



**Psychological
Early
Intervention**



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Psych.E.In. Případové studie 2



Project Number:
2020-1-PL-KA202-082075

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Psych.E.In. Sbírka případových studií

Určeno pro školitele psychologů, psychoterapeutů a psychoanalytiků (školitelé v oblasti odborného vzdělávání a výchovy).

Obsah

Úvod.....	2
Případová studie 1	
Výuka "případové studie": Jak připravit případové studie a pracovat s nimi.....	3
Případová studie 2	
Online kurzy a semináře Asociace pro EMDR v Itálii v období výluky 2020	7
Případová studie 3	
Model SIX C pro okamžitou kognitivní psychologickou první pomoc: Od bezradnosti k aktivnímu a účinnému zvládnání situace*Efektivita tréninkového programu Šest C pro dospívající*	11
Případová studie 4	
Výcvikové aktivity v Otevřeném psychoterapeutickém centru (OPC-EL) v období pandemické výluky Covid-19 2020	16
Případová studie 5	
Výcvik v psycho-pedagogické intervenci a prevenci proti šikaně a kyberšikaně podle Adlerovské metody individuální psychologie.	20
Případová studie 6	
Podpůrná intervence pro rodiny se smutkem a komunikací pro rodiny, které ztratily rodiče	24
Poděkování.....	28



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Úvod

Sbírka případových studií Psychological Early Intervention (Psych.E.In.) je určena psychologům a psychoterapeutům v oblasti odborného vzdělávání a představuje šest případových studií využívajících různé metodologické přístupy aplikované na výcvik psychologických intervencí v mimořádných situacích.

Případová studie 1 je vypracována Prešovskou univerzitou a je metodologickou úvahou o tom, jak učit s využitím případových studií: jak vypracovat případovou studii, jak prezentovat kazuistiku a proč je používat k podpoře výuky. Poskytuje spojení mezi teoriemi psychoterapie a psychopatologie a aplikací těchto teorií na konkrétního jedince nebo prostředí, zdůrazňuje souvislosti mezi obsahem a reálnými aplikacemi.

Následující případové studie vypracovali ostatní partneři konsorcia. Zkušenosti partnerů Psych.E.In. s odbornou přípravou:

- záchranářů,
- psychologů a psychoterapeutů,
- členů komunit.

Psychological Early Intervention (Psych.E.In.) sbírka případových studií pro výcvik v mimořádných situacích nabízí ucelený přehled různých přístupů ve výcviku psychologické včasné intervence. Metody popsané na jednotlivých případech jsou následující:

- EMDR (desenzibilizace a přepracování očních pohybů) (případ 2)
- Model SIX Cs (3)
- Transkulturní psychologie (etno-klinická psychologie) a skupinová analýza (případ 4)
- Adlerovská metoda individuální psychologie (Případ 5)
- Program pro pozůstalé (případ 6)

Další informace naleznete na webových stránkách konsorcia Psych.E.In. Další příklady dobré praxe naleznete na odkazu: https://psychein.pixel-online.org/gp_CaseStudies.php



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Případová studie 1

Výuka "případové studie": Jak připravit případové studie a pracovat s nimi

Odpovědný partner: Prešovská univerzita (SK)

Autoři: Mgr. Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová

Klíčová slova: vzdělávání dospělých, odborné vzdělávání a příprava, metody

1. Popis vzdělávací akce

1. Scénář

Vzdělávání v případových studiích pro studenty, (nejen) začínající psychology/psychoterapeuty/psychiatry, praktiky, stážisty.

Jak učit

Začínající psychologové/psychoterapeuti/psychiatři, praktici nebo stážisté si mohou osvojit praktické dovednosti prostřednictvím čtení, psaní, prezentace a reflexe případů.

Proč je to důležité

Případové studie zpřístupňují praktické poznatky. Je to důležitý vzdělávací nástroj pro rozvoj kritického myšlení prostřednictvím zvažování interpretací, závěrů a intervencí (Macrkill, 2013).

Proč se tyto psychologické nástroje používají

Případové studie jsou klíčové pro vzdělávání a výcvik ve všech teoretických přístupech a modalitách terapeutické práce, jako je individuální, skupinová a rodinná terapie (Mackrill, 2013).

2. Obecné podmínky

Jak učit

Allportova pravidla zpracování "případových studií" poskytují cennou inspiraci:

- Popis případu musí být napsán z jasně formulovaného teoretického hlediska, ale údaje nesmí být zkresleny autorovou zaujatostí.
- Údaje musí být úplné, ale ne zbytečně podrobné.
- Konfliktům by měl být věnován větší prostor než "klidným" obdobím, ale konflikt by neměl být příliš zdůrazňován / vedle problematických aspektů případu by měly být zachyceny i ty neproblematické/.
- Při popisu – osobnostních rysů, chování, interakčních vzorců, intervencí poradce atd. - je vhodná ilustrace na konkrétním příkladu.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Příprava případové studie – úvodní mapování umožňující strukturování. Základní principy mapování:

- je třeba začít jasnou a komplexní koncepcí případu – vytvořit si obraz klienta;
- přistupujte ke konceptualizaci případu jako k procesu – mapování série událostí, nikoliv jednotlivých událostí;
- přijměte komplexnost psychologických prezentací – souvislosti mezi emocemi, chováním a poznáním;
- vyvarovat se přílišného zjednodušování nebo komplikování psychologických projevů klientů;
- kontextualizace psychologických projevů klientů – odkazování na kontext;
- uvědomění si možnosti zkreslení a kritického sebehodnocení (i ve vztahu k terapeutickým výsledkům) (Ridley & Jeffrey, in Eells, 2022).

Proč je to důležité

Pro psychoterapeutickou teorii a praxi je klinická perspektiva, kterou poskytuje případová studie, důležitým zdrojem pro předávání zkušeností, vytváření a zkoumání hypotéz. Případová studie obvykle představuje značně komplexní a ucelený materiál – v tom smyslu, že poskytuje pohled na ucelenější historii případu.

Proč se tyto psychologické nástroje používají?

Aby se čtenář /posluchač/ v této složitosti a obsahu neztratil, je vhodné, aby autoři případových studií materiál jasně a přehledně strukturovali /pomocí podnadpisů/.

2. Školení Intervence

Jak učit

Případová zpráva by měla obsahovat nezbytné strukturální prvky shodné s těmi, které se vyžadují u jiných forem vědeckých článků: Úvod, Materiál a metody, Diskuse a Odkazy. Jsou známy různé přístupy, od psaní "narativních kazuistik" až po "kazuistiky založené na důkazech". Většina případových studií má však určité společné rysy. Z hlediska obsahu/struktury je v kontextu vzdělávání užitečné zaměřit se na následující:

I. Část /komponenta/ založená na porozumění klientovi a jeho problému:

- Popis charakteristiky klienta, jeho životní situace v době vyhledání pomoci, prvního kontaktu, klientova vyjádření problému (z osobní anamnézy a historie problému).
- Diagnostické vyhodnocení těchto údajů – interpretace obtíží, hypotézy atd.

II. Část /komponentní/ přístup k terapeutické práci:

- Terapeutický plán – cíle, metody, postupy a jejich zdůvodnění
- Průběh terapeutického procesu – popis realizace plánu s přiblížením důležitých momentů, poznámky /citace/ důležitých částí rozhovoru, často s poznámkami poradce zdůvodňujícími zásahy /reakce/ apod.

III. Hodnotící část:

- Katamnestická zjištění
- Závěr(y) - důležitá zjištění o vzniku a udržování problému, dosažených změnách, účinných faktorech, efektivitě zvolených přístupů, úvahy o dalších alternativách atd.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Forma případové studie týkající se různých krizových situací a poskytování včasné psychologické intervence vychází z klinické případové studie, ale měla by obsahovat prvky odrážející rozdíly v intervencích a průběhu s ohledem na kontext krize.

V kontextu teorie krizí je kladen důraz na to, aby byly tyto kroky popsány (jak byly realizovány/poskytnuty):

1. Definování problému a současné situace (v době poskytnutí intervence),
2. Zajištění bezpečí klienta (popis toho, jak byl klient v rámci poskytování krizové intervence co nejbezpečnější),
3. Poskytování podpory (jak se projevovala empatie při poskytování intervence),
4. Přehled strategií zvládnutí a zdrojů,
5. Vytvoření plánu,
6. Získání závazku (Parikh et al., 2011).

