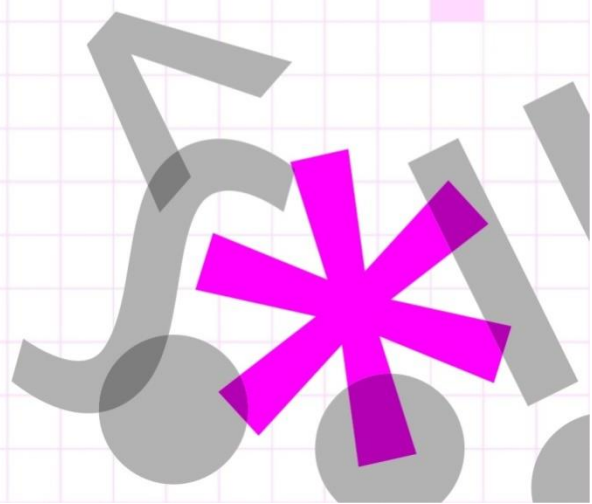
*předmět*

**PRÁCE S KLIENTEM**

*obor*

**Sociální pedagogika**

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta



## Vysvětlivky k používaným symbolům



### ÚVOD KE STUDIU PŘEDMĚTU NEBO KONKRÉTNÍHO TÉMATU



### KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

*prověřují, do jaké míry student text a problematiku pochopil, zapamatoval si podstatné a důležité informace*



### SHRNUTÍ

*shrnutí tématu*



### POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

*vyzdvihuje důležité či nové termíny, nebo hlavní body, které by student při studiu tématu neměl opomenout*



### LITERATURA

*použitá ve studijním materiálu, pro doplnění a rozšíření poznatků*



### POŽADAVKY NA UKONČENÍ KURZU

*student se zde dozví, jakým způsobem bude kurz ukončen (test, seminární práce, projekt, ústní zkouška apod.)*



## ÚVOD DO STUDIA PŘEDMĚTU (ANOTACE)

Předmět seznamuje studenty s tématy z oblasti přímé práce s klientem v rámci pomáhajících profesí. Zaměřuje se na praktické využití znalostí v životě a v budoucí praxi. Cílem předmětu je porozumění výše zmíněným tématům s ohledem na kognitivní, emocionální a tělové projevy klienta a seznámení s technikami a metodami práce. Témata jsou uvedena teoretickými východisky. Předpokládá se práce s kasuistikami a práce na modelových situacích k dílčím tématům.

## CÍLE PŘEDMĚTU:

Seznámení a získání praktických dovedností v oblasti přímé práce s klientem. Možnosti práce s vývojovými potřebami, polaritami, s interpersonálními obsahy, tichem, pláčem, zaplavujícími emocemi. Základní postup při práci s příběhem klienta. Orientace v přístupu k agresivnímu, manipulativnímu a úzkostnému klientovi. Osvojení základních postupů práce s klientem za využití případových studií a modelových situací.

## OSNOVA PŘEDMĚTU:

1. Přístup zaměřený na emoční reedukaci, práce s tělem a kognicí.
2. Přístup zaměřený na vztah těla a cirkulace energie. Práce s polaritami.
3. Vnímání, chápání a sdílení vlastní zkušenosti formou vyprávění jako kognitivní organizující princip. Příběh jako prostředek k porozumění chování druhých.
4. Práce s interpersonálními obsahy.
5. Práce s tichem a pláčem klienta.
6. Práce se zaplavujícími emocemi.
7. Práce s agresivním klientem.
8. Práce s manipulativním klientem.
9. Práce s úzkostným a depresivním klientem.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

### **ZÁKLADNÍ LITERATURA**

- BOADELLA, D. FRANKEL, E., CORREA, M. *Biosyntéza. Výběr z textů*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009. 144 s. ISBN 978-80-7387-297-7.
- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta,

1999. 204 s. ISBN 80-902614-1-8.

- FREEDMAN, J., COMBS, J. *Narativní psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 320 s. ISBN 978-80-7367-549-3.
- LA BARRE, F. *Jak mluví tělo. Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- PESSO, A., BOYDEN, D., VRTBOVSKÁ, P. *Úvod do Pessa Boyden System Psychomotor*. 1. vyd. Praha: Sdružení Scan, 2009. 210 s. ISBN 80-86620-15-8.
- TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Integrativní rámec*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-106-9.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.

### DOPORUČENÁ LITERATURA

- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.
- PÖTHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, 2009. 154 s. ISBN 978-80-247-2131-6.
- SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
- VALIŠOVÁ, A. *Asertivita prostředí rodiny a školy*. 1. vyd. Praha: ISV, 2002. 324 s. ISBN 80-86642-03-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.
- VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 320 s. ISBN 80-7178-998-4.



### POŽADAVKY NA UKONČENÍ KURZU

*Předmět bude uzavřen udělením zápočtu po splnění všech zadaných zápočtových úkolů. Termíny zápočtového testu budou stanoveny po dohodě s vyučujícím na konci semestru a vypsány ve STAGu. Další podmínkou k udělení zápočtu je plnění dílčích úkolů zadaných v části Kontrolní otázky a úkoly (sepsání kasuistik k dílčím tématům).*



## ÚVOD A CÍL TÉMATU

Současné směry a přístupy ke klientovi zdůrazňují nutnost zabývat se tělovou rovinou osobnosti jedince. Jedním ze směrů a přístupů, které dávají do souvislosti tělové projevy, prožívání a kognitivní stránku osobnosti, je Pesso Boyden psychoterapie. Jde o přístup, který může mít podobu individuálního setkání klienta a pomáhajícího pracovníka nebo se proces emoční reedukace odehrává v rámci skupiny, v tzv. struktuře.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



## POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Pesso Boyden terapie
- Právě já, ego, self
- Mezery v rolích
- Antidotum
- Integrace