Proč je to důležité

Znalost základů přípravy klinické případové studie a integrace prvků teorie krize je důležitá jak pro psychologa/psychiatra/terapeuta, tak pro klienta. Vzděláváním se v této oblasti je možné zajistit, aby nebyly přehlédnuty potřeby, které klient v daném okamžiku v souvislosti s krizovou situací má. Pokud se pomáhající naučí připravit dobrou případovou studii, může to pomoci dalším studentům jako studijní materiál.

Proč se tyto psychologické nástroje používají?

Spojení základů přípravy klinické případové studie s prvky teorie krize umožňuje integraci těchto prvků a přípravu případové studie s ohledem na krizovou situaci.

3. Hodnocení výsledků učení

Jak učit

Skupinové a individuální. Prostřednictvím příkladů (příklad struktury a jednotlivých částí). Zpracováním vlastní případové studie.

Proč je to důležité

Formulace psychoterapeutického případu poskytuje spojení mezi teoriemi psychoterapie a psychopatologie na jedné straně a aplikací těchto teorií na konkrétního jedince na straně druhé. Formulace případu vyplňuje mezeru mezi popisem a etiologií (Eells, 2022). Poskytuje informace užitečné pro pochopení různých intervencí a kontextů. Umožňuje sledovat proces jako sled událostí. Zprostředkovává poznatky a umožňuje jejich využití v praxi.

Proč se tyto psychologické nástroje používají

Formulováním případové studie jako vzdělávací metody je možné převést teorii do praxe a propojit tak teoretické znalosti s praktickými zkušenostmi. Jde o poskytnutí reference, která vychází přímo (nikoli pouze okrajově) z prezentovaného případu, a tím zprostředkovává důležité informace, které obohacují literaturu.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Odkazy:

Eells, T. D. (Ed.). (2022). *Handbook of psychotherapy case formulation*. Guilford Publications.

Mackrill, T., & Iwakabe, S. (2013). Making a case for case studies in psychotherapy training: A small step towards establishing an empirical basis for psychotherapy training. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(3–4), 250–266. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.832148>

Parikh, S. J. T., Morris, C. A. W., Tedrick, S., & Wachter Morris, C. A. (2011). Integrating crisis theory and individual psychology: An application and case study. *The Journal of Individual Psychology*, 67(4), 364-379.

Zdroj: Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová. Kurz "Případová studie". Prešovská univerzita v Prešově. Slovensko.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Případová studie 2

Online kurzy a semináře Asociace pro EMDR v Itálii v období výluky 2020

Odpovědný partner: Associazione per l'EMDR in Italia (IT)

Autoři: Isabel Fernandez, Giada Maslovaric, Stefania Sacchezin

Klíčová slova: EMDR, pandemie, výcvik, odolnost

1. Popis vzdělávací akce

Scénář

Během výluky, která začala počátkem března 2020, Asociace pro EMDR v Itálii pilně organizovala základní kurzy a tematické online workshopy určené pro 8 000 registrovaných psychoterapeutů asociace. Nabídka školení pro členy zahrnovala online kurzy rané psychologické intervence, tematické online workshopy, pracovní skupiny/supervize, evaluační workshop a akce pro veřejnost.

Analýza vzdělávacích potřeb

Silná účast na prvních vzdělávacích akcích a rostoucí poptávka po specializovaných zákrocích v terénu přiměla asociaci pořádat další a další školení pro členy.

2. Školící intervence

Všechny vzdělávací kurzy a workshopy, které byly v roce 2020 nabízeny členům Asociace pro EMDR v Itálii, probíhaly online. Bylo nabízeno pět různých typologií školení.

1. Nastavení školení

a) Základní kurzy rané psychologické intervence

Od března 2020 vedla Giada Maslovaric dva základní online kurzy o včasných psychologických intervencích zahrnující specifické protokoly o cílových epizodách v nouzi (T epizody). Konkrétně byly prezentovány individuální rané psychologické intervence – Protokol nedávné traumatické epizody R-TÉP (Shapiro E. & Laub B., 2008) a skupinové rané psychologické intervence - Integrative Group Treatment Protocol (IGTP) Jarero, I., & Artigas, L. (2014) - v nouzi.

b) Tematické workshopy

Od dubna 2020 byly do kalendáře školení asociace zařazeny tematické online workshopy pro hloubkové studium zásahů při mimořádných událostech v konkrétních prostředích (např. ve školách, nemocnicích a pečovatelských domech) a pro křehké cílové skupiny (např. děti a dospívající, starší osoby, těhotné ženy a zdravotnické pracovníky). Tematické semináře se konaly v průběhu roku 2020.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

c) Semináře určené pro intervenční týmy

Již v prvních měsících pandemie byly také navrženy specifické výcvikové skupiny pro týmy, které by byly nasazeny v konkrétních scénářích, zejména v nemocničních zařízeních v severní Itálii. Tyto pracovní skupiny absolvovaly specifické školení od facilitátorů asociace, jako byla Stefania Sacchezinová, o individuálních intervenčních protokolech včetně protokolu ISP (Quinn G. 2020) a skupinových protokolech Critical Incident Stress Management (CISM), Critical Incident Stress Orientation (CISO) a Critical Incident Stress Debriefing (CISD) (Mitchell JT, Everly GS, 1983).

d) Průběžné hodnotící semináře

Během druhé vyluky (podzim-zima 2020) se konaly workshopy, na nichž byly prezentovány výsledky získané při četných intervencích, které sdružení provádělo po celé Itálii. Proběhlo více než tři sta intervencí na podporu pacientů a pečovatelů během pandemie.

e) Veřejné akce

V neposlední řadě sdružení podpořilo některé veřejné akce u příležitosti prvního výročí pandemie. Dne 26. února 2021 představila Isabel Fernandezová spolu s některými kolegy, kteří se nejvíce podíleli na intervencích, přijaté metodiky a získané výsledky v rámci veřejné online akce.

2. Zúčastněné osoby

V roce 2020 měla Asociace pro EMDR v Itálii přibližně 8 000 členů. Uskutečnilo se několik tisíc tematických seminářů a hloubkových skupin k operačním protokolům a veřejných akcí, kterých se zúčastnilo několik stovek psychoterapeutů. Více než 6 000 psychoterapeutů, členů Asociace pro EMDR v Itálii, se zúčastnilo první vzdělávací akce, kterou 4. března uspořádala Giada Maslovaric. Základních kurzů se přibližně zúčastnilo asi 4 000, zatímco tematických workshopů se během jara a podzimu 2020 zúčastnilo více než 1 000 psychoterapeutů z asociace. Veřejné akce, včetně té, která se konala 26. února 2021, byly otevřeny vědecké obci, odborné komunitě i široké veřejnosti.

Informace byly šířeny prostřednictvím komunikačních kanálů asociace (např. newsletter, webové stránky, sociální média...) a dalšími prostředky zapojených zúčastněných stran (např. nemocnic, veřejných a smluvních zdravotnických společností, psychoterapeutických škol, vědeckých asociací...), které oslovily několik tisíc lidí.

3. Školitelé: příprava

Školitelé akce jsou psychologové, psychoterapeuti EMDR, kteří jsou odborníky v oboru s prokazatelnými zkušenostmi s intervencemi při mimořádných událostech. Kromě své klinické role všichni působí jako organizační facilitátoři, koordinátoři krizové intervence a supervizoři zdravotnických (např. nemocničních a územních) a jiných nezdravotnických týmů (např. hasičů, policistů a dobrovolníků).

4. Doba trvání

Všechny základní kurzy a tematický workshop trvaly celý den (od 9 do 17 hodin). Workshopy určené intervenčním týmům, průběžné hodnotící workshopy a akce pro veřejnost trvaly od několika hodin do půl dne.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

5. Následná opatření

Tematické semináře a semináře nabízené týmům pro hloubkové studium protokolů měly průběžné následné hodnocení: dohled a případové studie: v celé Itálii se uskutečnilo přibližně 300 pracovních skupin.

Nebyly provedeny žádné následné studie terapeutů zapojených do tréninkových sezení, avšak několik intervencí v emergentních prostředích bylo testováno pomocí nástrojů před intervencí a po ní, jako je Emotion Thermometer (Di Sessa M. 2019), Impact Event Scale-Revised (IES-R) a Child Revised Impact of Event Scale-Children and War Foundation (1998).

3. Hodnocení výsledků učení

Každé školení bylo navrženo tak, aby poskytlo teoretické prvky, metodické nástroje pro intervenci a důkazy o účinnosti výsledků navrhované intervence.

1. Vnímaná spokojenost

Vnímaná spokojenost byla měřena prostřednictvím počtu účastníků na akcích a zpětné vazby shromážděné na konci setkání prostřednictvím sběru připomínek a návrhů.

2. Vyhodnocení výsledku z hlediska znalostí

Byly poskytnuty základní znalosti o intervencích týkajících se:

- fyziologie traumatu a psychoedukačních informací pro oběti;
- prvků oslovení a analýzy potřeb, aby se tak lépe intervence spojila se skutečnými potřebami: jak fyzickými potřebami (např. jídlo, bezpečí, přístřeší), tak psychologickými potřebami (např. kontrola, zvýšení vlastní účinnosti a posílení, vztahy a obnovení spojení s rodinnou sítí, sounáležitost a naděje);
- modelů psychologické první pomoci a intervenčních protokolů zaměřenců na trauma, a to jak pro individuální, tak pro skupinové a komunitní intervence. Některé z nich jsou: ERP (Emergency Response Procedure, Quinn G. in Luber M.) a ISP (Immediate Stabilization Procedure, Quinn G. 2020) a skupinový protokol (EMDR-IGTP), který kombinuje standardní osmifázovou terapii EMDR s modelem skupinové terapie (Jarero et al., 1999; Artigas et al., 2000).
- typologie obětí (např. typologie obětí Taylor, A. J. W., & Frazer, A. G. (1982). The stress of post-disaster body handling and victim identification work. Journal of human stress, 8(4), 4-12).
- diferenciací nouzových situací, včetně:
 - mimořádných humanitárních situací v oblasti hygieny (epidemie a pandemie).
 - přírodních katastrof nebo mimořádných humanitárních událostí (zemětřesení, tornáda, požáry, přírodními vlivy vyvolané technologie).
 - mimořádných sociálních a humanitárních událostí (teroristické útoky, nepokoje, nucená migrace se silnou přítomností uprchlíků a žadatelů o azyl, konflikty a války, trestné činy, fyzické násilí nebo sebevraždy, násilná úmrtí, pohřešované, unesené, mučené osoby).
 - nehod (vážené dopravní, pracovní nebo školní).
 - humanitárních mimořádných událostí s globálním dopadem (konflikty a války, terorismus, hospodářská krize).
 - znalostí krizového řízení pro práci v multidisciplinárních týmech a pro koordinaci týmů v roli facilitátora nebo krizového manažera.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

3. Vyhodnocení výsledku z hlediska dovedností

Během školení byly prezentovány intervenční protokoly EMDR v individuálním i skupinovém nouzovém prostředí.

Konkrétně se jednalo o školené dovednosti v těchto oblastech:

- normalizace, poskytování psychoedukace
- stabilizace, cvičení na zlepšení "oken tolerance" (Siegel D., 1999).
- dechové techniky a cvičení (např. čtverec).
- desenzibilizace, snížení excitace způsobené traumatickými událostmi a spouštěči.
- kognitivní integrace, zlepšení adaptivního přepracování informací.

4. Hodnocení výsledku z hlediska kompetencí

Školení zaměřené na zvyšování osobního vzdělávání dospělých s cílem podpořit a zvýšit profesionální výkon při posuzování a odborné znalosti v oblasti rané psychologické intervence. Ke zlepšení kompetencí posluchačů byly využity případové studie a video.



Případová studie 3

Model SIX C pro okamžitou kognitivní psychologickou první pomoc: Od bezradnosti k aktivnímu a účinnému zvládnání situace

Efektivita vzdělávacího programu pro dospívající s šesti skupinami znaků

Odpovědný partner: Asociace klinických psychologů České republiky (CZ)

Autoři: Moshe Farchi, Tal Bergman Levy, Bella Ben Gershon, Miriam Ben Hirsch-Gornemann, Adi Whiteson a Yori Gidron

Klíčová slova: Model šesti C, psychologická první pomoc, vzdělávací akce

Úvod

Cílem tohoto příspěvku je představit model SIX C – nový přístup psychologické první pomoci – okamžitou kognitivně-funkční psychologickou první pomoc - pro celosvětovou neprofesionální komunitu i pro pracovníky první pomoci. Model reaguje na potřebu standardizovat intervence během akutní stresové reakce a jeho záměrem je pomoci posunout člověka od bezmoci a pasivity k aktivnímu efektivnímu fungování, a to během několika minut, bezprostředně po vnímané traumatické události. Model vychází ze čtyř teoretických a empiricky ověřených konceptů: (1) Hardiness (odolnost), (2) Sense of Coherence (smysl pro soudržnost), (3) Self-Efficacy (sebeúčinnost) a (4) z neuro-psychologie stresové reakce, přičemž se zaměřuje na posun lidí od hyperaktivity limbického systému k aktivaci prefrontální kůry během stresových událostí.

1. Popis vzdělávací akce

1. Scénář

Od října 2015 do září 2016 probíhala mezi středoškoláky longitudinální kontrolovaná studie účinků tréninku v metodě SIX C na různé výsledky. Studie hodnotila obecnou sebeúčinnost (GSE), profesní sebeúčinnost (PSE), odolnost a vnímaný stres studentů, a to před intervencí a po dvou týdnech a třech měsících sledování.

2. Zapojení účastníků

Studie se zúčastnilo celkem 232 středoškoláků z devátých až jedenáctých tříd. Z nich 108 studentů (42,59 % mužů; průměrný věk 15,84 ± 0,48 let) absolvovalo dvoudenní tříhodinové školení modelu SIX Cs a 124 kontrolních studentů (44,35 % mužů; průměrný věk 16,64 ± 0,44 let) vyplnilo dotazníky, ale školení SIX Cs neabsolvovalo. Školiteli byli studenti třetího ročníku programu stres, trauma a odolnost na Tel-Hai College, kteří absolvovali osmihodinové školení o modelu SIX Cs, aby mohli školit ostatní.

3. Analýza vzdělávacích potřeb

V ideálním případě by měl každý laik umět poskytnout základní fyzickou první pomoc, aby pomohl fyzicky zraněným a zabránil dalšímu poškození ještě před příjezdem záchranných týmů na místo události; totéž by mělo platit i pro první psychologickou pomoc. Na všech úrovních komunity by měla existovat společná znalostní základna týkající se krátkých zásahů, které mohou dostatečně snížit utrpení, aby každé osobě, která



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

vnímá jakoukoli událost jako traumatickou, bylo možné pomoci vrátit se k normálnímu efektivnímu fungování.

Model SIX C byl vytvořen s cílem zaplnit tuto mezeru a poskytnout jednoduchý a uživatelsky přívětivý pracovní model pro profesionály, neprofesionály, pracovníky první pomoci a širokou populaci, založený na neuropsychologických a psychologických korelátech stresu.

2. Školící zásah

Model SIX C reaguje na potřebu standardizovat zásahy první psychologické pomoci během akutní stresové reakce (ASR) a má pomoci posunout osobu z bezmocného, pasivního a funkčně nekompetentního stavu do aktivního účinného zvládání během několika minut bezprostředně po vnímané traumatické události (Perceived Traumatic Event; PTE). Model je založen na čtyřech teoretických a empiricky ověřených koncepcích:

- 1) odolnost (Kobasa, 1979; Maddi, 2006);
- 2) smysl pro soudržnost (Antonovsky, 1979);
- 3) sebeúčinnost (Bandura, Cioffi, Taylor a Brouillard, 1988)
- 4) neuro-psychologie reakce na stres, konkrétně na interakci mezi limbickým systémem a prefrontální kůrou během stresových událostí.