### Klíčová slova:

Tělesné pocity, paměť, storage, historie, příběhy, potřeby, pilot, Ego



## SHRNUTÍ A TÉMATA KE STUDIU

Tělo je zdrojem informací o podvědomí, proto některé přístupy ke klientovi dbají na rovnováhu u neverbální a verbální složky. Jedním z přístupů zaměřených na práci s tělem, emocemi a kognitivní složkou osobnosti je Pesso Boyden psychomotorická psychoterapie/přístup. V rámci tohoto přístupu je kladen důraz na skutečnost, že tělo a psychika tvoří jeden funkční celek. Předpokládá se optimistický pohled na jedince a jeho jedinečnost, důvěra v sebeúzdavný geneticky podložený potenciál. Člověk je formován pamětí trojího druhu – genetickou informací, osobní minulostí a příběhy, usiluje o štěstí ve světě, který je nedokonalý. Ego funkce se vytvářejí nejen v mysli, ale jejich vývoje se účastní vnitřní podněty a okolní svět a v raných fázích vývoje především verbální a neverbální přístup rodičů.

Během zrání jedinec uskutečňuje pět vývojových úkolů. Souvisí to s tím, jak tyto úkoly pomohou naplňovat blízci. Jde o pět vývojových potřeb – místo, výživa, podpora, ochrana, limit. Posléze se o ně stará jedinec sám a předává tento „systém“ svým dětem. Jádro osobnosti je tvořeno tzv. pravým self – duše. Rozhraní mezi

vnitřním a vnějším světem klienta představuje Ego – psychologická kůže obalující duši. Self je potom tím, co se stává z duše rozvojem ega.

S klienty budeme pracovat na tématech neadekvátního uspokojování základních vývojových potřeb, traumatech z raných fází vývoje a na mezerách v rolích. Cílem přístupu je mj. rozšiřování vědomí vlastní bytosti, učení akceptace sebe sama s pozitivy i negativy, integrace pravého já do plného vědomí ega. Vzhledem k výše zmíněnému je třeba práci s tělem. Je možné vést klienta v rámci struktury, případně individuálně. Přístup je klidný, laskavý, přijímající. Nabízí možnost pro zkoumání aktuálních myšlenek, emocí, tělesných pocitů. Někdy je možné využít role svědka, který pojmenovává emoční stav, pozoruje klientův projev a podává strukturovaný komentář. Pracuje se s tzv. pravdivou scénou, která zobrazuje současné významné téma, dále s historickou scénou – zde se odkrývají nezpracované zkušenosti, zážitky, traumata ve vztahu k deficitům nebo přesycení v oblasti vývojových potřeb. Usilujeme o změnu staré mapy směrem k mapě nové. Po rozkrytí historické scény lze začít tvořit scénu léčivou, kterou představuje vhodný protitvar. Ten máme k dispozici tehdy, když připomeneme nebo objevíme problematické jevy z osobní historie. Nositeli emočně korektivní zkušenosti jsou ideální postavy (antidotální). Postavy mohou být takové, jaké klient potřeboval, aby nedošlo k psychickému zranění, a poskytují ocenění apod. Tyto zkušenosti se stávají součástí klientova současného sebeobranu, pocitů a očekávání. Jsou alternativou, syntetickou pamětí, ke klientovu předchozímu způsobu vnímání a jednání. Klient může integrovat právě zažité směrem k přijetí částí své bytosti, které neznal, odmítal. Otevírá si tím cestu k novým zkušenostem, zážitkům, projevení talentu...

Tento přístup je velmi vhodný při práci s traumatizovanými klienty.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- LA BARRE, F. Jak mluví tělo. *Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- PESSO, A., BOYDEN, D., VRTBOVSKÁ, P. *Úvod do Pessa Boyden System Psychomotor*. 1. vyd. Praha: Sdružení Scan, 2009. 210 s. ISBN 80-86620-15-8.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Vyjmenujte pět vývojových potřeb podle Pessa a Boyden.
2. Jakou roli hraje v Pessa Boyden přístupu „pilot“?
3. Sepište fiktivní příběh. Kasuistika bude obsahovat popis obtíží klienta a možnosti řešení.

Prostor pro odpovědi:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Téma č. 2:

**Přístup zaměřený na vztah těla a cirkulace energie. Práce s polaritami.**



### ÚVOD A CÍL TÉMATU

V posledních letech je stále větší tendence věnovat se v pomáhajících profesích práci s tělem a energií klienta. Biosyntéza je přístupem, který se zaměřuje na propojení těla a psychiky. Tento přístup pracuje s vnitřním prožitkem a vnější expresí.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



### POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Biosyntéza
- Model životních polí – interpersonální, intrapersonální
- Koncept polarit

**Klíčová slova:**

Životní pole, founding, grounding, centering, holding, bounding, charging, bonding,

sounding, facing, crowing, sparing, forming, shaping



## **SHRnutí A TEMA TA KE STUDIU**

David Boadella – zakladatel biosyntézy – je jedním z průkopníků a hlavních představitelů práce s tělem v psychoterapii. Jeho styl vychází z učení Wilhelma Reicha, se kterým se osobně znal. Svou praxi v 60. letech začal Reichovou vegetoterapií, v Evropě byl jedním z pionýrů této metody. Patří k průkopníkům práce s tělem, jakési první generaci, která hledala a experimentovala, objevovala zákonitosti vztahu mezi tělem a psychikou. Byl prvním, který pozval do Evropy Alexandra Lowena. Vůči Reichovi se začal postupně vymezovat a také Lowenova práce, založená zejména na vědomém cvičení s cílem emočního vybití a odblokování, mu postupně přestávala vyhovovat.