Koncept odolnosti

Koncept odolnosti se vztahuje ke konstrukci osobnosti, která kombinuje tři postoje, jež zajišťují odolnost vůči stresovým událostem: odhodlání, kontrolu a výzvu. Odhodlání je ochota zapojit se do života lidí, věcí a situací, a ne se od nich odpojit, izolovat nebo se jim odcizit. Kontrola zahrnuje snahu mít kontrolu nad událostmi, které se odehrávají v našem životě, a to prostřednictvím vlastní schopnosti volit mezi dostupnými možnostmi, místo abychom se utápěli v pasivitě a bezmoci. Výzva znamená ochotu neustále se učit ze svých zkušeností namísto vyhýbání se nejistotám a potenciálním hrozbám. Tyto tři faktory jsou potřebné k tomu, aby lidé našli potřebné podněty a odvahu proměnit potenciálně ohrožující stresující okolnosti v příležitosti k osobnímu růstu.

Smysl pro soudržnost (SOC)

Vyvinul ji Aaron Antonovsky a popisuje zdroje (tj. psychologické, sociální a kulturní), které lidé úspěšně využívají, aby se postavili nemoci. Podle Antonovského má smysl pro soudržnost tři složky:

- a) Srozumitelnost: přesvědčení, že věci se dějí uspořádaným a očekávaným způsobem, a pocit, že člověk může událostem v životě rozumět a předvídat je;
- b) Ovladatelnost: víra, že člověk má potřebné dovednosti a zdroje, aby se postaral o to, co se v životě děje, že události jsou kontrolovatelné a lze je zvládnout;
- c) Smysluplnost: pocit, že to, co se v životě děje, je zajímavé a je zdrojem uspokojení, že věci v životě stojí za to, aby se člověk snažil, že svět má nějaký smysl.

Self-Efficacy

Pojem self-efficacy představuje důvěru ve vlastní schopnost ovlivnit události, které ovlivňují život člověka. Lidé s vysokou mírou sebeúčinnosti – tedy ti, kteří věří, že mohou dosáhnout věcí na základě svých vlastních schopností – se častěji domnívají, že obtíže jsou výzvou, kterou je třeba překonat, místo aby se jim vyhýbali.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Neuropsychologie reakce na stres

Zaměřuje se na mozkové obvody zodpovědné za stresovou reakci a interakci mezi limbickým systémem a prefrontální kůrou (PFC) během stresových událostí. Bylo prokázáno, že PFC je velmi citlivá na škodlivé účinky stresu a že i mírný akutní nezvládnutý stres může způsobit rychlé selhání prefrontálních kognitivních funkcí.

Během stresových událostí má hyperaktivita amygdaly tendenci "vypínat" PFC, čímž se snižují její kognitivní schopnosti a schopnost regulovat a řídit strachovou reakci amygdaly. Vzniká tak začarovaný kruh, v němž primitivní okruhy mozku ovládají chování. Aktivace PFC prostřednictvím kognitivně zaměřených intervencí nebo hodnocení pomáhá snížit stresovou reakci a snížit regulaci amygdaly.

Tato zjištění jsou základem pro pokus o posunutí zpracování traumatických vzpomínek z fragmentovaného a limbicky dominantního režimu na organizovanější a prefrontální zpracování; posun od intervencí založených na vyprávění a zaměřených na emoce ke kognitivním intervencím.

1. Nastavení školení

Model SIX Cs integruje tyto koncepty a neurobiologické základy stresu a odolnosti do šesti hlavních intervenčních prvků, z nichž každý se zabývá jinými příznaky akutní stresové reakce nebo odráží faktory odolnosti. Školení probíhalo ve dvou po sobě jdoucích dnech, každý den po dobu tří hodin, a skládalo se z následujících bodů:

Hyperaktivita amygdaly => kognitivní verbální komunikace: Těsně po traumatické události má hyperaktivita amygdaly tendenci "vypínat" PFC a vytváří tak začarovaný kruh, v němž primitivní mozkové obvody ovládají chování. Toho se dosahuje kladením krátkých kognitivních otázek, které se vztahují k události. Otázky se zaměřují na tři hlavní dimenze: Čas, např. "Jak dlouho už jste tady?". Kvantita: např. "Kolik lidí je zraněno?". A výběr z jednoduchých možností: např. otázka: "Chceš si nejdříve promluvit s rodiči, nebo s učitelem?". Záměrem je stimulovat kognitivní verbální komunikaci, aby se snížila hyperaktivita amygdaly a zároveň zvýšila aktivace prefrontální kůry. Hlavním cílem je "vytrhnout" osobu z emočně zatížených reakcí a přimět ji k jasnějšímu myšlení, stanovení priorit a efektivnímu rozhodování.

Bezmocnost => výzva: Jedním z nejvíce frustrujících důsledků akutní stresové reakce je pocit neschopnosti a selhání, který může zvýšit bezmocnost a pasivitu. Abychom snížili pocit selhání, musíme člověku poskytnout pocit úspěchu a vlastní účinnosti. Toho lze dosáhnout tím, že vyzveme osobu, aby uspěla v malých jednoduchých kognitivně založených behaviorálních úkolech souvisejících s událostí (NEBUDEME se snažit odvést pozornost osoby od události), např. "Prosím, posbírejte si všechny své věci do tašky a ujistěte se, že vám nic nechybí". Tímto způsobem vyzveme osobu k efektivní činnosti související s událostí a zároveň jí poskytneme kognitivní výzvy, což vše snižuje pocit bezmoci a obnovuje pocit vlastní účinnosti a zvládnutí. Ty mohou snížit aktivitu amygdaly.

Bezmocnost => kontrola: Podle MKN-10 je bezmoc jedním z faktorů, které definují událost jako traumatickou, proto je důležité tento pocit okamžitě snížit, aby se osoba dostala do funkčnějšího stavu, aniž by se snažila odvést pozornost od události. Toho lze dosáhnout tím, že se osobě nabídne několik jednoduchých možností, z nichž si může vybrat (např. otázka: "Musíme spočítat všechny lidi, chcete začít počítat, nebo pomoci s registrací všech?"; "Ve které části těla preferujete krevní transfuzi?"). Tato aktivita posiluje kognitivní aktivaci prefrontální kůry, zlepšuje pocit kontroly jedince na rozdíl od pocitu bezmoci a neschopnosti a opět může modulovat příliš aktivní amygdalu.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Osamělost => závazek: Osamělost je jedním z častých příznaků po PTE, který vede k obtížím při návratu k normálnímu fungování, proto je důležité tento příznak co nejdříve odstranit. Toho se dosáhne tím, že se osoba slovně zaváže ke svému bezpečí a podpoře a ujistí se, že pomocník zůstane, dokud stresující událost neskončí; například: "Jsme tady s tebou, nikam neodejdeme, dokud nebudeš opět v bezpečí.". To zmírňuje pocit osamělosti a strachu, a tím zvyšuje schopnost spolupráce s pomáhajícími.

Zmatek => kontinuita: Zmatek je neschopnost vytvořit synchronizované vyprávění o události. Zmatenost v důsledku PTE je důsledkem hyperaktivity sympatického nervového systému. Kromě toho, když vyprávění není synchronizované, osoba také nedokáže určit přesný bod ukončení události – což může přispět k vtíravým myšlenkám, protože z pohledu osoby trpící akutní stresovou reakcí událost neskončila a stále se odehrává. To podtrhuje potřebu pomoci osobě rekonstruovat událost uspořádaným a kontinuálním způsobem co nejdříve bezprostředně po události. Poskytnutí "kontinuity" znamená vysvětlit osobě základní chronologické prvky události a zdůraznit koncový bod, např. takto: "Před třemi minutami jste se stal účastníkem autonehody. Právě teď jsou zde zdravotníci a začínají ošetřovat zraněné osoby. V příštích 2-3 minutách dojdeme k sanitce a odvezeme vás do nemocnice k dalším vyšetřením. Nehoda skončila!".

2. Zúčastněné osoby

Zúčastnilo se 108 středoškoláků.

3. Školitelé: příprava

Školitelé byli studenti třetího ročníku programu stres, trauma a odolnost na Tel-Hai College, kteří absolvovali osmihodinové školení o modelu SIX C, aby mohli školit ostatní.