Osobnost člověka je formována interakcí a sjednocením sedmi základních segmentů života. Každý ze segmentů se zaměřuje na jinou oblast životní zkušenosti a odlišně se také projevuje. Každá z životních oblastí se může ve struktuře osobnosti projevovat dvěma základními způsoby: jako uzavřený nebo jako otevřený systém. Uzavřenost způsobuje problémy ve struktuře osobnosti, fyzickou inhibici (svalové spasmy, vegetativní problémy, narušení pulsace a vitality), mentálním omezením. Otevřený systém naopak zrcadlí psychický kontakt (se sebou i druhými), vitalitu, srdečnost a bohatou emocionalitu.

Při práci s klientem využíváme tzv. modelu životních polí, která vedou k sedmi pracovním prostorům a k pracovním metodám. Sledujeme spodní, střední a vrchní zónu spojování. Dále se soustředíme na tři cesty k transpersonálnímu já. Jsou jimi cesta břicha (emoční očistný proces), srdce (vyjadřování nejvnitřnějších kvalit) a cesta uvědomění (sebeidentifikace směrem k větší propustnosti, menší rigiditě a větší spontaneitě prožívání). S klientem potom pracujeme v oblastech afektomotorické práce se svalovým tonem a pohybem, energetické práce na rytmech dýchání, systematické práce na chování v mezilidských vztazích, psychoenergetické práce na emocích, psycho-dynamické práce s řečí z účelem odstranění komunikačních problémů, transformativní práce na restriktivních ideách a obrazech, transpersonálního vývoje. Zohledňujeme koncept polarit – vnitřní prožitek a vnější exprese, zvyšování nebo naopak snižování energetické úrovně, vedení a následování, regresivní a progresivní orientace, interakce verbální a nonverbální komunikace. Pracujeme s tématy základy a původ, zakotvení a báze, zrození středu a centrování, podpora a držení, vazba a ohraničení, nabíjení a vybití energie, propojení a vztahování, rozeznění a sdílení, vidět a čelit, dovršení a metapozice, formování a tvorba, dotváření a profilování. Práce na těchto tématech přináší klientovi odpovědi na otázky postoje k času, prostoru a energii, učí dobrému kotvení, zvládnání života, rozvíjí vztah k vlastnímu tělu, porozumění osobním hodnotám, duchovní identitě jedince, osobním hranicím, napomáhá konstruktivnímu vyjádření agrese a konstruktivní sebeobraně, podnícení vitality, kreativity, zlepšení komunikace, sebereflexe, kontakt s vnitřními monology, porozumění spiritualitě.

Tento přístup je efektivní zj. u úzkostí, depresí, psychosomatických obtíží, zmírňuje interpersonální problémy.





## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- BOADELLA, D. FRANKEL, E., CORREA, M. *Biosyntéza. Výběr z textů*. 1. vyd. Praha: Triton, 2009. 144 s. ISBN 978-80-7387-297-7.
- LA BARRE, F. *Jak mluví tělo. Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Vyjmenujte segmenty života podle biosyntézy.
2. Které cesty vedou k transpersonálnímu já?

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Téma č. 3:

# Vnímání, chápání a sdílení vlastní zkušenosti formou vyprávění jako kognitivní organizující princip. Příběh jako prostředek k porozumění chování druhých.



### ÚVOD A CÍL TÉMATU

Schopnost vyprávět životní příběh a linii příběhu nahlížet z různých perspektiv, vidět významy událostí a rozumět zkušenostem patří do rámce narativního přístupu. Například traumatizovaní jedinci mají problém s uspořádáním zkušeností a zážitků do smysluplného rámce.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



### POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Narativní dovednost
- Koherence vyprávění
- Historická a narativní pravda
- Konfliktní vztahové téma
- Konstruktivistický model

### **Klíčová slova:**

Příběh, osobnost, konflikt, scénář, schéma, metaforizace, identita, rodina



### SHRNUTÍ A TÉMATA KE STUDIU

Součástí tzv. narativní dovednosti je schopnost sdílet vlastní prožitky v podobě souvislého vyprávění – uspořádat zkušenosti a zážitky do smysluplného strukturovaného rámce - příběhové struktury. Je třeba zasadit příběh do kontextu, vidět kauzální spojitost mezi událostmi, posoudit události a vnímat smysluplnost a význam pro vlastní život. Na narativní dovednosti, které dítě získává postupně v rodině vlivem péče a přístupu rodičů či pečujících osob, působí negativně traumatizující zkušenosti. Identita jedince se v rámci narativního přístupu konstruuje prostřednictvím příběhů o sobě, o nás, příběhů, které rozvíjíme ve vztazích s dalšími lidmi. Při práci s klientem jde o sdílené a společně konstruované vyprávění. Není důležité, zda jde o příběh reálný a pravdivý nebo imaginární.

S narativním přístupem se prolínají některé jiné přístupy. Jedním z nich je psychodynamický přístup. Zde se předpokládá konfliktní vztahové téma. Klientův příběh je zdrojem informací o konfliktních interakcích v mezilidských vztazích. Takové interakce znamenají následně určité způsoby vztahování člověka k jiným lidem.

Konstruktivisticky orientované přístupy zdůrazňují jedince nebo rodinu jako do sebe uzavřené systémy. Tyto systémy vytváří významy a smysl světa, který poznáváme skrze reprezentace, scénáře a to výběrově. Jde o dynamické sekvence událostí, interakční vzorce nebo příběhy. Příběhy jsou vstupní branou k základním schématům, scénářům. Cílem práce s klientem je odstranění rigidních abstrakcí a kognitivních dogmat ve vztahu k nazírání světa a řešení životních situací. Konstruktivistický model narativní změny si klade za cíl podpořit klienta v jeho úsilí získat vliv nad svým vlastním životem. Postup jde přes vzpomínky na významné příběhy, události, objektivizace příběhů, subjektivizace (směrem k vlastním prožitkům), kategorizace příběhů (asociace – následně téma k diskusi), projekce příběhů.

V prožitkově zaměřeném přístupu je důraz kladen na uvědomování, prožívání a vyjadřování emocí, empatické naslouchání. Základem práce s klientem je odkrytí emočně nabitých osobních příběhů. Důraz je kladen na významové uchopení prožitků a jejich organizace do nového, emočně koherentního příběhu. Toto je nutné pro souvislé vyjádření a sdílení osobní zkušenosti klienta s dalšími lidmi.

Narativně zaměřená práce s rodinou počítá s otevřeností příběhům rodiny. Je třeba počítat s různými možnostmi výkladu příběhu i s mnohými příběhovými liniemi – s ohledem na členy rodiny. Příběhy napomáhají (pozitivně či negativně) vytvářet sociální realitu v rodině, identitu jednotlivých členů, ale i vzniku problémů. Při práci s klientem jde o podporu vyslovení nových příběhů, zapomenutých kapitol, nových nebo neotevřených významů známých kapitol.

Narativní přístup podporuje vzájemné naslouchání a hledání nových vyjádření, napomáhá organizaci traumatických událostí a sní souvisejících významů a prožitků.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- FREEDMAN, J., COMBS, J. *Narativní psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 320 s. ISBN 978-80-7367-549-3.
- LA BARRE, F. Jak mluví tělo. *Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Uvedte příklady kognitivních dogmat, která brání klientovi v řešení životních situací.
2. Sepište fiktivní kasuistiku, příběh rodiny a popište, jak s ním budete pracovat.

Prostor pro odpovědi:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Téma č. 4:**

**Práce s interpersonálními obsahy.**



### ÚVOD A CÍL TÉMATU

Interpersonální obsahy a vzorce chování jsou nedílnou součástí ve vztahu pomáhající a klient. Je třeba věnovat zvýšenou pozornost tématům přenosu a protipřenosu.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



### POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Interpersonální obsahy
- Interakční vzorce
- Paralelní proces

**Klíčová slova:**

Interpersonální, interpretace, přenos, protipřenos, explorace



## SHRNUTÍ A TÉMATA KE STUDIU

Opakující vzorce chování v mezilidských vztazích jsou důležitou komponentou při práci s klientem. Běžně se v pomáhající profesi setkáváme s dvěma typy interpersonálních obsahů. Za prvé lze pracovat na vzorcích mimo vztah s pomáhajícím nebo je předmětem zájmu a řešení vztah pomáhajícího a klienta. Předpokládá se citlivost pomáhajícího na interpersonální významy v klientových obsazích, pozornost je upřena směrem k reagování pomáhajícího jinak než je tomu klient v běžných interpersonálních vztazích zvyklý, pracuje se s interakčními vzorci. Klient například své interakční vzorce reflektuje. V otázce témat interpersonálních obsahů pracujeme dále s přenosem a protipřenosem. V přímé práci s klientem respektujeme skutečnost, že nás klient vnímá jako autoritu, nicméně bereme v úvahu také to, že klientova zkušenost s autoritou je nějakým způsobem deformovaná. Může se bát, může se zlobit, protože nás považuje za onnipotentní a očekává, že je naší povinností mu pomoci a že bude pouhým konzumentem. Někdy má tendenci pomáhajícího degradovat, nenávidět a tím ho dostat do svých vlastních pocitů bezmoci a úzkosti. Například vývojově traumatizovaní lidé jsou velmi senzitivní na neverbální signály pomáhajícího pracovníka, dovedou odčítat předem – brání se tím tomu, aby se nedostali do bezmocné pozice, zkoumají každé slovo a gesto, protože nevěří v dobré úmysly pomáhajícího. U protipřenosu je třeba zohlednit, že zdaleka ne vše, co si o klientovi myslíme a jako ho vnímáme, souvisí pouze s klientem. Je vhodné věnovat se paralelně prožívaným emocím a procesům a dávat si na ně pozor. Někdy je vhodné klienta předat jinému pracovníkovi.

Můžeme se setkat s tématem paralelního procesu – to, co se klientovi děje v běžných vztazích, se děje také ve vztahu s pomáhajícím pracovníkem. Paralelní proces lze posunout směrem k centru pozornosti klienta, když sdělí pomáhající, čeho si všimnul a zeptá se klienta na jeho názor.

Při práci s interpersonálními obsahy může klient získat nový vhled do svého problému, porozumět řešenému tématu jiným, novým způsobem. Klient se kromě možnosti vnímat sebe e vztahu k jiným lidem jinak – lépe, učí novým způsobům reflexe mezilidského fungování.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- LA BARRE, F. Jak mluví tělo. *Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Integrativní rámeček*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-106-9.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.
- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profesie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Uveďte konkrétní příklad přenosu. Nabídněte možnosti řešení.
2. Uveďte konkrétní příklad protipřenosu. Nabídněte možnosti řešení.

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Téma č. 5:**

**Práce s tichem a pláčem klienta.**



## ÚVOD A CÍL TÉMATU

Ticho a pláč jsou citlivými tématy v rámci pomáhajících profesí. Existují různé důvody k pláči a mlčení a na pomáhajícím pracovníkovi je, aby dal klientovi prostor pro mlčení a pláč, ale také se očekává, že jim porozumí.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



## POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Význam mlčení ve vztahu pomáhající – klient
- Neverbální komunikace
- Pláč jako volání o pomoc, vyplavení, uvolnění napětí

### **Klíčová slova:**

Jedinec, ticho, pláč, emoce, prožívání



### **SHRNUTÍ A TÉMATA KE STUDIU**

Z mnoha různých důvodů se v pomáhajících profesích setkáváme s tichem. Ticho může znamenat obavy, případně ostych na začátku setkání, je součástí přemýšlení a přemítání nad vlastním prožíváním jedince. Ticho může souviset se smutkem a depresí. Některé přístupy (např. na klienta zaměřený přístup) mají ticho jako terapeutický potenciál.