4. Doba trvání

Školení trvalo 6 hodin ve dvou dnech.

Údaje o obecné sebeúčinnosti, profesní sebeúčinnosti, odolnosti a vnímaném stresu byly shromážděny před školením SIX Cs (výchozí stav, čas 1), při kontrole dva týdny po školení (čas 2) a při kontrole tři měsíce po školení (čas 3).

5. Následná opatření

Po dvou týdnech a třech měsících po školení byly shromážděny údaje o dříve popsanych charakteristikách.

3. Hodnocení výsledků učení

K hodnocení obecné sebeúčinnosti byla použita škála obecné sebeúčinnosti (GSE). Profesní sebeúčinnost (PSE) byla hodnocena pomocí modifikované škály, měřítko se skládá ze sedmi výroků, které se týkají respondentova vnímání sebeúčinnosti, pokud jde o schopnost úspěšně jednat v oblasti stresu a traumatu; schopnost ovlivňovat lidi nebo organizace; znalost užitečných informátorů a kontaktů; zběhlost ve vyjednávacích dovednostech; odbornost v používání technik v oblasti stresu a traumatu; schopnost vytvořit vhodnou podpůrnou síť; a zvládnutí požadovaných dovedností. Jako měřítko schopnosti zvládat stres byla použita Connor-Davidsonova škála odolnosti (CD-RISC). Jedná se o pětifaktorovou škálu, která obsahuje 25 položek, z nichž každá je hodnocena na pětibodové škále (0-4).



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Faktor 1 odráží pojem osobní kompetence, vysoké standardy a houževnatost. Faktor 2 odpovídá důvěře ve vlastní instinkty, toleranci negativních vlivů a posilujícím účinkům stresu. Faktor 3 souvisí s pozitivním přijímáním změn a bezpečných vztahů. Faktor 4 souvisí s kontrolou a faktor 5 s duchovními vlivy. Vnímaný stres byl hodnocen pomocí škály vnímaného stresu (PSS). Tato škála se široce používá k hodnocení vnímání stresu v každodenním životě a v několika studiích prokázala dobré psychometrické vlastnosti. Škála obsahuje 14 položek týkajících se pocitů a myšlenek v posledním měsíci a poskytuje odpovědi na četnost těchto myšlenek a pocitů během posledního měsíce podle Likertovy škály v rozsahu od 0 = nikdy do 4 = velmi často. Škála odráží vnímání stresu a schopnost se s ním vyrovnat.

1. Vnímaná spokojenost

Studenti v kurzu popisovali spokojenost s kurzem, uváděli, že se cítí schopnější v krizových situacích, což je doprovázeno menší úzkostí a nejistotou.

2. Vyhodnocení výsledků.

Tento přístup byl izraelským ministerstvem zdravotnictví doposud uznán jako izraelský národní model první psychologickou pomoci, přičemž se vychází z předpokladu, že zásahy při mimořádných událostech jsou sice krátké, někdy trvají jen několik sekund nebo minut, ale jejich následky se mohou projevovat ještě mnoho let po události. Dosavadní funkčnost modelu byla prokázána v extrémních mimořádných situacích (operace Pilíř obrany, operace Ochranné ostří, zemětřesení atd.) i při mnoha lokálních událostech, jako jsou záchranné akce a nehody.

Tyto výsledky podporují účinnost intervencí SIX C při poskytování a udržování lepšího GSE, PSE a odolnosti a snížené úrovně vnímaného stresu v dlouhodobém horizontu.

- Skupina SIX Cs dosáhla významně vyššího skóre v GSE (sebeúčinnost) než kontrolní skupina.
- Skupina SIX Cs dosáhla výrazně vyššího skóre v PSE (profesní sebeúčinnost) než kontrolní skupina.
- Skóre vnímaného stresu se ve skupině SIX Cs významně snížilo.
- Skupina SIX Cs dosáhla výrazně vyššího skóre v odolnosti než kontrolní skupina.

3. Znalosti

Školení rozšiřuje znalosti v oblasti neuropsychologie stresové reakce.

4. Dovednosti

Dovednosti jsou zaměřeny na aktivaci kognitivních strategií prostřednictvím výzvy, která pacientovi poskytne pocit úspěchu a vlastní účinnosti, aktivaci kontroly nad situací (ve srovnání s pocitem bezmoci) a zařazení situace a události do kontinua pomocí narativního přístupu.

5. Kompetence

Získané kompetence se týkají zmírnění akutního stresu a deaktivace funkce amygdaly (přehnaná emoční reakce a zmatenost).



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Případová studie 4

Výcvikové aktivity v Otevřeném psychoterapeutickém centru (OPC-EL) v období pandemické výluky Covid-19 v roce 2020

Odpovědný partner: *Institute of Group Analysis Athens*

Autoři: *Andromachie Giannakopoulou, Natasa Karapostoli, Efthimios Markezinis*

Klíčová slova: *skupinová analýza, pandemie, školení*

1. Popis vzdělávací akce

1. Scénář

Od roku 1982 poskytuje Institute of Group Analysis Athens (IGAA) - vzdělávací organizace fungující jako výcviková komunita – pětiletý odborný výcvik ve skupinové analýze ve spolupráci s terapeutickým oddělením Otevřeného psychoterapeutického centra (OPC). OPC představuje autonomní, soběstačné, neziskové denní oddělení, které není finančně podporováno státem ani žádnou soukromou či veřejnou organizací v Řecku ani mimo něj, specializované na "obtížné" psychiatrické kategorie (bipolární, psychotické, poruchy osobnosti). IGAA a OPC sídlí společně na stejném místě, čímž vznikla nepřetržitá souhra terapeutických a vzdělávacích aktivit, která vedla k mnoha praktickým a teoretickým revizím, zlomovým bodům a inovacím v oblasti vzdělávání. Během výluky, která začne v polovině března 2020, na sebe IGAA a OPC (včetně dalších tří vzdělávacích institutů) vzaly výzvu a odpovědnost pokračovat ve své práci a poskytovat své vzdělávací a terapeutické aktivity online, přičemž do té doby vše probíhalo osobně a na místě.

2. Zúčastněné osoby

Přeměna osobních terapeutických a vzdělávacích aktivit na online vyžadovala okamžitou a flexibilní adaptaci administrativních pracovníků, sekretářek, školících pracovníků a pacientů, celkem téměř 500 účastníků.

3. Analýza vzdělávacích potřeb

Zvýšené terapeutické potřeby, a to jak ty, které již existovaly, tak ty, které vznikly v důsledku opakovaných výluk, vyžadovaly včasnou psychologickou intervenci a školení personálu v online komunikaci. Potřeby školení se týkaly účasti na online:

1. Osobní terapie
2. Teorie
3. Klinická praxe
4. Supervize (skupinově-analytická supervize, přístup, který v IGAA zavedl I.K. Tsegos)
5. Účast na společných aktivitách školícího se společenství
6. Zkušenosti s výzkumem a psaním



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

2. Školící zásah

1. Nastavení školení

Přijetím osobního druhu psychoterapie uplatnila IGAA na OPC zřídka dodržovanou zásadu klasického klinického výcviku, který harmonicky koexistuje se vzděláváním. Všechny semináře, úvodní kurzy a průběžné vzdělávání odborníků, které byly v roce 2020 nabídnuty členům IGAA a OPC v Řecku, probíhaly online. Účastníkům školení byly nabídnuty čtyři různé typologie školení:

1. Teorie online (jednou za čtrnáct dní)
2. Online klinická praxe v a) individuálních sezeních (týdně a jednou za čtrnáct dní), b) psychoterapeutických skupinách (týdně a jednou za čtrnáct dní), c) socioterapeutických skupinách (týdně a jednou za čtrnáct dní) a d) skupinových analytických terapeutických komunitách (denně a jednou za čtrnáct dní).
3. Online individuální a skupinová supervize (týdenní a čtrnáctidenní)
4. Online semináře v Aténách a v provinciích.