V rámci pomáhání je třeba respektovat individualitu klienta a jeho osobitou potřebu mlčení. Očekává se schopnost s tichem pracovat. Počáteční mlčení klienta, spojené např. s rozpaky, nedůvěrou, je vhodné akceptovat a znormalizovat. Citlivé zacházení s tichem umožní dosažení uvolněné atmosféry. V terapeutickém procesu je ticho podporujícím faktorem a klientovi přináší prostor a čas věnovat se vlastnímu prožívání a emocím, které byly dříve spíše blokovány. Tímto směřujeme k podpoře sebereflexe a sebezkoumání. V případě, že jde o ticho, značící smutek nebo je ticho projevem generalizovaně smutné nálady, je vhodná podpora explorační a empatické naslouchání, reflektování projevů klienta, případně zopakování toho, co bylo vysloveno naposledy. Ačkoli klient mlčí, neznamená to, že nekomunikuje. Kromě verbálního projevu je třeba věnovat pozornost neverbálním projevům klienta. Často jsou zásadní a „odkrývající“ ve vztahu k tématu klienta.

Stejně jako u tématu ticha v rámci pomáhání, je pláč častým projevem. Pláč plní řadu různých funkcí, je doprovodným znakem různých emocí, zážitků. Pláčem se uvolňuje napětí. Pláč funguje jako katalyzátor fyziologického a psychického napětí, přináší změnu v prožívání, přináší úlevu. U malého dítěte předpokládáme pláč jako volání o pomoc, u starších dětí a dospělých můžeme usuzovat na různé důvody.

Společensky se potýkáme ještě stále se spoustou mýtů v souvislosti s pláčem. Pláč můžeme vnímat jako projevy slabosti, rozmazlenosti. Přetrvává názor, že muži nepláčou. Je tendence plačícího ihned anebo co nejdříve utiřit.

Při práci s plačícím klientem je třeba pláč nejen respektovat, ale dávat klientovi také prostor. Klienti mívají pocitu studu, že pláčou. Je třeba je ujistit, že mohou plakat a vysvětlit, že v některých situacích lidé pláčou.



### **DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE**

- LA BARRE, F. Jak mluví tělo. *Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Integrativní rámec*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-106-9.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.

- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.



### KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Vyjmenujte co nejvíce důvodů, které vedou klienta k mlčení.
2. Který směr v psychoterapii chápe mlčení a ticho jako terapeutický potenciál?
3. Popište rozdíly v pláči u dětí a dospělých.
4. S jakými mýty ve vztahu k pláči jste se v životě setkal/a?

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Téma č. 6:**

**Práce se zaplavujícími emocemi.**



### ÚVOD A CÍL TÉMATU

Setkání s intenzivním podnětem, událostí, zkušeností, může mít za výsledek intenzivní emoce. Zaplavujícím emocím zpravidla jedinec nerozumí, nechápe jejich smysl a nedovede je zasadit do kognitivní struktury osobnosti. Potřebuje pomoc s pojmenováním emoce. Další možností je navázání na integrovanou část prožívání.



**Způsob výuky:** téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu



## POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Problematické zážitky
- Intenzivní, zaplavující emoce
- Kognitivní reprezentace emoce
- Integrovaná self- struktura

### **Klíčová slova:**

Zážitek, emoce, potlačení, zaplavení, porozumění, integrace



## SHRnutí A TÉMATA KE STUDIU

Nezpracované problematické zážitky jsou zdrojem intenzivních emocí. Intenzivní emoce zatěžují také tím, že zvyšují nepohodu a dezintegraci klienta. Jsou zpravidla negativní a klient si s nimi neví rady. Je třeba, aby takové emoce nebyly potlačeny, ale zároveň není přípustné nechat klienta emocemi zcela zaplavit. Pomáhající provází klienta, tak, aby zůstal integrován a mohl být konstruktivní ve vztahu k negativním emocím. Toho lze docílit tím, pomůžeme klientovi kognitivně uchopit zaplavující emocionální zážitek, klienta stimulujeme k pojmenování prožívání. V případě, že jde o velmi intenzivní zaplavení, máme snahu navázat se při práci s klientem na tu část prožívání, která předcházela spuštění nekontrolovatelných emocí a je ještě integrovaná. Záměrem je zdůraznit, že zaplavující část prožívání není reprezentací celé klientovy osobnosti a posílit klientovu integraci tak, aby mohl porozumět prožívané emoci. Postupné zvládnutí směřuje k posílení kognitivní reprezentace emoce a následné začlenění do smysluplné a integrované self- struktury.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999. 204 s. ISBN 80-902614-1-8.
- LA BARRE, F. *Jak mluví tělo. Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- PESSO, A., BOYDEN, D., VRTBOVSKÁ, P. *Úvod do Pessu Boyden System Psychomotor*. 1. vyd. Praha: Sdružení Scan, 2009. 210 s. ISBN 80-86620-15-8.
- TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Integrativní rámeček*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-106-9.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010.

744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.

- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.
- PÖTHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, 2009. 154 s. ISBN 978-80-247-2131-6.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Uveďte konkrétní příklad zaplavující emoce.
2. Sepište krátkou kasuistiku. Kasuistika bude obsahovat popis chování, projevů klienta a návrhy na možnosti integrace do self - struktury.