2. Zúčastněné osoby

- 14 školitelů/členů výborů pro odbornou přípravu,
- 49 stážistů plní své výcvikové povinnosti, včetně spoluvedení téměř 70 skupinově-analytických skupin (psychoterapeutických a socioterapeutických) terapeutického sektoru (se 180 členy/pacienty),
- mnoho lidí účastnících se seminářů, workshopů, supervizí.

3. Školitelé: příprava

Skupinová analytická tréní IGAA a OPC, kteří jsou zastánci osobní psychoterapie, intimních a osobních vztahů, nepoužívali až do vypuknutí pandemie online intervence, protože se domnívali, že setkání prostřednictvím technologií by se měla konat pouze tehdy, když to podmínky skutečně vyžadují, a ne bez námahy, z důvodů pohodlí na obou stranách (terapeutů i pacientů). S ohledem na tuto terapeutickou filozofii, když vláda v polovině března 2020 rozhodla o první lockdownu, to byl docela šok, protože ze dne na den museli školitelé (a terapeuti) provést obrovské změny ve své každodenní práci – vždyť se jednalo o 320 pacientů za měsíc.

4. Doba trvání

Během týdne se všechny skupinové analytické skupiny a psychodramata začaly scházet online, často s technologickou pomocí svých členů. Terapeutické komunity, denní a čtrnáctidenní, organizovaly každodenní program se socioterapeutickými skupinami. Předtím nebylo nic vyzkoušeno a neexistovala žádná předchozí zkušenost s takovou situací. První setkání každé on-line skupiny bylo průzkumné. Pracovníci komunit se starali pouze o strukturální prvky: členství, čas. A tak, protože jedním ze základních principů skupinové analýzy je "důvěřovat skupině", toto snažení začalo. Po měsíci a půl tato "on-line" terapeutická komunita skončila a vrátil se obvyklý provoz tváří v tvář. Pouze velká skupinová setkání terapeutické a tréninkové komunity stále fungují on-line, protože jejich počet (přes 30 účastníků) neumožňuje potřebné vzdálenosti.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

5. Následná opatření

Nebyly provedeny žádné následné studie týkající se školitelů/terapeutů zapojených do školicích aktivit, nicméně následná zpětná vazba byla průběžně poskytována prostřednictvím supervizí, setkání zaměstnanců a citlivých osob.

3. Hodnocení výsledků učení

1. Vnímaná spokojenost

Vnímaná spokojenost byla měřena prostřednictvím účasti členů/účastníků/školitelů na školeních a terapeutických aktivitách a zpětné vazby získané na konci těchto aktivit a setkání prostřednictvím sběru připomínek a návrhů.

2. Vyhodnocení výsledku z hlediska:

1. Znalosti

- Byly poskytnuty základní znalosti o zákrocích v nouzových situacích.
- Srovnání v akci mezi osobní psychoterapií a on-line setkáními: nevyhnutelná, ale úspěšná spolupráce v historii výzev.
- Ujištění o hodnotě aktivit v socioterapeutických skupinách, i když se jejich členové rozešli.
- V nouzových situacích je zapotřebí personál s vysokou úrovní odborné přípravy.
- Historicky byla skupinová analýza první metodou, která byla použita a která se většinou používala jak samostatně, tak ve spojení s jinými skupinovými přístupy. Stalo se tak proto, že se zdálo, že spojuje sociální spolu s psychodynamickým rozměrem terapie, přičemž se zaměřuje nejen na "nemocné", ale i na "zdravé" aspekty jedince: působení ve skupině, kde je průvodcem "nejzkušenější člen", posiluje odpovědnost a odrazuje od regrese.
- Kombinace komunalismu a skupinové analýzy se stala progresivním a tvůrčím faktorem jak pro skupinovou analýzu, tak pro terapeutickou komunitu a vedla k následující definici: "Terapeutická nebo výcviková komunita je metoda psychoterapie/výcviku, která mobilizuje a využívá zdravou a skutečnou část Ega, a to jak pacientů, tak terapeutů, účastníků výcviku i trenérů, k osobnímu rozvoji i k hladkému fungování organizace; usiluje se o maximální poznání a zkušenost na základě utváření vztahů a neustálého střídání rolí, jasně, odpovědně a s možností přizpůsobení" (Tsegos, 1988, 2002).
- "Terapeutické podmínky se mohou lišit a takzvaná psychoterapeutická technika se může lišit v závislosti na kontextu, v němž je aplikována" (Foulkes, 1975).
- Pokračování v léčbě, a to i online, usnadňovala komunitní filozofie, která pacientům v nouzi nabízela strukturu, bezpečí a stabilitu, zejména během pandemie Covid-19. Právě strukturální předpisy a praktická opatření poskytují vnější obal, rámec léčby, který je nezbytným a ochranným faktorem pro vnitřní fungování terapeutických procesů a výsledků (Giannakopoulou, 2015).

2. Dovednosti

- Využití zdrojů, představivosti a flexibility k překonání osobních omezení a obav a přizpůsobení terapeutické práce aktuálnímu stavu.
- Zadržování a snášení agónie z neznáma, nejistoty nové reality a nejednoznačných výsledků.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

- Terapeutické komunity jsou založeny na myšlence odpovědnosti, občanství a posílení postavení a jsou záměrně strukturovány tak, aby podporovaly osobní odpovědnost a vyhýbaly se neužitečné závislosti na odbornících.

3. Kompetence

- Psychoterapie přístupná všem pacientům, výcvik přístupný stážistům během a navzdory sociálním a hygienickým omezením.
- Online sezení, školení a terapeutické aktivity nabízely potřebný, stabilní terapeutický kontext, když se všechny známé kontexty vlivem pandemie otřásaly.
- Online sezení, školení a terapeutické aktivity dosáhly v tomto období udržení dříve vytvořených vztahů.
- Skupinový analytický přístup se zaměřuje na zdravou část Ega, a to prostřednictvím aktivit. Vzhledem k tomu, že skupinová analytická socioterapie využívá jako terapeutický prostředek aktivity, nevyžaduje vysokou míru verbální komunikace.
- Skupinová analytická situace podporuje a) aktivní účast, b) komunikaci v tolerantní atmosféře, c) pozorování v sociálním prostředí (Foulkes, 1948).

Zdroje:

- Giannakopoulou, A. 2015. «Research Study of Group-analytic Groups' and their Members' Characteristics in Different Therapeutic Contexts». Presentation at the 20th Congress of the European Association for Psychotherapy. Athens, 2015.
- Foulkes, S.H. 1948. **Introduction to Group Analytic Psychotherapy. Studies in the Social Integration of Individuals and Groups.** London: A. Wheaton and Co Ltd, 1984.
- Foulkes, S.H. 1975. **Group Analytic Psychotherapy. Methods and Principles.** London: Interface.
- Tsegos, I.K. 1985. «The Impact of the Institutional Background in the Matrix and the Transference in a Group Analytic Group (The Case of the Open Psychotherapeutic Centre)». Central Presentation at the 3rd Group Analytic Symposium. Heidelberg, 1985.
- Τσέγκος, Ι.Κ. 2002. **Οι Μεταμφιέσεις του Ψυχοθεραπευτού.** Αθήνα: Στιγμή.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Případová studie 5

Výcvik v psycho-pedagogické intervenci a prevenci proti šikaně a kyberšikaně podle Adlerovské metody individuální psychologie.

Odpovědný partner: Institut Alfred Adler de Paris (FR)

Autor: Christelle Schläpfer

Klíčová slova: Adlerovská metoda, individuální psychologie, šikana, výcvik, škola

1. Popis vzdělávací akce

1. Scénář

Přestože se o šikaně mnohem více mluví a na mnoha školách se výběrově konají hodiny prevence, šikana se obecně nesnížila, ale naopak vzrostla (hodnocení PISA 2018). Během pandemie se navíc kyberšikana celosvětově zvýšila v průměru o téměř 40 %, čímž se počet obětí šikany celosvětově dostal na velmi vysokou úroveň.

2. Zúčastněné osoby

(Kyber)šikana je skupinový jev a nedochází k ní pouze mezi obětí a šikanujícími.

Je třeba vzít v úvahu celý systém. Obvykle se to omezuje na třídu (oběť, tyran, následovníci, diváci). Nezřídka se stává, že učitel, rodiče, ředitel školy (byť nevědomě) přímo či nepřímo upřednostňují situaci šikany. Kromě toho se také stává, že se šikana vyskytuje napříč systémem.