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Téma č. 7:**

**Práce s agresivním klientem.**



## ÚVOD A CÍL TÉMATU

S agresivními projevy klientů se v pomáhajících profesích setkáváme poměrně často. Agresivní klient je obtížný a vzbuzuje odstup pomáhajících. Při práci s agresivním jedincem je třeba zachovat klid a zároveň brát zřetel na konkrétní

motivy jednání.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



### **POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ**

- Agrese – instrumentální, emocionální; vědomě kontrolovaná, impulsivní
- Motivační faktory agrese

#### **Klíčová slova:**

Motiv, motivace, potřeby, agrese, agresivita, asertivita



### **SHRNUTÍ A TÉMATA KE STUDIU**

Agrese může být v celé své šíři projevů chápána od součásti našeho chování, přes porušování sociálních norem a svobody druhého člověka až po cílené ubližování druhé osobě – fyzické nebo psychické. O společensky tolerované formě agrese hovoříme v souvislosti s asertivitou. S tématem agrese a agresivity je do jisté míry spojeno téma moci – může nás těšit mít moc nad někým z našich blízkých, nad spolužáky, spolupracovníky, ale také nad klientem, s kterým se setkáváme jako pomáhající, například v terapeutickém vztahu. Můžeme hovořit o rozdělení agrese na rovinu instrumentální a emocionální. V instrumentální rovině agrese usilujeme o dosažení cíle, přičemž může a nemusí být zraněn někdo další. Naproti tomu emocionální agrese je v souvislosti s afektem, silnou negativní emocí a je sama o sobě cílem. Jiné rozdělení diferencuje kognitivní a afektivní složku agrese. Agresi rozlišuje na vědomě kontrolovanou a agresi impulzivní. V souvislosti s prezentovaným tématem je třeba zohlednit agresi přímou a nepřímou a rovněž verbální a fyzickou. Taková agrese je realizována pomluvami, hostilními poznámkami, žerty. K základním motivačním faktorům patří výše zmíněná potřeba, kterou prožíváme subjektivně jako nedostatek něčeho, co je pro nás nezbytné. Kromě základních biologických potřeb sem zahrnujeme celou škálu potřeb vyšších – viz například typologie dle Maslowa. Pessu a Boyden hovoří ve svém terapeutickém směru o pěti základních potřebách – potřebě péče, místa, bezpečí, podpory a limitu. V přímé práci s klientem v náročné životní situaci se můžeme setkat s deficitem výše zmíněných potřeb různé intenzity i délky trvání. K motivačním faktorům řadíme také potřebu moci. Tu je možno definovat jako touhu někoho ovládat, ovlivňovat, řídit, mít nad ním kontrolu. Často je potřeba moci kompenzací pocitu méněcennosti a slouží k zvyšování vlastní hodnoty. Zájem je oproti potřebě vědomě aktivnější a je vázán ke konkrétnímu předmětu. Hodnoty a hodnotová orientace jako motivační faktory člověka a jeho činnost po psychologické stránce orientují. Postoj jako hodnotící vztah předpokládá pozitivní či negativní vztah k předmětu, jedinci. Stejně, jako motiv, se postoj vztahuje k zaměřenosti lidského chování nebo činnosti.

V přímé práci s klientem je třeba nezapomínat na skutečnost, že agrese vyvolává nejnepříznivější odezvu. Agresivní klient signalizuje nespolupráci a ohrožení, jeho chování často vyvolává reflexní odpovědi = útok nebo útěk (nejsou profesionálně vyvrátě reakce). Obecně platí nutnost hledat motivy jednání klienta: možnost

oprávněného nároku klienta na jeho agresi (slušná omluva), agrese pramenící ze snahy překonat úzkost (snížení úzkosti, snaha pochopit), vztek na „osud“, profesionálové z řad pomáhajících profesí jsou hromosvodem („otevřené dveře“ a umožnění pojmenovat emoce). Nezbytná je empatie – pochopení klientovy situace, legitimizování jeho reakce (je to normální) a neodsoudit jeho postoj - napomůže řešení a dobré spolupráci. Dále je důležité začít nejprve pracovat s kladnou stránkou klientovy osobnosti – ocenit, že přišel a hovoří, znormalizovat prožívání. Bez tohoto postupu se nelze dobře „navázat“ na problematickou stránku.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999. 204 s. ISBN 80-902614-1-8.
- LA BARRE, F. *Jak mluví tělo. Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- PESSO, A., BOYDEN, D., VRTBOVSKÁ, P. *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor*. 1. vyd. Praha: Sdružení Scan, 2009. 210 s. ISBN 80-86620-15-8.
- TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Integrativní rámec*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-106-9.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.
- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.
- SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
- VALIŠOVÁ, A. *Asertivita prostředí rodiny a školy*. 1. vyd. Praha: ISV, 2002. 324 s. ISBN 80-86642-03-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Uveďte příklady agresivního jednání.
2. Sepište fiktivní kasuistiku. Kasuistika bude obsahovat popis chování jedince a možnosti řešení jeho obtíží.

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

## Téma č. 8:

## Práce s manipulativním klientem.



### ÚVOD A CÍL TÉMATU

Manipulace je taková forma jednání, která předpokládá pro manipulujícího zisk a pro manipulovaného často ztrátu. V přímé práci s klientem i v běžném životě je důležité umět využít některých asertivních technik. Manipulující jedinci jsou často nelimitovaní. Trváme na jasných a strukturovaných pravidlech komunikace, výhodou je jasný kontrakt s klientem.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



### POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Manipulace – fyzická, fanatická, vydírání
- Asertivita - základní, empatická, stupňovaná, konfrontativní
- Asertivní techniky – asertivní „ne“, techniky otevřených dveří, sebeotevření, volná informace, negativní dotazování, negativní aserce, selektivní ignorace, pokažená gramofonová deska

#### **Klíčová slova:**

Moc, manipulace, asertivita



### SHRUTÍ A TÉMATA KE STUDIU

Při vzájemném uznání a respektu v mezilidském vztahu zdůrazňujeme autentičnost, spontánnost, upřímnost, svobodu člověka, nárok na vlastní názor i možnost jej

změnit. Jde také o odpovědnost člověka před sebou samým i před ostatními za vlastní rozhodování a jednání.

Manipulace v širším pojetí znamená působení a druhého člověka nebo jeho ovlivňování směrem k požadovanému chování. V psychologii hovoříme o manipulaci jako o ovlivňování druhých lidí pomocí různých skrytých a různě rafinovaných nepřímých manévrů. Cíle manipulace mohou být i zřejmé a manévr i jeho účel se vydávají za něco jiného. K formám manipulace patří manipulace fyzická, fanatická (dav), vydírání (citové, pocit viny, strachu, ztráty lásky a přízně...). Le Bon ve své teorii psychologie davu popisuje chování lidí v davu, které je řízeno primitivními impulsy a je zcela iracionální. Členové davu se neřídí vlastním svědomím, ale tím, co dělají všichni ostatní = zákon mentální jednoty.

Manipulátor navozuje pocit viny, podsouvá jiným, že se rozhodli sami, komunikuje zamlženě, neurčitě a nepřímo, přenáší odpovědnost na jiné, přisvojuje si cizí zásluhy, rozbíjí vztahy, přehlíží potřeby jiných. Používá lhaní, překrucování, ironizování, zpochybňování, naléhání, vyhrožování, zdůrazňování morálních zásad. Využívá slušnost, dobromyslnost a strach pro svoje zájmy a cíle. Tím se stává mocným. Manipulátor může manipulovat proto, že je to pro něj způsob jak přežít. Manipulace je pro něj obranný mechanismus, který si vypěstoval v dětství a nyní je zautomatizován a stává se jediným možným způsobem chování a komunikace. Potěšující snad je, že většina manipulátorů nemanipuluje vědomě a podsunuté rozhodnutí jiných, ze kterých mají zisk, vnímají jako projev lásky, respektu... Skuteční manipulátoři se těší ze své moci a zaměňují své chování často za inteligenci. K prostředkům a strategiím, které jsou účinné proti manipulaci, řadíme například kontramaniplaci, racionálně – emoční strategie, umění odmítnout, odstranění závislosti na manipulátorovi, truchlení nad ideální komunikací s manipulátorem. V pomáhajících profesích využíváme asertivitu jako prostředek a možnost komunikace s manipulativním klientem.

Asertivita má své historické kořeny ve Spojených státech a původně byla spojována s behavioristickým hnutím. Od samého počátku se asertivita pohybovala na pomezí terapie a výcviku dovedností. Otcem asertivity je A. Salter, který na konci čtyřicátých let vydal knihu o terapii na principu učení a nácvik asertivních sociálních dovedností zde představil jako jednu z možností. Salter hovoří o asertivitě jako o sebeprosazení. V současné době se někteří odborníci přiklánějí k mnohazměrovému charakteristiku asertivity. Například Cottler a Guerra hovoří o čtyřech podtypech asertivity - projevení negativních prožitků, uznání a zacházení s vlastními omezeními, asertivita iniciativní, chválení druhých a schopnost přijímat kompliment od jiných. Alberti a Emmons obhajují pět prvků v asertivních dovednostech - dovednost říci ne, dovednost požádat o laskavost, dovednost vznést požadavek, dovednost vyjádřit kladné a záporné emoce, dovednost začít, udržet a ukončit rozhovor. Lze také asertivitu rozdělit do čtyř základních skupin - základní asertivita, empatická asertivita, stupňovaná asertivita, konfrontativní asertivita.

Asertivita je takové chování, kdy si dovedeme prosadit své požadavky, potřeby a nároky přiměřenými prostředky tak, abychom nikomu neublížili a zachovali si úctu a důstojnost k sobě. Jde o dovednost plného sebevyjádření. Asertivitu můžeme také popsat jako cestu k druhým lidem, které předchází cesta k sobě, svým potřebám, přáním a právům. Dále můžeme asertivitu chápat jako dovednost „3P“: POZNÁNÍ (pocity a potřeby v sobě), PROJEVENÍ (vyjádření vlastních pocitů, stavů), PROSAZENÍ (klasické téma asertivity). Tedy se učíme být vnímaví k sobě, k tomu co cítíme, učíme se projevit to a nakonec i prosadit. Asertivita se objevuje také v pojetí psychologických/psychoterapeutických směrů (psychoanalýza, behaviorismus, kognitivně vývojové teorie, humanistické teorie, gestaltismus, integrovaný přístup). K asertivním technikám, které můžeme využít v běžné mezilidské komunikaci a

rovněž v rámci pomáhajících profesí při práci s manipulativním klientem, patří asertivní ne, pokažená gramofonová deska, otevřené dveře, sebeotevření, volná informace, negativní dotazování, negativní aserce, selektivní ignorace.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999. 204 s. ISBN 80-902614-1-8.
- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.
- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.
- PÖTHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. 1. vyd. Praha: Grada publishing, 2009. 154 s. ISBN 978-80-247-2131-6.
- SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
- VALIŠOVÁ, A. *Asertivita prostředí rodiny a školy*. 1. vyd. Praha: ISV, 2002. 324 s. ISBN 80-86642-03-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.
- VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 320 s. ISBN 80-7178-998-4.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Vyjmenujte konkrétní motivy manipulativního jednání.
2. Která psychická onemocnění provází manipulativní jednání?
3. Sepište krátký fiktivní příběh. Kasuistika bude obsahovat popis chování jedince ve vztahu k blízkým a pomáhajícím. Součástí kasuistiky budou návrhy na komunikaci s manipulativním klientem.

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

---

---

## Téma č. 9:

## Práce s úzkostným a depresivním klientem.



### ÚVOD A CÍL TĚMATU

Úzkost a deprese jsou obtížné pro jedince samotného i pro pomáhajícího pracovníka. Je třeba znát symptomatologii a podrobně průběh onemocnění (úzkostná porucha a depresivní porucha), aby nebyl klient poškozen neadekvátní a málo odbornou péčí. Úzkost a smutná nálada bývá ve spojení například s tématy domácího násilí, týrání, neuspokojivých mezilidských vztahů obecně.

**Způsob výuky:** *téma je přednášeno v rámci výuky v plném rozsahu*



### POJMY K ZAPAMATOVÁNÍ

- Úzkost, úzkostná porucha
- Depresivní nálada, depresivní porucha

#### **Klíčová slova:**

Smutek, úzkost, strach, bezmoc, negativní sebehodnocení, suicidální tendence



### SHRNUTÍ A TÉMATA KE STUDIU

Úzkostná porucha je charakteristická chronickou nerealistickou úzkostí, často vyhrocenou do paniky. Úzkost není vázána na žádnou určitou situaci. S úzkostí bývají spojené příznaky napětí, neklidu a podráždění, kterých se nelze zbavit, člověk se nedokáže uvolnit. S úzkostí souvisí: tendence přehnaně reagovat; nemocný se nemůže dobře soustředit, a proto nedosahuje přijatelných výsledků; neustálý pocit selhání; negativní hodnocení sebe sama; není schopen odpočívat – proto trpí poruchami spánku. Aby bylo možno diagnostikovat tuto poruchu, musí její příznaky trvat déle než 6 měsíců, trpí jí častěji ženy než muži.



Úzkost, strach provázejí zpravidla tyto projevy. Schoulené držení těla, těkavý pohled, klopení očí, nejistá gesta, nejisté pomlky, opakování dotazů, naléhavé žádosti o ujištění, obavy z rozhodnutí, pochybnosti a výčitky, klient si nevěří, kapitulace, únik, stud za své chování.

Takový klient často vyvolává nepříjemné pocity (napětí, nervozitu, irituje), „úzkostný klient“ má psychosociální a vegetativní symptomatologii, dovolává se bezpečí, jistoty, ochrany, uklidnění a podpory, ale dělá to tak nešťastně, že často vyvolá nepříjemný dojem a odmítavou odpověď.

Komunikace s úzkostným jedincem obnáší uklidňující dojem pracovny, vlídný a pevný přístup k úzkostným klientům, hovořit pomalu, klidně, dostatečná informovanost, dát klientovi pocit kontroly, mít na paměti, že za agresí je často úzkost, neužívat věty typu: „Uklidněte se!“, „Nechovejte se tu jak malé dítě!“, oční kontakt, když mluví klient, šetřit gesty pro zklidnění situace.

Depresivní porucha je provázena patologicky depresivní náladou, která vzniká bez zjevné příčiny. Takový člověk přestává reagovat standardním způsobem na vnější i vnitřní podněty a má sklon k nepřiměřeným projevům smutku, tem má tlumivý účinky. Depresivní pacient má svůj svět, který je pro něj důležitější než cokoli jiného. Důležitým diagnostickým znakem deprese je ranní pesimum, což znamená, že se pacienti cítí nejhůře ráno. Velice časně, již kolem druhé či třetí hodiny v noci se budí a pak nemohou znovu usnout. Večer se cítí o něco lépe (což je rozdíl od neurotických pacientů, kteří se cítí špatně spíše večer). Depresivní jedinec ztrácí schopnost prožívat radost; je úzkostný a pesimistický; má nízké sebehodnocení; jedinec hodnotí negativně přítomnost, současnost i minulost, pesimismus pacientů se projevuje i v jeho pohybu – pomalé pohyby, nebo vůbec žádné. Depresivní pacient se nedovede soustředit, není schopen ovládat svou pozornost. Nemocný se cítí unavený, nedovede si vzpomenout na věci, nedovede si nic zapamatovat. To vše se projevuje v jeho myšlení – hůř chápe.

- u těžkých forem depresí se mohou objevit bludy – často se jedná o hypochondrické představy, kdy si pacient myslí, že je nevléčitelný, nebo mohou tvrdit, že nemají plíce, srdce žaludek.

Deprese – ničí lidem náladu, zpomaluje jejich psychický i motorický výkon, kazí jim radost ze života, nedovolí, aby se z čehokoliv radovali. Klient vypadá smutně, bez zájmu a chuti ke spolupráci, vše se zdá šedočerné, nevidí žádnou perspektivu, vzdává věci předem, cítí se bezmocně, beznadějně, mluví o sebevraždě nebo naznačuje, nejlí, nespí, nemůže pracovat. Depresivní člověk často popuzuje, vadí jeho „neochota“, tendence mu doporučovat, aby „se sebral“ jsou chybou. Riziko sebevraždnosti u deprese je vysoké. Je třeba dát najevo pochopení a „dovolit“ klientovi být takový (apel na silnou vůli a mobilizaci sil spíše přitíží – když klient nemůže v jednání vyhovět, cítí vinu), vysvětlit o co se jedná a doporučit psychiatra, kterého známe. V případě naznačených sebevražedných tendencí je potřeba o těchto náznacích či myšlenkách mluvit. Následuje antisuicidální smlouva.



## DOPORUČENÁ LITERATURA A JINÉ ZDROJE

- LA BARRE, F. Jak mluví tělo. *Neverbální chování v klinické praxi*. 1. vyd. Praha: Triton, 2004. 302 s. ISBN 80-7254-446-2.
- PESSO, A., BOYDEN, D., VRTBOVSKÁ, P. *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor*. 1. vyd. Praha: Sdružení Scan, 2009. 210 s. ISBN 80-86620-15-8.
- TIMULÁK, L. *Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Integrativní*

*rámec*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-106-9.

- VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. *Současná psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 744 s. ISBN 978-80-7367-682-7.
- HÁJEK, K. *Práce s emocemi pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 120 s. ISBN 80-7367-107-7.
- SVOBODA, M., ČEŠKOVÁ, E., KUČEROVÁ, H. *Psychopatologie a psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7367-154-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.



## KONTROLNÍ OTÁZKY A ÚKOLY

1. Popište rozdíly mezi smutnou náladou a depresí.
2. Vymenujte důvody, které vedou k úzkosti.
3. Sepište fiktivní příběh. Kasuistika bude obsahovat popis konkrétních obtíží pro klienta a jeho okolí, návrhy na řešení obtíží.

*Prostor pro odpovědi:*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---