Jakmile je kyberšikana odhalena, je třeba okamžitě zasáhnout. V závislosti na formě kyberšikany tak musí učinit příslušné policejní útvary, neboť musí okamžitě zastavit šíření obrázků, dat a slov, které ovlivňují obraz, soukromí a bezpečnost nezletilé oběti. Zásah policie však nestačí. Mimořádně důležitá je také psychopedická práce se třídou a podpora oběti.

V případě šikany se nacházíme v krizové situaci a někdy i v nouzi. Tato forma násilí není viditelná, na rozdíl od konfliktů, které vyžadují jiný typ zásahu. Školy velmi často neumějí oba problémy rozlišit, a mohou tak situaci ještě zhoršit. V mnoha zemích, které se zabývají (kyber)šikanou v systémech a napříč systémy, skutečně chybí koncepce. A v tomto směru zatím neexistuje ani odborná literatura. Paní Christelle Schläpferová je nyní ve Švýcarsku referenční osobou a školy ji volají k mimořádným zásahům. Poskytuje rozhovory mnoha novinám a časopisům a umožňuje odborníkům z psychosociální oblasti přistupovat k problému šikany novým způsobem.

Když dojde k šikaně, znamená to, že došlo k bodu zlomu pro oběť a související systém vztahů*. Děti totiž vědí, že je to "špatné", a proto šikanují tajně, na chodbách a na schodech, ale jen zřídka ve třídě před zraky všech a učitelů. Proto to nevidíme a musíme to číst jinak. Obvykle rodiče bijí na poplach.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Šikana je proces, který se může rychle zhoršovat**, na rozdíl od předsudků a rozšířeného názoru, že se vyvíjí pomalu, v rozmezí 3 až 6 měsíců. Šikana se může stát nevladatelnou již za 10 dní a její důsledky mohou být zničující pro celou komunitu, nejen pro třídu a školu.

Francouzský Balanantův zákon z 3. března 2022 v článku 222-33-2-2 francouzského trestního zákoníku zdůrazňuje, že šikana ve škole a kyberšikana jsou trestné činy. Internet a školy již nejsou územím bez zákona. Tentýž zákon klade důraz na školení pro prevenci a intervenci šikany, přičemž asistent pedagoga je v něm úlohou a hlavní postavou, která má tento jev včas odhalit a vyhledat pomoc. V neposlední řadě zákon přidává do kurzů občanské a občanské výchovy složku věnovanou zvyšování povědomí o rizicích spojených se školní šikanou zaměřenou na studenty a zaměstnance školy.

3. Analýza vzdělávacích potřeb

Řada postižených studentů pomoc nevyhledá, protože se bojí, že by se situace (kyber)šikany mohla zhoršit (což se také může stát). (Kyber)šikana se velmi liší od krátkodobých konfliktů a hádek. Typ intervence totiž rozhoduje o tom, jak trvale lze situace (kyber)šikany řešit a jak zlepšit klima ve třídě. Ne každá intervence je v případě (kyber)šikany užitečná, některé dokonce situaci zhoršují. V závislosti na situaci šikany je třeba přijmout individuálně vhodná opatření. Nakonec nejde jen o zastavení (kyber)šikany, ale také o uzdravení – a zlepšení klimatu třídy. Je proto naléhavě nutné chápat (kyber)šikanu komplexně (Adler) a nepřístupovat k ní již jen na symptomatické úrovni, protože tresty a konfrontace mohou (kyber)šikanu podporovat.

(Kyber)šikana může zanechat traumatické následky pro skupinu i komunitu a je problematická zejména pro přímou oběť. Mnoho rodičů a pedagogů se tváří v tvář situacím (kyber)šikany cítí zdrcení a bezmocní.

Bohužel jen velmi málo učitelů a školních sociálních pracovníků je vyškolen v prevenci, odhalování a udržitelném řešení (kyber)šikany. Nesprávným zásahem někteří pedagogové situaci ještě zhoršují. V některých případech dochází ke krátkodobému zlepšení, aby se krátce poté opět rozhořelo, často ještě nenápadněji než předtím. Proto je naléhavě nutné, aby lidé z různých oborů byli vyškoleni k podpoře systému kolem rodiny a školy, pokud jde o šikanu, respektive o prevenci šikany.

2. Školící intervence

1. Nastavení školení

Školení probíhá online prostřednictvím služby ZOOM.

V první fázi jsou uvedeny psychologické souvislosti. Na základě individuální psychologické teorie je poukázáno na to, jak se vše točí kolem sounáležitosti (stěžejní princip individuální psychologie: Gemeinschaftsgefühl) a jak šikanující reagují kompenzačním způsobem z pocitu méněcennosti. Tato skutečnost slouží jako základ a ukazuje, proč je nutná změna paradigmatu v prevenci a intervenci.

Účastníci se seznámí s různými druhy šikany a kyberšikany. Kromě toho si společně vyzkouší, jak mohou (kyber)šikanu rozpoznat a přehledně odlišit od konfliktů. Dále se školitelé dozvědí o různých možnostech intervence a prevence.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Mimo jiné jde o metaforickou práci, jejímž cílem je senzibilizovat studenty, aktivovat jejich empatii a zapojit je participativně do řešení.

Druhý den slouží k prohloubení a bude zahrnovat především diskuse o případech, protože každý případ (kyber)šikany je jiný a účastníci by měli získat jistotu ohledně analýzy a jednotlivých intervenčních opatření. Kromě toho budou podrobněji zkoumány právní aspekty, diskutovány nové trendy na scéně (kyber)šikany a bude reflektováno přizpůsobení prostředí/materiálů v závislosti na cílové skupině.

2. Školitelé: příprava

Toto školení je určeno výhradně pro odborníky z oblasti psychologie a pedagogiky: psychology, psychosociální poradce, rodinné poradce, kouče dětí a mládeže, učitele a školní sociální pracovníky, facilitátory rodičovství.

3. Doba trvání

Hlavní částí jsou dva dny školení, které se konají s měsíčním odstupem, aby školitelé mohli shromáždit případy (kyber)šikany pro případové diskuse.

Součástí školení je také 2x 3hodinová skupinová supervize pro diskuse o případech.

Školitelé získají neomezený přístup k online platformě kurzů s pravidelně aktualizovanými informacemi a materiály a připravenými šablonami.

4. Následná opatření

Několikrát ročně je možné zúčastnit se skupinové supervize.

3. Hodnocení výsledků učení

1. Vnímaná spokojenost:

Účastníci školení mají možnost následné supervize, kde je možná a plynulá diskuse o školení se školitelem a se skupinou.

2. Hodnocení výsledku z hlediska znalostí, dovedností a kompetencí

- Účastníci budou schopni rozlišovat mezi konflikty a šikanou a budou vědět, proč je pro intervenci tak důležité tento rozdíl rozlišit.
- Účastníci budou znát cíle pro různé role v oblasti šikany.
- Účastníci budou znát různé fáze a důsledky šikany.
- Účastníci budou znát různé druhy a odstíny šikany a kyberšikany.
- Účastníci budou schopni rozpoznat šikanu, i když jim o ní děti neřeknou, a to spíše pomocí metody analýzy kontextu než pomocí dotazníků.
- Účastníci budou vědět, čeho je třeba se striktně vyvarovat, aby se zabránilo zhoršení situace šikany.
- Účastníci budou znát různé možnosti intervence v závislosti na tom, zda se jedná o konflikt, šikanu nebo kyberšikanu.
- Účastníci se naučí pracovat s nepřímou metodou a metaforickými technikami.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

- Účastníci se naučí pracovat s globální metodou a koordinačními rolemi.
- Účastníci budou znát nástroje prevence proti šikaně
- Účastníci budou vědět, jak podpořit cílovou skupinu v případech šikany v závislosti na prostředí: Prevence a intervence ve školních třídách, poradenství pro rodiče, kurzy pro rodiče, podpora obětí, školní poradenství atd.

Pokud chcete získat více podrobností, přejděte prosím na IAAP Good Practice A), případové studie 2, týkající se tohoto dohledu (sekce IAAP, Christelle Schläpfer).

* Christelle Schläpferová, vydává se (2023).

** "Wer sich gleichwertig fühlt, braucht andere nicht fertigzumachen" (Kdo se cítí rovnocenný, nepotřebuje shazovat ostatní), Fritz Fränzi, Das Schweizer ElternMagazin, 2022.



Případová studie 6

Podpůrná intervence pro rodiny se smutkem a komunikací pro rodiny, které ztratily rodiče

Odpovědný partner: *Univerzita Jana Kochanowského (Polsko)*

Autoři: *Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreicbergs & Josefin Sveen*

Klíčová slova: *truchlení, odolnost, intervence*

Úvod

Děti, které přišly o rodiče, jsou náchylné k psychickým a somatickým problémům, které se mohou objevit bezprostředně po úmrtí rodiče nebo se rozvinou o několik let později. Ztráta rodiče v dětství nebo dospívání je často traumatizující událostí a děti v této situaci obvykle potřebují velkou podporu. Pozůstalý rodič se však může potýkat s vlastním zármutkem a změnami v rodinné situaci nebo rodinných rolích po ztrátě, což může ovlivnit jeho schopnost komunikovat s dětmi nebo poskytovat pozitivní a podpůrnou výchovu. Cílem tohoto příspěvku je představit program/manuál The Grief and Communication Family Support Intervention.

1. Popis vzdělávací akce

1. Scénář

Příručka byla testována ve Švédsku se dvěma rodinami pozůstalých, aby se zajistilo, že se všechny moduly vejdou do vyhrazeného času, a aby se lépe pochopilo, které moduly fungují dobře. Následné telefonáty se zúčastněnými rodiči vedl první autor, a to 2 týdny po závěrečném sezení. Intervence byla po konzultaci s Irwinem Sandlerem, tvůrcem programu FBP (Family Bereavement Program), vyvinuta multidisciplinárním týmem, který zahrnoval tři rodinné terapeuty, dva výzkumníky v oblasti psychologie a dva výzkumníky v oblasti zdravotnických věd, kteří byli zároveň registrovanými zdravotními sestrami.

2. Zapojení účastníků

Dvě rodiny byly rekrutovány prostřednictvím profesní sítě výzkumné skupiny, včetně účastníků z předchozí intervizní studie nebo klinické praxe, a byly jim nabídnuty tři sezení s rodinným terapeutem. Sezení probíhala přibližně jednou týdně v průběhu prosince 2017 a února 2018. Od rodičů byl získán informovaný souhlas a od všech dětí byl před účastí získán informovaný souhlas.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

3. Analýza vzdělávacích potřeb

Ztracené děti a rodiny mohou potřebovat odbornou podporu, aby se vyrovnaly se ztrátou. V praxi existuje mnoho typů intervencí pro děti, které ztratily rodiče. Patří mezi ně podpůrné skupiny, skupinová terapie, rodinná terapie a individuální terapie, ale většina intervencí nebyla hodnocena ve výzkumu s využitím kontrolní skupiny, následných sledování nebo randomizovaných kontrolovaných studií. Je zapotřebí krátká intervence související s prožitkem úmrtí rodiče.

2. Školící intervence

Stejně jako FBP, jehož cílem je podpořit odolnost u dětí po ztrátě rodičů ovlivňováním více rizikových a ochranných faktorů, je hlavním cílem intervence pro podporu rodiny při zármutku a komunikaci (GCFSI) zlepšit komunikaci mezi členy rodiny, zejména pokud jde o jejich zármutek a mluvení o zesnulém rodiči. GCFSI se skládá ze tří sezení:

♦ První sezení:

Cílem prvního sezení je navázat terapeutické spojení mezi rodinou a terapeutem, aby terapeut zodpověděl otázky, které má rodina ohledně intervence, a vyjasnil si očekávání terapeuta a členů rodiny. První sezení se zaměřuje na poskytnutí psychoedukace rodině v oblasti truchlení a komunikace.

Modul 1: Nové poměry v rodině.

Modul 2: Psychoedukace o zármutku.

Modul 3: Psychoedukace o tom, co je "dobrá" komunikace.

Modul 4: Psychoedukace o tom, co může ztěžovat nebo znemožňovat komunikaci.

Modul 5: Shrnutí prvního sezení.

Terapeut a členové rodiny shrnou, o čem se hovořilo a co se členové rodiny během prvního sezení naučili.

♦ Druhé sezení:

Cílem druhého sezení je zlepšit porozumění pocitům mezi rodiči a dětmi a procvičit používání sdělení "já" a aktivního naslouchání při sdílení myšlenek a pocitů. Cílem je, aby rodiče a děti začali chápat, že každý někdy skrývá své pocity, začali být schopni identifikovat pocity a mluvit o nich a diskutovat o tom, jak může být určité chování užitečné v jedné situaci, ale neúžitečné v jiné.

Modul 1: Reflexe z prvního sezení.

Modul 2: Skrývání pocitů.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Modul 3: Sdílení pozitivních pocitů.

Modul 4: "Já" a aktivní naslouchání.

Modul 5: Čas strávený s rodinou.

Modul 6: Shrnutí druhého sezení.

Terapeut a členové rodiny shrnou, o čem se hovořilo a co se členové rodiny naučili na druhém sezení. Členové rodiny jsou požádáni, aby každý z nich přinesl památku, která jim připomíná zesnulého rodiče, a podělili se o ni na dalším sezení.

♦ Třetí sezení:

Cílem třetího sezení je naučit rodiče pomáhat svým dětem efektivně řešit problémy pomocí otevřené komunikace. Dále si rodina procvičí dovednosti obsažené v předchozích sezeních během paměťového cvičení.

Modul 1: Reflexe z druhého sezení.

Modul 2: Řešení problémů.

Modul 3: Vzpomínka.

Modul 4: Diskuse o rodině.

Modul 5: Závěr a shrnutí intervence.

Rodinní příslušníci jsou požádáni, aby shrnuli, co se dozvěděli, a jaké komunikační strategie považují za užitečné. Rodina diskutuje o tom, které strategie by chtěla nadále používat. Terapeut poskytne rodině zpětnou vazbu ohledně jejich pokroku a poděkuje jim za účast.

3. Hodnocení výsledků učení

Tato studie popisuje mnoho faktorů, které byly zvažovány při vývoji intervence pro podporu truchlení a komunikace. Při určování zaměření této intervence byly důležité empirické důkazy prokazující účinnost Family Bereavement Program. Zvažován byl také terapeutický přístup a struktura ve snaze zajistit, aby bylo možné intervenci realizovat. Zkoušení intervence ve dvou rodinách poskytlo první údaje, které naznačovaly, že intervence podpory truchlení a komunikace by mohla být proveditelná a také přínosná pro rodiny po úmrtí rodiče. Poznatky, které jsme získali, byly využity ke zlepšení a zefektivnění manuálu, který je nyní testován v průzkumné pilotní studii s využitím pre-post hodnocení k vyhodnocení věrnosti a zjištění možných účinků intervence na psychické zdraví a komunikaci v rodině.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

4. Účinky

1. Znalosti

Školení rozšiřuje znalosti v oblasti zármutku a komunikace Intervence pro podporu rodiny s těžce nemocnými rodiči.

2. Dovednosti

Dovednosti jsou zaměřeny na aktivaci kognitivních a emočních strategií při pomoci rodinám, které prožívají úmrtí rodiče.

3. Kompetence

Získané kompetence se týkají existenciálních prožitků spojených se smrtí a truchlením a také podpory rodin při truchlení.

Zdroj: Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreicbergs & Josefin Sveen (2019): Adaptation of a Grief and Communication Family Support Intervention for Parentally Bereaved Families in Sweden, *Death Studies*, DOI: 10.1080/07481187.2019.166188 Odkaz na tento článek: <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1661883>.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Poděkování



Jana Kochanowskiego Univerzita v Kielcích (PL)



Associazione per l'EMDR in Italia (IT)



Prešovská univerzita (SK)



Institut Alfred Adler de Paris (FR)



Institut skupinové analýzy Atene (EL)



Asociace klinických psychologů České republiky (CZ)



Pixel (IT)

Grafický design:

