



**Psychological
Early
Intervention**



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

Psych.E.In.

Prípadové štúdie: časť 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.



Psych.E.In. Prípadové štúdie: časť 2

Obsah

Úvod	2
Prípadová štúdia č. 1.	
Vzdelávanie v oblasti prípravy "Prípadovej štúdie": Ako pripraviť prípadové štúdie a ako s nimi pracovať.....	3
Prípadová štúdia č. 2	
Online kurzy a semináre Asociácie EMDR v Taliansku počas lockdownu v r.2020	6
Prípadová štúdia č. 3	
Model SIX C pre prvú psychologickú pomoc: Od bezmocnosti k aktívnemu a efektívnemu zvládaniu	
Efektívnosť vzdelávacieho programu modelu SIX C pre adolescentov	10
Prípadová štúdia č. 4	
Vzdelávacie aktivity v Open Psychotherapy Centre (OPC-EL) počas obdobia pandémie Covid-19 2020.....	15
Prípadová štúdia č. 5	
Výcvik v psycho-pedagogickej intervencii a prevencii proti šikanovaniu a kyberšikanovaniu podľa Adlerovskej metódy individuálnej psychológie	19
Prípadové štúdie č. 6	
Intervencia na podporu procesu smútenia a komunikácie v rodine pre rodiny po strate rodiča	23
Podakovanie	25



Úvod

Súbor prípadových štúdií Psychologická včasná intervencia (Psych.E.In.) je určená psychológom, lektorom a pedagógom, psychoterapeutom a psychoanalytikom. Prezentuje šesť prípadových štúdií využívajúcich rôzne metodologické prístupy aplikované na výcvik (tréning, vzdelávanie) v oblasti krízových situácií.

Prípadová štúdia 1 je vypracovaná Prešovskou univerzitou v Prešove a je metodologickou úvahou o tom, ako učiť pomocou prípadových štúdií: ako vypracovať prípadovú štúdiu, ako prezentovať prípadovú štúdiu a prečo ich používať na podporu výučby: s cieľom poskytnúť prepojenie medzi teóriami psychoterapie a psychopatológie a aplikáciou týchto teórií na konkrétneho človeka alebo prostredie, zdôrazniť súvislosti medzi obsahom a reálnymi aplikáciami.

Nasledujúce prípadové štúdie vypracovali ostatní partneri konzorcia. Prezentované sú skúsenosti partnerov projektu Psych.E.In. v oblasti odbornej prípravy:

- Záchranárov,
- Psychológov, psychoterapeutov, a psychoanalytikov
- Členov komunit

Psychologická včasná intervencia (Psych.E.In.) - Súbor prípadových štúdií o výcviku v krízových situáciách ponúka komplexný prehľad rôznych prístupov vo výcviku psychologickkej včasnej intervencie. Metódy opísané v prípadoch sú:

- EMDR (Desenzitizácia a spracovanie pomocou očných pohybov) (Prípadová štúdia 2)
- SIX Cs model - model krízovej intervencie založený na neuropsychologických poznatkoch (Prípadová štúdia 3)
- Transkultúrálna psychológia (Etno-klinická psychológia) a skupinová analýza (Prípadová štúdia 4)
- Adleriánska metóda individuálnej psychológie (Prípadová štúdia 5)
- Program pre pozostalých členov rodiny (Prípadová štúdia 6)

Viac informácií nájdete na webovej stránke Psych.E.In.: Na stránke s prípadovými štúdiami si môžete pozrieť aj ďalšie osvedčené postupy na tomto odkaze: https://psychein.pixel-online.org/gp_CaseStudies.php



Prípadová štúdia č. 1

Vzdelávanie v oblasti prípravy "Prípadovej štúdie": Ako pripraviť prípadové štúdie a ako s nimi pracovať

Spracovali: University of Presov (SK)

Autor/i: Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová

Kľúčové slová: vzdelávanie dospelých, odborné vzdelávanie a príprava, metódy

1. Opis vzdelávacej aktivity

1. Kontext

Vzdelávanie v oblasti prípadových štúdií pre študentov, (nielen) začínajúcich psychológov/psychoterapeutov/psychiatrov, praktikov, stážistov.

Ako môže takéto vzdelávanie prebiehať

Začínajúci psychológovia/psychoterapeuti/psychiatri, praktici alebo stážisti si môžu osvojiť praktické zručnosti aj prostredníctvom čítania, písania, prezentovania a reflektovania rôznych prípadov z praxe prostredníctvom prípadových štúdií.

Prečo je to dôležité

Prípadové štúdie sprístupňujú praktické poznatky. Predstavuje dôležitý nástroj na rozvíjanie kritického myslenia prostredníctvom uvažovania nad rôznymi interpretáciami, závermi a intervenciami (Macrkill, 2013).

Prečo tieto vzdelávacie nástroje použiť

Prípadové štúdie sú ústredným prvkom vzdelávania a odbornej prípravy vo všetkých teoretických prístupoch a modalitách terapeutickej práce, ako je individuálna, skupinová či rodinná terapia (Mackrill, 2013).

2. Všeobecné informácie

Ako môže takéto vzdelávanie prebiehať

Allportove pravidlá spracovávania "prípadových štúdií" poskytujú cennú inšpiráciu:

- Opis prípadu musí byť napísaný z jasne stanoveného teoretického hľadiska, avšak údaje nesmú byť skreslené autorovou predpojatosťou.
- Údaje musia byť kompletne, avšak nie zbytočne detailizujúce.
- Konfliktom by sa malo venovať viac priestoru ako "pokojným" obdobiam, ale konflikt by sa nemal príliš zdôrazňovať /spolu s problematickými aspektmi prípadu by mali byť zachytené aj neproblematické aspekty/.
- Pri opise - osobnostných črt, správania, interakčných vzorcov, intervencií poradcu atď. - je vhodná ilustrácia konkrétnym príkladom.

Príprava prípadovej štúdie - úvodné mapovanie umožňuje štruktúrovanie. Základné princípy mapovania:



- Je potrebné začať jasnou a komplexnou konceptualizáciou prípadu - vytvoriť si obraz o klientovi;
- pristupovať ku konceptualizácii prípadu ako k procesu - mapovať sériu udalostí, nie jednotlivú udalosť;
- prijať komplexnosť psychologických prezentácií - súvislosti medzi emóciami, správaním a kogníciou;
- vyhýbanie sa prílišnému zjednodušovaniu alebo komplikovaniu psychologických prezentácií klientov;
- Kontextualizovať psychologické prezentácie klientov - odkazovať na kontext;
- uvedomenie si možnosti zaujatosti a kritického sebahodnotenia (aj vo vzťahu k terapeutickým výsledkom) (Ridley & Jeffrey, in Eells, 2022).

Prečo je to dôležité

Pre psychoterapeutickú teóriu a prax je klinický pohľad sprostredkovaný kazuistikou i dnes významným zdrojom odovzdávania skúseností, vytvárania a skúmania hypotéz". Kazuistika spravidla prezentuje značne komplexný a obsažný materiál - v tom zmysle, že podáva pohľad na ucelenejšiu históriu prípadu.

Prečo tieto vzdelávacie nástroje použiť

Aby sa čitateľ /poslucháč/ v tejto zložitosti a obsahu nestratil, odporúča sa, aby autori prípadových štúdií materiál jasne a prehľadne štruktúrovali /pomocou podnadpisov/.

2. Vzdelávacia aktivita

Ako môže takéto vzdelávanie prebiehať

Kazuistika má obsahovať nevyhnutné štrukturálne prvky identické s tými, ktoré sa vyžadujú aj pri ostatných formách odborných článkov: Úvod, Materiál a metódy, Diskusia a Literatúra. Samozrejme, sú známe spomínané alternatívne prístupy od písania „rozprávačských kazuistík“ až po „kazuistiky opierajúce sa o dôkazy“. Väčšina prípadových štúdií má však určité spoločné črty. Z hľadiska obsahu/štruktúry je v kontexte vzdelávania užitočné zamerať sa na nasledujúce:

I. Časť /zložka/ zakladajúca porozumenie klientovi a jeho problému:

- Popísanie- charakteristík klienta, jeho životnej situácie v čase vyhľadania pomoci, prvého kontaktu, vyjadrenia problému klientom, (z osobnej histórie a histórie problému).
- Diagnostické zhodnotenie týchto údajov, interpretácia ťažkostí, hypotézy a pod.

II. Časť /zložka/ približujúca poradenské/terapeutické úsilie:

- Terapeutický plán- ciele, metódy, postup a ich zdôvodnenie
- Priebeh poradenského terapeutického procesu - popis uskutočňovania plánu, s priblížením dôležitých momentov, zápismi /citovaním/ významných častí rozhovoru, často s poradcovými poznámkami zdôvodňujúcimi jeho intervencie /reakcie/ a pod.

III. Časť vyhodnocujúca:

- Katamnestické zistenia
- Záver/y/ - dôležité poznatky o vzniku, udržiavaní problému, o dosiahnutých zmenách, účinných faktoroch, účinnosti zvolených postupov, úvahy nad inými alternatívami atď.

Forma prípadovej štúdie týkajúca sa rôznych krízových situácií a poskytovania včasnej psychologickej intervencie vychádza zo základov klinickej prípadovej štúdie, ale mala by obsahovať prvky odrážajúce rozdiely v intervenciách a priebehu vzhľadom na kontext krízy.

V kontexte teórie krízy sa kladie dôraz na zahrnutie opisu týchto krokov (ako boli realizované/poskytnuté):



1. Definovanie problému a opis situácie (v čase poskytovania intervencie),
2. Zabezpečenie bezpečnosti klienta (opis toho, ako bol klient v rámci poskytovania krízovej intervencie čo najviac v bezpečí),
3. Poskytnutie podpory (ako sa prejavovala empatia v procese poskytovania intervencie),
4. Prehľad stratégií zvládania a zdrojov,
5. Vytvorenie plánu,
6. Získanie záväzku (Parikh et al., 2011).

Prečo je to dôležité

Znalosť základov prípravy klinickej prípadovej štúdie a integrácia prvkov teórie krízy je dôležitá pre psychológa/psychiatra/terapeuta aj pre klienta. Vzdelávaním sa v tejto oblasti je možné zabezpečiť, aby sa neprehliadli potreby, ktoré má klient v danom čase v súvislosti s krízovou situáciou. Ak sa pomáhajúci naučí pripraviť dobrú prípadovú štúdiu, môže to pomôcť ostatným učiacim sa ako študijný materiál.

Prečo tieto vzdelávacie nástroje použiť

Spojenie základov prípravy klinickej prípadovej štúdie vo vzťahu k prvkom teórie krízy umožňuje integráciu týchto prvkov a prípravu prípadovej štúdie s ohľadom na krízovú situáciu.

3. Posúdenie výsledkov vzdelávania

Ako môže takéto vzdelávanie prebiehať

Skupinové a individuálne. Prostredníctvom príkladov (príklad štruktúry a jednotlivých častí). Prípravou vlastnej prípadovej štúdie.

Prečo je to dôležité

Formulácia psychoterapeutického prípadu predstavuje spojenie medzi teóriami psychoterapie a psychopatológie na jednej strane a aplikáciou týchto teórií na konkrétneho človeka na strane druhej. Formulácia prípadu vyplňa medzeru medzi opisom a etiológiou (Eells, 2022). Poskytuje informácie užitočné na pochopenie rôznych intervencií a kontextov. Umožňuje sledovať proces ako sled udalostí. Sprostredkúva poznatky a umožňuje ich využitie v praxi.

Prečo tieto vzdelávacie nástroje použiť

Formulovaním prípadovej štúdie ako vzdelávacej metódy je možné preniesť teóriu do praxe a prepojiť tak teoretické poznatky s praktickými skúsenosťami. Ide o poskytnutie referencie, ktorá vychádza priamo (nielen okrajovo) z prezentovaného prípadu, a tým sprostredkúva dôležité informácie, ktoré obohacujú literatúru.

Referencie:

- 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. "Case study" course. University of Presov. Slovakia.



Prípadová štúdia č. 2

Online kurzy a semináre Asociácie EMDR v Taliansku počas lockdownu v r.2020

Spracovali: Associazione per l'EMDR in Italia (IT)

Autori: Isabel Fernandez, Giada Maslovaric, Stefania Sacchezin

Kľúčové slová: EMDR, pandémie, vzdelávanie, reziliencia

1. Opis vzdelávacej aktivity

Kontext

Počas obdobia lockdownu, ktoré sa začalo začiatkom marca 2020, Združenie pre EMDR v Taliansku usilovne organizovalo základné kurzy a tematické online workshopy určené pre 8 000 registrovaných psychoterapeutov združenia. Ponuka odbornej prípravy pre členov zahŕňala online kurzy o včasnej psychologickej intervencii, tematické online workshopy, pracovné skupiny/supervíziu, hodnotiace semináre a mítingy/podujatia.

Analýza vzdelávacích potrieb

Silná účasť na prvých vzdelávacích stretnutiach a rastúci dopyt po špecializovaných intervenciách v teréne viedli združenie k organizovaniu ďalších a ďalších vzdelávacích aktivít pre členov.

2. Vzdelávacia aktivita

Všetky stretnutia a semináre, ktoré boli ponúknuté členmi Asociácie pre EMDR v Taliansku v roku 2020, boli online. Ponúknutých bolo päť rôznych druhov vzdelávacích aktivít.

1. Všeobecné informácie

a) Základné kurzy o včasnej psychologickej intervencii

Od marca 2020 viedla Giada Maslovaricová dva základné online kurzy o včasnej psychologickej intervencii zahŕňajúce špecifické protokoly o cieľových epizódach v krízových situáciách (T epizódy). Konkrétne boli prezentované individuálna včasná psychologická intervencia - Protokol nedávnej traumatickej epizódy R-TEP (Shapiro E. & Laub B., 2008) a skupinová včasná psychologická intervencia - Integrative Group Treatment Protocol (IGTP) Jarero, I., & Artigas, L. (2014) - v kríze.

b) Tematické workshopy

Od apríla 2020 boli do kalendára vzdelávacích aktivít združenia zaradené tematické online workshopy zamerané na hĺbkové štúdium krízových intervencií v konkrétnom prostredí (napr. v školách, nemocniciach a domovoch dôchodcov) a na zraniteľné cieľové skupiny (napr. deti a dospelávajúci, starší ľudia, tehotné ženy a zdravotnícki pracovníci). Tematické workshopy sa konali počas celého roka 2020.

c) Semináre určené pre intervenčné tímy



Už v prvých mesiacoch pandémie boli navrhnuté aj špecifické typy vzdelávacích aktivít pre tímy, ktoré mali byť nasadené v konkrétnych situáciách, najmä v nemocničných zariadeniach v severnom Taliansku. Tieto pracovné skupiny absolvovali osobitnú odbornú prípravu od facilitátorov združenia, ako napríklad Stefania Sacchezin, o individuálnych intervenčných protokoloch vrátane protokolu ISP (Quinn G. 2020) a skupinových protokoloch Critical Incident Stress Management (CISM), Critical Incident Stress Orientation (CISO) a Critical Incident Stress Debriefing (CISD) (Mitchell JT, Everly GS, 1983).

Priebežné hodnotiace semináre

Počas druhej pandemickej vlny (jeseň - zima 2020) sa konali semináre, na ktorých sa prezentovali výsledky získané v rámci početných intervencií, ktoré združenie realizovalo v celom Taliansku. Uskutočnilo sa viac ako tristo intervencií na podporu pacientov a opatrovateľov počas pandémie.

Mítingy a podujatia

V neposlednom rade združenie podporilo niekoľko online verejných podujatí realizovaných po prvok roku od vypuknutia pandémie COVID-19. Dňa 26. februára 2021 Isabel Fernandezová spolu s niektorými kolegami, ktorí sa najviac podieľali na vzdelávacích aktivitách a intervenciách, predstavila prijaté metodiky a získané výsledky na online verejnom podujatí.

2. Účastníci

V roku 2020 mala Asociácia pre EMDR v Taliansku približne 8 000 členov. Realizovalo sa niekoľko tisíc tematických workshopov a pracovných/supervíznych skupín (so zameraním na jednotlivé protokoly) a online verejných podujatí, na ktorých sa zúčastnilo niekoľko stoviek psychoterapeutov. Viac ako 6 000 psychoterapeutov, členov Asociácie pre EMDR v Taliansku, sa zúčastnilo na prvom vzdelávacom podujatí, ktoré 4. marca zorganizovala Giada Maslovaric. Približne 4 000 absolvovalo základné kurzy, zatiaľ čo viac ako 1 000 psychoterapeutov združenia sa zúčastnilo na tematických workshopoch počas jari a jesene 2020. Online verejné podujatia, vrátane toho 26. februára 2021, boli otvorené pre vedeckú komunitu, odbornú verejnosť a širokú verejnosť.

Informácie sa šírili prostredníctvom komunikačných kanálov Asociácie (napr. bulletin, webová stránka, sociálne médiá...) a ďalšími prostriedkami zapojených zainteresovaných strán (napr. nemocnice, verejné a zmluvné zdravotnícke spoločnosti, psychoterapeutické školy, vedecké združenia...) s dosahom na niekoľko tisíc ľudí.

4. Lektori: príprava

Lektormi boli psychológovia, psychoterapeuti EMDR, ktorí sú odborníkmi v danej oblasti s preukázateľnými skúsenosťami v oblasti intervencií v krízových situáciách. Okrem svojej klinickej úlohy všetci pôsobia ako facilitátori pre organizácie, koordinátori krízovej intervencie a supervízori zdravotníckych (napr. nemocničných a územných) a iných nezdravotníckych tímov (napr. hasičov, orgánov činných v trestnom konaní a dobrovoľníkov).

5. Trvanie

Všetky základné kurzy a tematické workshopy trvali celý deň (od 9.00 do 17.00 hod.). Workshopy zamerané na intervenčné tímy, semináre priebežného hodnotenia a verejné podujatia trvali od niekoľkých hodín do pol dňa.



6. Následná fáza

Tematické workshopy a semináre ponúkané tímom na hĺbkové štúdium protokolov mali priebežné následné hodnotenie: dohľad a prípadové štúdie: v celom Taliansku sa uskutočnilo približne 300 pracovných skupín. Neuskutočnili sa žiadne následné štúdie terapeutov zapojených do školení, zatiaľ čo viaceré intervencie vo vznikajúcich prostrediach boli testované pomocou nástrojov pred intervenciou a po nej, ako napríklad 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. Posúdenie výsledkov vzdelávania

Každá vzdelávacia aktivita bola navrhnutá tak, aby poskytla teoretické prvky, metodické nástroje intervencie a dôkazy o účinnosti výsledkov navrhovanej intervencie.

1. Vnímaná spokojnosť

Vnímaná spokojnosť sa merala prostredníctvom počtu účastníkov na podujatiach a spätnej väzby získanej na konci stretnutí prostredníctvom zberu pripomienok a návrhov.

2. Vyhodnotenie výsledku z hľadiska poznatkov

Boli poskytnuté základné vedomosti o intervenciách týkajúcich sa:

- fyziológia traumy a psychoedukačné informácie pre obeť;
- prvky osvety a analýzy potrieb, aby sa lepšia intervencia spojila so skutočnými potrebami: fyzickými potrebami (napr. jedlo, bezpečnosť, prístrešie) a psychologickými potrebami (napr. kontrola, zvyšovanie sebestačnosti a posilňovanie postavenia, vzťahy a obnovenie väzieb na rodinnú sieť, spolupatričnosť a nádej);
- modely psychologickej prvej pomoci a intervenčné protokoly zamerané na traumy, a to pre individuálne, skupinové aj komunitné intervencie. Niektoré z nich sú: ERP (Emergency Response Procedure, Quinn G. in Luber M.) a ISP (Immediate Stabilization Procedure, Quinn G. 2020) a skupinový protokol (EMDR-IGTP), ktorý kombinuje štandardnú 8-fázovú terapiu EMDR s modelom skupinovej terapie (Jarero et al., 1999; Artigas et al., 2000).
- typológia obetí (napr. typológia obetí Taylor, A. J. W., & Frazer, A. G. (1982). The stress of post-disaster body handling and victim identification work (Stres pri práci s telom po katastrofe a identifikácia obetí). Journal of human stress, 8(4), 4-12).
- diferenciáciu o krízových situáciách vrátane:
 - sanitárne humanitárne krízové situácie (epidémie a pandémie)
 - prírodné katastrofy alebo humanitárne katastrofy (zemetrasenia, tornáda, požiare, prírodné katastrofy)
 - sociálne humanitárne krízové situácie (teroristické útoky, nepokoje, nútená migrácia so silnou prítomnosťou utečencov a žiadateľov o azyl, konflikty a vojny, trestné činy, fyzické násilie alebo samovraždy, násilné úmrtia, nezvestní, unesení, mučení ľudia)
 - nehody (vážne dopravné, pracovné alebo školské nehody)
 - humanitárne núdzové situácie s celosvetovým dosahom (konflikty a vojny, terorizmus, hospodárske krízy)
 - znalosti krízového manažmentu s cieľom pracovať v multidisciplinárnych tímoch a koordinovať tímy v úlohe facilitátora alebo krízového manažéra.



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. Hodnotenie výsledku z hľadiska zručností

Počas vzdelávania boli prezentované intervenčné protokoly EMDR v individuálnom aj skupinovom krízovom prostredí.

Konkrétne išlo o nácvik zručností v týchto oblastiach:

- normalizácia, poskytovanie psychoedukácie
- stabilizácia, poskytovanie cvičení na zlepšenie tolerance (Siegel D., 1999)
- dýchacie techniky a cvičenia (napr. štvorec).
- desenzibilizácia, zníženie rozrušenia v dôsledku traumatických udalostí a spúšťačov
- kognitívna integrácia, zlepšenie adaptívneho opätovného spracovania informácií

4. Hodnotenie výsledku z hľadiska kompetencií

Vzdelávanie zamerané na zvýšenie vzdelávania dospelých s cieľom podporiť a zvýšiť profesionálny výkon pri posudzovaní a odbornosť v oblasti včasnej psychologickkej intervencie. Na zlepšenie kompetencií učiacich sa boli použité prípadové štúdie a video.



Prípadová štúdia č. 3

Model SIX C pre prvú psychologickú pomoc: Od bezmocnosti k aktívnemu a efektívnemu zvládaniu

Efektívnosť vzdelávacieho programu modelu SIX C pre adolescentov

Spracovali: Association of Clinical Psychologist (CZ)

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

Kľúčové slová: Six Cs model, psychologická prvá pomoc, vzdelávanie

Úvod

Cieľom tohto príspevku je predstaviť model SIX C - nový prístup psychologickéj prvej pomoci - okamžitú kognitívno-funkčnú psychologickú prvú pomoc - pre celosvetovú komunitu neprofesionálov, ako aj pre pracovníkov poskytujúcich prvú pomoc. Model reaguje na potrebu štandardizácie intervencií počas akútnej stresovej reakcie a jeho zámerom je pomôcť posunúť človeka z bezmocnosti a pasivity do aktívneho efektívneho fungovania, a to v priebehu niekoľkých minút, bezprostredne po vnímanej traumatickej udalosti. Model je založený na štyroch teoretických a empiricky overených koncepciách: (1) odolnosť, (2) koherencia, (3) sebaúčinnosť a (4) na neuropsychológii stresovej reakcie, pričom sa zameriava na posun ľudí od hyperaktivity limbického systému k aktivácii prefrontálnej kôry počas stresových udalostí.

1. Opis vzdelávacej aktivity

1. Kontext

Od októbra 2015 do septembra 2016 sa medzi stredoškólakmi uskutočnila longitudinálna kontrolovaná štúdia o vplyve tréningu metódou SIX C na rôzne výsledky. Štúdia hodnotila všeobecnú sebaúčinnosť (GSE), profesijnú sebaúčinnosť (PSE), odolnosť a vnímaný stres študentov, a to pred intervenciou a po dvoch týždňoch a troch mesiacoch sledovania.

2. Účastníci

Na štúdii sa zúčastnilo 232 stredoškólakov (9.-11. ročník). Z nich 108 študentov (42,59 % mužov; priemerný vek 15,84 ± 0,48) absolvovalo dvojdnové školenie modelu SIX Cs v trvaní troch hodín každý deň a 124 študentov v kontrolnej skupine (44,35 % mužov; priemerný vek 16,64 ± 0,44) vyplnilo dotazníky, ale neabsolvovalo školenie modelu SIX Cs. Trénermi boli študenti tretieho ročníka programu stres, trauma a odolnosť na Tel-Hai College, ktorí absolvovali osemhodinový tréning modelu SIX Cs, aby mohli trénovať ostatných.

3. Analýza vzdelávacích potrieb

V ideálnom prípade by mal každý laik vedieť, ako poskytnúť základnú fyzickú prvú pomoc v krízových situáciách, aby pomohol fyzicky zraneným a zabránil ďalším škodám ešte pred príchodom záchranných tímov na miesto udalosti; to isté by malo platiť aj pre PFA. Na všetkých úrovniach komunity by mala existovať spoločná vedomostná základňa týkajúca sa krátkych zásahov, ktoré môžu dostatočne znížiť utrpenie, aby sa každej osobe, ktorá vníma akúkoľvek udalosť ako traumatickú, mohlo pomôcť vrátiť sa k normálnemu efektívnemu fungovaniu.



Model SIX C bol vytvorený s cieľom vyplniť túto medzeru a poskytnúť jednoduchý užívateľsky prívetivý pracovný model pre profesionálov, neprofesionálov, pracovníkov prvej pomoci a širokú populáciu, založený na neuropsychologických a psychologických korelátoch stresu.

2. Vzdelávacia aktivita

Model SIX C rieši potrebu šandardizácie intervencií PFA počas akútnej stresovej reakcie (ASR) a jeho zámerom je pomôcť posunúť osobu zo stavu bezmocnosti, pasivity a funkčnej neschopnosti do stavu aktívneho účinného zvládania v priebehu niekoľkých minút bezprostredne po PTE. Model je založený na štyroch teoretických a empiricky overených koncepciách:

- 1) odolnosť (Kobasa, 1979; Maddi, 2006);
- 2) koherencia (Antonovsky, 1979);
- 3) sebaúčinnosť (Bandura, Cioffi, Taylor a Brouillard, 1988)
- 4) o neuropsychológii stresovej reakcie, konkrétne o interakcii medzi limbickým systémom a prefrontálnou kôrou počas stresových udalostí

Koncept odolnosti

Koncept odolnosti sa vzťahuje na osobnostný konštrukt, ktorý spája tri postoje, ktoré zabezpečujú odolnosť voči stresovým udalostiam: odhodlanie, kontrola a výzva. Oddanosť je ochota byť zapojený/zahrnutý/byť súčasťou na rozdiel od toho, aby sme boli odpojení, izolovaní alebo odcudzení ľuďom, veciam, či situáciám. Kontrola zahŕňa snahu mať kontrolu nad udalosťami, ktoré sa odohrávajú v našom živote, prostredníctvom vlastnej schopnosti rozhodovať sa medzi dostupnými možnosťami namiesto toho, aby sme upadli do pasivity a bezmocnosti. Výzva znamená ochotu neustále sa učiť zo svojich skúseností namiesto toho, aby sme sa vyhýbali neistotám a potenciálnym hrozbám. Tieto tri faktory sú potrebné na to, aby ľudia našli potrebné podnety a odvahu premeniť potenciálne ohrozujúce stresujúce okolnosti na príležitosti na osobnú rast.

Sense of Coherence (SOC)

Developed by Aaron Antonovsky, describes the resources (i.e., psychological, social, and cultural) that people successfully use to defy illness. According to Antonovsky, the sense of coherence has three components:

- a) Comprehensibility: A conviction that things happen in an ordered and expected way and a feeling that one can understand and predict events in life;
- b) Manageability: A belief that one has the necessary skills and the resources to take care of what happens in life, that events are controllable and can be managed and;
- c) Meaningfulness: A sense that what happens in life is appealing and a source of satisfaction, that things in life are worthwhile one's efforts, that the world in some way makes sense.

Koherencia (SOC)

A. Antonovsky upresňuje definíciu koherencie a opisuje zdroje (t. j. psychologické, sociálne a kultúrne), ktoré ľudia úspešne využívajú na to, aby odolali chorobe. Podľa Antonovského má zmysel pre koherenciu tri zložky:

- a) zrozumiteľnosť: Človek je presvedčený, že veci sa dejú usporiadaným a očakávaným spôsobom, a má pocit, že dokáže pochopiť a predvídať udalosti v živote;
- b) zvládnuteľnosť: Človek je presvedčený, že má potrebné zručnosti a zdroje na to, aby sa postaral o to, čo sa v živote deje, že udalosti sú kontrolovateľné a dajú sa riadiť a;
- c) zmysluplnosť: Pociť, že to, čo sa v živote deje, je príťažlivé a je zdrojom uspokojenia, že veci v živote stoja za to, aby sa človek snažil, že svet má určitým spôsobom zmysel.



Sebaúčinnosť

Koncept sebaúčinnosti predstavuje dôveru v schopnosť človeka ovplyvniť udalosti, ktoré ovplyvňujú jeho život. Ľudia s vysokou sebaúčinnosťou - teda tí, ktorí veria, že môžu dosiahnuť veci na základe svojich vlastných schopností - a sú náchylnejší myslieť si, že ťažkosti sú výzvami, ktoré treba prekonať, namiesto toho, aby sa im vyhýbali.

Neuropsychologické aspekty reakcie na stres

Zameriava sa na mozgové okruhy zodpovedné za stresovú reakciu a interakciu medzi limbickým systémom a prefrontálnym kortexom (PFC) počas stresových udalostí. Ukázalo sa, že PFC je veľmi citlivý na škodlivé účinky stresu a že aj mierny akútny nezvládnutý stres môže spôsobiť rýchle zlyhanie prefrontálnej kognitívnej funkcie.

Počas stresových udalostí má hyperaktivita amygdaly tendenciu "vypínať" PFC, čím sa znižujú jej kognitívne schopnosti a schopnosť regulovať a kontrolovať reakciu amygdaly na strach. Vzniká tak začarovaný kruh, v ktorom primitívne okruhy mozgu kontrolujú správanie. Aktivácia PFC prostredníctvom kognitívne zameraných intervencií alebo hodnotení pomáha znížiť stresovú reakciu a znížiť reguláciu amygdaly.

Tieto zistenia tvoria základ pre pokus o posun spracovania traumatických spomienok z fragmentovaného a limbického dominantného režimu na organizovanejšie a prefrontálne spracovanie; posun od naratívnych a na emócie zameraných intervencií ku kognitívne zameraným intervenciám.

1. Všeobecné informácie

Model SIX C integruje tieto koncepty a neurobiologické základy stresu a odolnosti do šiestich hlavných intervenčných prvkov, z ktorých každý sa zaoberá rôznymi symptómami akútnej stresovej reakcie alebo odráža faktory odolnosti. Školenie prebiehalo v dvoch po sebe nasledujúcich dňoch, každý deň po tri hodiny, a pozostávalo z:

Hyperaktivita amygdaly => kognitívna verbálna komunikácia: Hneď po traumatizujúcej udalosti má hyperaktivita amygdaly tendenciu "vypnúť" PFC a vytvoriť tak začarovaný kruh, v ktorom primitívne mozgové obvody kontrolujú správanie. To sa dosahuje kladením krátkych kognitívnych otázok, ktoré súvisia s udalosťou. Otázky sa zameriavajú na tri hlavné dimenzie: "Ako dlho ste tu?" Množstvo: napr. "Koľko ľudí je zranených?" A výber z jednoduchých možností: napr. otázka "Chceš sa najprv porozprávať s rodičmi alebo s učiteľom?". Zámerom je stimulovať kognitívnu verbálnu komunikáciu s cieľom znížiť hyperaktivitu amygdaly a zároveň zvýšiť aktiváciu prefrontálnej kôry. Hlavným cieľom je "vytrhnúť" osobu z emocionálne zaťažených reakcií a navodiť jej jasnejšie myslenie, stanovenie priorít a prijímanie efektívnych rozhodnutí.

Bezmocnosť => výzva: Jedným z najfrustrujúcejších dôsledkov akútnej stresovej reakcie je pocit neschopnosti a zlyhania, ktorý môže zvýšiť bezmocnosť a pasivitu. Aby sme znížili pocit neúspechu, musíme človeku poskytnúť pocit úspechu a sebaúčinnosti. To možno dosiahnuť tým, že vyzveme osobu, aby uspela v malých jednoduchých kognitívnych behaviorálnych úlohách súvisiacich s udalosťou (NEbudeme sa snažiť odvieť pozornosť osoby od udalosti), napr. "Prosím, pozbierajte si všetky veci do tašky a uistite sa, že vám nič nechýba". Týmto spôsobom vyzveme osobu na efektívnu činnosť súvisiacu s udalosťou, ako aj poskytneme kognitívne výzvy, pričom to všetko znižuje pocit bezmocnosti a obnovuje pocit vlastnej účinnosti a zvládania. Tie môžu znížiť aktivitu amygdaly.

Bezmocnosť => kontrola: Podľa MKCH-10 je bezmocnosť jedným z faktorov, ktoré definujú udalosť ako traumatickú, preto je dôležité tento pocit okamžite znížiť, aby sa osoba dostala do funkčnejšieho stavu bez toho, aby sa snažila odvrátiť pozornosť od udalosti. To sa dosiahne tak, že sa osobe poskytne niekoľko



jednoduchých možností, z ktorých si môže vybrať (napr. otázka: "Musíme spočítať všetkých ľudí, chcete začať počítať alebo pomôcť s registráciou všetkých?"; "V ktorej oblasti uprednostňujete transfúziu krvi?"). Táto aktivita posilňuje kognitívnu aktiváciu prefrontálnej kôry, zlepšuje pocit kontroly jedinca na rozdiel od pocitu bezmocnosti a nekompetentnosti a opäť môže modulovať nadmerne aktívnu amygdalu.

Osamelosť => záväzok: Osamelosť je jedným z častých symptómov po PTE, ktorý vedie k ťažkostiam s návratom k normálnemu fungovaniu; preto je dôležité tento symptóm čo najskôr zvrátiť. To sa dosiahne tak, že sa osobe poskytne slovný záväzok o jej bezpečnosti a podpore, pričom sa ubezpečí, že pomáhajúci zostane, kým sa stresujúca udalosť neskončí; napr. slovami: "Sme tu s tebou, nikam neodídeme, kým nebudeš opäť v bezpečí". Tým sa zmierňuje pocit osamelosti a strachu, a preto sa zvyšuje schopnosť spolupracovať s pomáhajúcimi.

Zmätok => kontinuita: Zmätok je neschopnosť vytvoriť synchronizované rozprávanie o udalosti. Zmätenosť v dôsledku PTE je dôsledkom nadmerného vzrušenia sympatického nervového systému. Okrem toho, keď rozprávanie nie je synchronizované, osoba tiež nedokáže určiť presný bod ukončenia udalosti - čo môže prispieť k vtieravým myšlienkam, pretože z pohľadu osoby trpiacej akútnou stresovou reakciou sa udalosť neskončila a stále sa deje. To zdôrazňuje potrebu pomôcť osobe zrekonštruovať udalosť usporiadaným a kontinuálnym spôsobom čo najskôr bezprostredne po udalosti. Poskytnutie "kontinuity" zahŕňa vysvetlenie osobe základných chronologických prvkov udalosti a zdôraznenie koncového bodu, napríklad: "Pred tromi minútami ste boli účastníkom dopravnej nehody. Práve teraz sú tu zdravotníci a začínajú ošetrovať zranených ľudí. V nasledujúcich 2 - 3 minútach prejdeme k sanitke a odvezú vás do nemocnice na ďalšie vyšetrenia. Nehoda sa skončila!".

2. Účastníci

Zúčastnilo sa 108 stredoškolákov.

3. Lektori: príprava

Lektormi boli študenti tretieho ročníka programu stres, trauma a odolnosť na Tel-Hai College, ktorí absolvovali osemhodinové školenie o modeli SIX C, aby mohli viesť vzdelávacie aktivity.

4. Trvanie

Vzdelávanie trvalo 6 hodín počas dvoch dní.

Údaje o všeobecnej sebestačnosti, profesijnej sebestačnosti, odolnosti a vnímanom strese sa zbierali pred vzdelávacou aktivitou o SIX Cs (východiskový stav, čas 1), pri kontrole dva týždne po realizovaní vzdelávacej aktivity (čas 2) a pri kontrole tri mesiace po (čas 3).

5. Následná fáza

Dva týždne a tri mesiace po vzdelávaní sa zbierali údaje o predtým opísaných charakteristikách.

3. Hodnotenie výsledkov vzdelávania

Na hodnotenie všeobecnej sebaúčinnosti bola použitá General Self-Efficacy scale (GSE). Professional Self-efficacy (PSE) – profesionálna sebaúčinnosť bola hodnotená pomocou modifikovanej škály, nástroj pozostával zo siedmich výrokov, ktoré sa týkajú vnímania sebaúčinnosti respondenta, pokiaľ ide o schopnosť úspešne konať v oblasti stresu a traumy; schopnosť ovplyvňovať ľudí alebo organizácie; znalosť užitočných informácií a kontaktov; zdatnosť vo vyjednávacích zručnostiach; odbornosť v používaní techník stresu a traumy; schopnosť vytvoriť vhodnú podpornú sieť a ovládanie požadovaných zručností. Ako nástroj schopnosti vyrovnávať sa so stresom bola použitá The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). Ide o



päťfaktorový nástroj, ktorý obsahuje 25 položiek, z ktorých každá bola hodnotená pomocou päťbodovej škály (0 - 4). Faktor 1 odráža pojem osobnej kompetencie, vysokých štandardov a vytrvalosti.

Faktor 2 zodpovedá dôvere vo vlastné inštinkty, tolerancii negatívnych vplyvov a posilňujúcim účinkom stresu. Faktor 3 sa týka pozitívneho prijatia zmeny a bezpečných vzťahov. Faktor 4 súvisí s kontrolou a faktor 5 s duchovnými vplyvmi. Vnímaný stres bol hodnotený pomocou Perceived Stress Scale (PSS). Tento nástroj sa vo veľkej miere používa na hodnotenie vnímania stresu v každodennom živote a vo viacerých štúdiách sa ukázalo, že má dobré psychometrické vlastnosti. Nástroj obsahuje 14 položiek týkajúcich sa pocitov a myšlienok v poslednom mesiaci a poskytuje odpovede na frekvenciu týchto myšlienok a pocitov počas posledného mesiaca podľa Likertovej škály v rozsahu od 0 = nikdy do 4 = veľmi často. Nástroj odráža vnímanie stresu a schopnosť vyrovnávať sa s ním.

1. Vnímaná spokojnosť

Študenti v rámci vzdelávacej aktivity opisovali spokojnosť s kurzom, uvádzali, že sa cítia schopnejší v krízových situáciách, že prežívajú menšiu úzkosť a neistotu.

2. Vyhodnotenie výsledkov.

Izraelské ministerstvo zdravotníctva doteraz uznalo tento prístup za izraelský národný model PFA, pričom vychádzalo z predpokladu, že hoci sú intervencie pri mimoriadnych/krízových udalostiach/situáciách krátke, niekedy trvajúce len niekoľko sekúnd alebo minút, ich následky sa môžu prejavovať ešte mnoho rokov po udalosti. Doteraz sa efektivita a životaschopnosť modelu preukázala v extrémnych krízových podmienkach (operácia Pilier obrany, operácia Ochranné ostrie, zemetrasenia atď.), ako aj pri mnohých lokálnych udalostiach, ako sú záchranné akcie a nehody.

Tieto výsledky podporujú účinnosť intervencií SIX C pri zabezpečovaní a udržiavaní lepšej GSE, PSE a odolnosti a zníženej úrovne vnímaného stresu z dlhodobého hľadiska.

- Skupina SIX Cs dosiahla výrazne vyššie skóre v oblasti GSE (sebaúčinnosť) ako kontrolná skupina.
- Skupina SIX Cs dosiahla výrazne vyššie skóre v PSE (profesionálna sebestačnosť) ako kontrolná skupina.
- Skóre vnímaného stresu sa v skupine SIX Cs výrazne znížilo.
- Skupina SIX Cs dosiahla významne vyššie skóre v oblasti odolnosti ako kontrolná skupina.

3. Poznatky

Školenie zvyšuje znalosti v oblasti neuropsychológie stresovej reakcie.

4. Zručnosti

Zručnosti sú zamerané na aktiváciu kognitívnych stratégií prostredníctvom výzvy, ktorá pacientovi poskytne pocit úspechu a sebaúčinnosti, aktiváciu kontroly nad situáciou (v porovnaní s pocitom bezmocnosti) a zaradenie situácie a udalosti do kontinua pomocou naratívneho prístupu.

5. Kompetencie

Získané kompetencie sú zmiernenie akútneho stresu a deaktivácia funkcie amygdaly (nadmerná emočná reakcia a zmätenosť).



Prípadová štúdia č. 4

Vzdelávacie aktivity v Open Psychotherapy Centre (OPC-EL) počas obdobia pandémie Covid-19 2020

Spracovali: *Institute of Group Analysis Athens*

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

Kľúčové slová: *Skupinová analýza, pandémia, vzdelávanie*

1. Opis vzdelávacej aktivity

1. Kontext

Od roku 1982 poskytuje Institute of Group Analysis Athens (IGAA) (Inštitút skupinovej analýzy v Aténach) - vzdelávacia organizácia fungujúca ako výcviková komunita - päťročný odborný výcvik v skupinovej analýze v spolupráci s Department of Open Psychotherapy Center (OPC) (terapeutickým oddelením Otvoreného psychoterapeutického centra. OPC predstavuje autonómne, sebestačné, neziskové denné oddelenie, ktoré nie je finančne podporované štátom ani žiadnou súkromnou alebo verejnou organizáciou v Grécku alebo mimo neho, špecializované na "ťažké" psychiatrické kategórie (bipolárne, psychotické, poruchy osobnosti). IGAA a OPC sídlia spoločne na tom istom mieste, čím sa vytvorila nepretržitá súhra terapeutických a vzdelávacích činností, ktorá viedla k mnohým praktickým a teoretickým revíziám, zlomovým bodom a inováciám v oblasti vzdelávania. Počas obdobia lockdownu, ktoré sa začalo v polovici marca 2020, IGAA a OPC (vrátane ďalších troch vzdelávacích inštitútov) prijali výzvu a zodpovednosť pokračovať vo svojej práci a poskytovať svoje vzdelávacie a terapeutické aktivity online, pričom dovtedy všetky prebiehali osobne a na mieste.

2. Účastníci

Premena osobných terapeutických a vzdelávacích aktivít na online si vyžadovala okamžitú a flexibilnú adaptáciu administratívnych pracovníkov, sekretárov, školiacich pracovníkov a pacientov, spolu takmer 500 účastníkov.

3. Analýza vzdelávacích potrieb

Nárast v oblasti terapeutických požiadaviek, či už existujúcich, alebo tých, ktoré vznikli v dôsledku opakovaných lockdownov, si vyžadoval včasnú psychologickú intervenciu a školenie personálu v oblasti online komunikácie. Potreby odbornej prípravy zahŕňali účasť na online:

1. Terapia (osobná)
2. Teória
3. Klinická prax
4. Supervízia (skupinovo-analytická supervízia, prístup, ktorý v IGAA vytvoril I.K. Tsegos)
5. Účasť na komunitných aktivitách výcvikovej komunity
6. Skúsenosti s výskumom a písaním



2. Vzdelávacia aktivita

1. Všeobecné informácie

IGAA uplatňuje v OPC kombináciu klasického klinického výcviku a vzdelávania. Všetky semináre, úvodné kurzy a priebežné vzdelávanie odborníkov, ktoré boli ponúknuté členom IGAA a OPC v Grécku v roku 2020, boli online. Účastníkom odbornej prípravy boli ponúknuté štyri rôzne typológie odbornej prípravy:

1. Online teória (raz za dva týždne)
2. Online klinická prax v a) individuálne sedenia (týždenne a raz za dva týždne), b) psychoterapeutické skupiny (týždenne a raz za dva týždne), c) socioterapeutické skupiny (týždenne a raz za dva týždne) a d) skupinové analytické terapeutické komunity (denne a raz za dva týždne).
3. Online individuálna a skupinová supervízia (týždenne a raz za dva týždne)
4. Online semináre v Aténach a v provinciách.

2. Účastníci

- 14 lektorov/členov výborov pre odbornú prípravu,
- 49 účastníkov, ktorí plnili výcvikové povinnosti, vrátane spoluvedenia takmer 70 skupinovo-analytických skupín (psychoterapeutických a socioterapeutických) terapeutického sektora (so 180 členmi/pacientmi),
- množstvo ľudí, ktorí sa zúčastňovali na seminároch, workshopoch, supervíziách

3. Lektori: príprava

Skupinoví analytici tréneri IGAA a OPC, ktorí sú realizujúci psychoterapiu nepoužívali až do vypuknutia pandémie online intervencie, pretože sa domnievali, že stretnutia prostredníctvom technológií by sa mali uskutočňovať len vtedy, keď si to podmienky naozaj vyžadujú, a nie bez námahy, z dôvodu pohodlia na oboch stranách (terapeutov a pacientov). Majúc na pamäti túto terapeutickú filozofiu, keď vláda v polovici marca 2020 rozhodla o prvom lockdowne, bol to dosť veľký šok, pretože zo dňa na deň museli lektori (a terapeuti) urobiť obrovské zmeny vo svojej každodennej práci: 320 pacientov mesačne.

4. Trvanie

V priebehu týždňa začali všetky stretnutia prebiehať online, často s technologickou pomocou členov. Terapeutické komunity organizovali denný program so socioterapeutickými skupinami. Predtým nebolo nič odskúšané a neboli žiadne predchádzajúce skúsenosti s takouto situáciou. Prvé stretnutie každej on-line skupiny bolo prieskumné. Pracovníci komunit sa starali len o štrukturálne prvky: členstvo, čas. A tak, keďže jedným zo základných princípov skupinovej analýzy je "dôverovať skupine", toto úsilie sa začalo. Po mesiaci a pol sa táto "on-line" terapeutická komunita skončila a vrátila sa obvyklá forma "in-face". Iba veľké skupinové stretnutia terapeutickú a výcvikovú komunitu fungovali aj naďalej on-line, pretože ich počet (viac ako 30 účastníkov) neumožňoval zabezpečiť potrebné opatrenia (rozostupy).

5. Následná fáza

Neuskutočnili sa žiadne následné štúdie o lektoroch/terapeutoch zapojených do vzdelávacích aktivít, avšak následná spätná väzba sa priebežne poskytovala prostredníctvom supervízie, stretnutí zamestnancov a mítingov.



3. Hodnotenie výsledkov vzdelávania

1. Vnímaná spokojnosť

Vnímaná spokojnosť sa merala prostredníctvom účasti členov/účastníkov/účastníčok na vzdelávacích a terapeutických aktivitách a spätnej väzby získanej na konci týchto aktivít a stretnutí prostredníctvom zberu pripomienok a návrhov.

2. Vyhodnotenie výsledku z hľadiska:

1. Poznatkov

- Boli poskytnuté základné poznatky o intervenciách v krízových situáciách.
- Porovnanie medzi psychoterapiou tvárou v tvár a on-line stretnutiami: nevyhnutná, ale úspešná spolupráca v histórii výziev.
- Uistenie o hodnote aktivít v socioterapeutických skupinách, aj keď členovia boli oddelení.
- Krízové situácie si vyžadujú personál s vysokým štandardom odbornej prípravy.
- Z historického hľadiska bola skupinová analýza prvou metódou, ktorá sa uplatňovala a ktorá sa väčšinou používala samostatne, ako aj v spojení s inými skupinovými prístupmi. Stalo sa tak preto, lebo sa zdalo, že spája sociálny spolu s psychodynamickým rozmerom terapie, pričom sa zameriava nielen na "choré", ale aj na "zdravé" aspekty: pôsobenie v skupine, s vedúcim ako "najsúkúsennejším členom", posilňuje zodpovednosť a napomáha ústupu/redukovaniu/vyhnutiu sa regresu.
- Kombinácia komunity a skupinovej analýzy sa stala pokrokovým a tvorivým faktorom tak pre skupinovú analýzu, ako aj pre terapeutickú komunitu a viedla k nasledujúcej definícii: "Terapeutická alebo výcviková komunita je metóda psychoterapie/výcviku, ktorá mobilizuje a využíva zdravú a reálnu časť Ega, a to tak pacientov, ako aj terapeutov, účastníkov výcviku a trénerov, na osobný rozvoj, ako aj na bezproblémové fungovanie organizácie; sleduje sa maximálne poznanie a skúsenosť, založené na vytváraní vzťahov a neustálom striedaní rolí, jasne, zodpovedne a s prispôsobivosťou" (Tsegos, 1988, 2002).
- "Terapeutické podmienky sa môžu líšiť a tzv. psychoterapeutická technika sa môže líšiť v závislosti od kontextu, v ktorom sa uplatňuje" (Foulkes, 1975).
- Pokračovanie liečby, dokonca aj online, uľahčovala filozofia komunity, ktorá pacientom v kríze poskytovala štruktúru, istotu a stabilitu, najmä počas pandémie Covid-19. Práve štruktúrne predpisy a praktické opatrenia poskytujú vonkajší obal, rámec liečby, ktorý je nevyhnutným a ochranným faktorom pre vnútorné fungovanie terapeutických procesov a výsledkov (Giannakopoulou, 2015).

2. Zručnosti

- Využívanie zdrojov, predstavivosti a flexibility s cieľom prekonať osobné obmedzenia a obavy a prispôsobiť terapeutickú prácu aktuálnemu stavu.
- Zvládanie a znášanie utrpenia z neznámeho, neistoty novej reality a nejednoznačných výsledkov.
- Založené na myšlienkach zodpovednosti, občianstva a posilnenia, terapeutické komunity sú zámerne štruktúrované tak, aby podporovali osobnú zodpovednosť a vyhýbali sa neužitočnej závislosti od profesionálov.

3. Kompetencie

- Psychoterapia prístupná všetkým pacientom, výcvik prístupný účastníkom výcviku počas a napriek sociálnym a hygienickým obmedzeniam.



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.

- Online sedenia, vzdelávacie aktivity a terapeutické aktivity ponúkli potrebný, stabilný terapeutický kontext, keď sa všetky známe kontexty vplyvom pandémie otriasali.
- Online sedenia, školenia a terapeutické aktivity dopomohli v tomto období udržať predtým vytvorené vzťahy.
- Skupinový analytický prístup sa zameriava na zdravú časť Ega, a to prostredníctvom využitia aktivít. Keďže skupinová analytická socioterapia využíva aktivity ako terapeutický prostriedok, nevyžaduje vysokú verbálnu komunikáciu.
- Skupinovo-analytická situácia podporuje: a) aktívnu účasť, b) komunikáciu v permissívnej atmosfére, c) pozorovanie v sociálnom prostredí (Foulkes, 1948).

Referencie:

- 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.
- Τοέγκος, Ί.Κ. 2002. **Οί Μεταμφιέσεις του Ψυχοθεραπευτού.** Αθήνα: Στιγμή.



Prípadová štúdia č. 5

Výcvik v psycho-pedagogickej intervencii a prevencii proti šikanovaniu a kyberšikanovaniu podľa Adlerovskej metódy individuálnej psychológie

Spracovali: IAAP – Institut Alfred Adler de Paris (FR)

Autori: Christelle Schläpfer

Kľúčové slová: Adlerovská psychológia, Individuálna psychológia, šikana, tréning, škola

1. Opis vzdelávacej aktivity

1. Kontext

Hoci sa o šikanovaní hovorí oveľa viac a na mnohých školách sú realizované rôzne aktivity zamerané na prevenciu, miera šikanovania vo všeobecnosti neklasá, ale narastá (hodnotenie PISA 2018). Okrem toho počas pandémie bol celosvetovo zaznamenaný aj nárast kyberšikanovania v priemere o takmer 40 %, čím sa počet obetí šikanovania na celom svete dostal na veľmi vysokú úroveň.

2. Účastníci

(Kyber)šikanovanie je skupinový jav a nedochádza k nemu len medzi obeťou a šikanujúcim. Do úvahy treba brať celý systém. Zvyčajne sa to obmedzuje na triedu (obeť, šikanujúci, nasledovníci, diváci). Nezriedka sa stáva, že učiteľ, rodičia, riaditeľ školy (hoci aj nevedome) priamo alebo nepriamo uprednostňujú situáciu šikanovania. Okrem toho sa stáva aj to, že šikanovanie sa vyskytuje naprieč celým systémom. Kyberšikanovanie si po odhalení vyžaduje okamžitý zásah. V závislosti od formy kyberšikanovania to musia urobiť príslušné policajné útvary, pretože musia okamžite zastaviť šírenie obrázkov, údajov a slov, ktoré ovplyvňujú obraz, súkromie a bezpečnosť maloletej obeť. Zásah polície však nestačí. Mimoriadne dôležitá je aj psycho-pedagogická práca s triedou a podpora obeť.

Prípad šikanovania predstavuje krízovú situáciu a niekedy aj stav núdze. Táto forma násillia nie je viditeľná, na rozdiel od konfliktov, ktoré si vyžadujú iný typ zásahu. Školy veľmi často nevedia rozlíšiť oba problémy, a tak môžu situáciu ešte zhoršiť. V mnohých krajinách skutočne chýba koncepcia, ktorá by sa zaoberala (kyber)šikanovaním v systémoch a naprieč systémami. A v tomto smere zatiaľ neexistuje ani vedecká literatúra. Pani Christelle Schläpferová (ako odborníčku) v súčasnosti vo Švajčiarsku školy volajú v takýchto krízových situáciách. Poskytuje rozhovory mnohým novinám a časopisom a umožňuje odborníkom z psychosociálnej oblasti pristupovať k problému šikanovania novým spôsobom.

Keď dôjde k šikanovaniu, znamená to, že obeť a s ňou spojený systém vzťahov* dosiahli bod zlomu. Deti totiž vedia, že je to "zlé", a preto šikanujú tajne, na chodbách a na schodoch, ale zriedkavo v triede pred očami všetkých a učiteľov. Preto to nevidíme a musíme to čítať inak. Zvyčajne rodičia bijú na poplach.

Šikanovanie je proces, ktorý sa môže rýchlo zhoršiť**, na rozdiel od predsudkov a rozšíreného názoru, že sa vyvíja pomaly, v rozmedzí 3 až 6 mesiacov. Šikanovanie sa môže stať nekontrolovateľným už za 10 dní a jeho dôsledky môžu byť zničujúce pre celú komunitu, nielen pre triedu a školu.



Francúzsky zákon Balanant z 3. marca 2022 v článku 222-33-2-2 francúzskeho trestného zákonníka zdôrazňuje, že šikanovanie v škole a kyberšikanovanie sú trestné činy. Internet a školy už nie sú územím bez zákona. Ten istý zákon zdôrazňuje odbornú prípravu na prevenciu a intervenciu šikanovania, pričom úlohou a hlavnou postavou sa stáva asistent učiteľa, ktorý má tento jav včas odhaliť a vyhľadať pomoc. Napokon zákon pridáva do kurzov občianskej a spoločenskej prípravy/náuky zložku venovanú zvyšovaniu povedomia o rizikách spojených so šikanovaním na školách zameranú na študentov a zamestnancov škôl.

3. Analýza vzdelávacích potrieb

Mnohí postihnutí študenti nevyhľadajú pomoc, pretože sa obávajú, že by sa situácia (kyber)šikanovania mohla zhoršiť (čo sa skutočne môže stať). (Kyber)šikanovanie sa veľmi líši od krátkodobých konfliktov a hádok. Typ intervencie v skutočnosti rozhoduje o tom, ako udržateľne sa dajú situácie (kyber)šikanovania vyriešiť a ako sa dá zlepšiť klíma v triede. Nie každá intervencia je v prípadoch (kyber)šikanovania užitočná, niektoré dokonca situáciu zhoršujú. V závislosti od situácie šikanovania sú potrebné individuálne vhodné opatrenia. V konečnom dôsledku nejde len o zastavenie (kyber)šikanovania, ale aj o uzdravenie - a zlepšenie klímy v triede. Preto je naliehavo potrebné chápať (kyber)šikanovanie komplexne (Adler) a neprístupovať k nemu už len na symptomatickej úrovni, pretože tresty a konfrontácia môžu (kyber)šikanovanie podporiť.

(Kyber)šikanovanie môže zanechať traumatické následky pre skupinu a komunitu a je obzvlášť problematické pre priamu obeť. Mnohí rodičia a pedagógovia sa tvárou v tvár situáciám (kyber)šikanovania cítia ohrození a bezmocní.

Žiaľ, len veľmi málo učiteľov a školských sociálnych pracovníkov je vyškolených na prevenciu, odhaľovanie a udržateľné riešenie (kyber)šikanovania. Nesprávnym zásahom niektorí pedagógovia situáciu ešte zhoršujú. V niektorých prípadoch dôjde ku krátkodobému zlepšeniu, len aby sa krátko nato opäť rozohorelo, často ešte rafinovanejšie ako predtým. Preto je naliehavo potrebné, aby boli ľudia z rôznych odborov vyškolení na podporu systému okolo rodiny a školy, keď ide o šikanovanie, resp. o prevenciu šikanovania.

2. Vzdelávacia aktivita

1. Všeobecné informácie

Školenie prebieha online prostredníctvom služby ZOOM.

V prvom kroku sa zobrazia psychologické pozadia: Na základe individuálnej psychologickej teórie sa poukazuje na to, ako sa všetko točí okolo spolupatričnosti (kľúčový princíp individuálnej psychológie: Gemeinschaftsgefühl) a ako šikanujúci reagujú kompenzačným spôsobom z pocitu menejcennosti. Táto skutočnosť slúži ako základ a ukazuje, prečo je potrebná zmena paradigmy v prevencii a intervencii.

Účastníci sa dozvedia o rôznych druhoch šikanovania a kyberšikany. Okrem toho lektori spoločne riešia, ako môžu rozpoznať (kyber)šikanovanie a elegantne ho odlíšiť od konfliktov. Okrem toho sa lektori poukazujú na rôzne možnosti intervencie a prevencie. Okrem iného aj metaforickú prácu, ktorej cieľom je senzibilizovať študentov, aktivizovať ich empatiu a participatívne ich zapojiť do riešení.

Druhý deň slúži na prehĺbenie a zahŕňa najmä diskusie o prípadoch, keďže každý prípad (kyber)šikanovania je iný a účastníci by mali získať istotu, pokiaľ ide o analýzu a jednotlivé intervenčné opatrenia. Okrem toho sa podrobnejšie preskúmajú právne aspekty, prediskutujú sa nové trendy na scéne (kyber)šikanovania a zohľadní sa prispôbenie prostredia/materiálov v závislosti od cieľovej skupiny.



2. Lektori: príprava

Toto školenie je určené výlučne pre odborníkov z psychologickkej a pedagogickej oblasti: psychológov, psychosociálnych poradcov, rodinných poradcov, trénerov detí a mládeže, učiteľov a školských sociálnych pracovníkov, rodičovských facilitátorov.

3. Trvanie

Hlavnou časťou sú dva dni školenia/vzdelávacej aktivity, ktoré sa konajú s mesačným odstupom, aby lektori mohli zozbierať prípady (kyber)šikanovania na diskusiu o prípadoch.

Súčasťou je aj 2x 3h skupinová supervízia pre diskusie o prípadoch.

Lektori získajú neobmedzený prístup k online platforme kurzu s pravidelne aktualizovanými informáciami a materiálmi a pripravenými šablónami.

4. Následná fáza

Niekoľkokrát ročne je možné zúčastniť sa skupinovej supervízie.

3. Hodnotenie výsledkov vzdelávania

1. Vnímaná spokojnosť:

Účastníci vzdelávacej aktivity majú možnosť sledovať supervízne momenty, kde je možná a plynulá diskusia o priebehu školiteľom a so skupinou

2. Vyhodnotenie výsledku z hľadiska vedomostí, zručností a kompetencií

- Účastníci budú vedieť rozlíšiť konflikty od šikanovania a budú vedieť, prečo je pre intervenciu tento rozdiel taký dôležitý.
- Účastníci spoznajú ciele šikanovania
- Účastníci spoznajú rôzne štádiá a dôsledky šikanovania
- Účastníci budú poznať rôzne typy a odtiene šikanovania a kyberšikanovania
- Účastníci budú schopní rozpoznať šikanovanie, aj keď im o ňom deti nepovedia, a to skôr pomocou metódy analýzy kontextu ako pomocou dotazníkov
- Účastníci budú vedieť, čomu sa treba striktne vyhnúť, aby sa zabránilo zhoršeniu situácie šikanovania
- Účastníci budú poznať rôzne možnosti intervencie v závislosti od toho, či ide o konflikt, šikanovanie alebo kyberšikanovanie.
- Účastníci sa naučia pracovať s nepriamou metódou a metaforickými technikami
- Účastníci sa naučia pracovať s globálnou metódou a koordinačnými úlohami
- Účastníci budú poznať nástroje prevencie proti šikanovaniu
- Účastníci budú vedieť, ako podporiť svoju cieľovú skupinu v prípadoch šikanovania v závislosti od prostredia: Prevencia a intervencia v školských triedach, poradenstvo pre rodičov, kurzy pre rodičov, podpora obetí, školské poradenstvo atď.



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.

Ak chcete získať viac informácií, prejdite na IAAP Good Practice A), prípadové štúdie 2, týkajúce sa tejto supervízie. (IAAP Section, Christelle Schläpfer).

* Christelle Schläpfer, being published (2023).

** “Wer sich gleichwertig fühlt, braucht andere nicht fertigzumachen” (Anyone who feels equal does not need to put others down), Fritz Fränzi, Das Schweizer ElternMagazin, 2022.



Prípadové štúdie č. 6

Intervencia na podporu procesu smútenia a komunikácie v rodine pre rodiny po strate rodiča

Spracovali: Jan Kochanowski University (Poland)

Autori: Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreicbergs & Josefin Sveen

Kľúčové slová: smútenie, reziliencia, intervencia

1. Opis vzdelávacej aktivity: Intervenčná práca s rodinou

Traumatické udalosti niekedy ovplyvňujú celú rodinu. Takouto udalosťou je úmrtie člena rodiny. Aj v tomto prípade je potrebné vykonať intervenčnú prácu nielen individuálne, ale s celým rodinným systémom.

Táto práca zahŕňa zručnosti, ako sú:

- a) Uskutočnenie rodinnej konzultácie (kontakt a hodnotenie)
- b) plánovanie pomoci (kombinácia mnohých intervenčných metód),
- c) Prepojenie individuálnej intervencie s intervenčnou prácou s rodinou

Vzdelávacie zručnosti pre prácu s rodinami zahŕňajú vedomosti a odbornú prípravu.

Realistická a účinná pomoc pri prežívaní traumy (najmä rodinnej traumy, napr. pri náhlom úmrtí člena rodiny) by mala zahŕňať nielen individuálnu pomoc, ale aj pomoc zameranú na celý rodinný systém. Tento typ traumy totiž vážne ovplyvňuje fungovanie rodinného systému. Okrem toho, náprava nie je len individuálna, ale aj komunitná (rodinná).

Cieľom prvého kontaktu s rodinou je poskytnúť podporu celej rodine a jednotlivým členom rodiny, vytvoriť atmosféru bezpečia a posúdiť situáciu a úroveň fungovania rodiny. Zásady kontaktu s rodinou sú založené na rovnakom prístupe ku každému členovi rodiny (rovnaký prístup, rovnaká podpora, rovnaké zaobchádzanie), zlepšení komunikácie a spoločných očakávaniach.

Odborná príprava v oblasti práce s rodinou musí zahŕňať nácvik zručností v reálnej výcvikovej skupine. Intervenčná práca s rodinami si vyžaduje základné zručnosti párovej a rodinnej terapie.

2. Všeobecné informácie: posúdenie krízovej situácie

Posúdenie závažnosti traumatickej krízy sa týka jednotlivcov aj celého rodinného systému. Posúdenie fungovania rodinného systému zahŕňa:



- Opis traumatickej udalosti a reakcie každého člena rodiny na túto udalosť. Spoznanie perspektívy pohľadu na ťažkosti, ktoré vznikli na strane každého člena rodiny.
- Opis zmien vo fungovaní systému po udalosti: ohrozenie rodiny, rodinné roly, rodinné vzťahy, hranice v rodinnom systéme, komunikácia v rodine, rodinné zdroje, podpora mimo rodiny. Veľmi dôležité je posúdiť, ako sa rodina snaží vyrovnať s traumatickou udalosťou.
- Opis zdrojov rodiny a odolnosti rodiny.

Správne posúdenie vplyvu traumatickej udalosti na každého člena rodiny a na celý rodinný systém je základom pre určenie foriem pomoci.

3. Intervencia

Intervenciu týkajúcu sa rodiny by mal viesť dvojčlenný tím. Do intervencie sa môže zapojiť viac ľudí s rôznymi špecializáciami (napr. lekár, právnik, sociálny pracovník). Proces intervencie by mal odkazovať na fázy intervencie. Etapy priebehu intervencie:

- a) Konzultácie s rodinou (kontext rodinného hlásenia, privítanie, podpora, diagnostika problému a krízovej situácie, očakávania členov rodiny, navrhované riešenia),
- b) Identifikácia a realizácia zmien (kombinácia individuálnej intervencie a celorodinných dopadov, posilnenie rodinných zdrojov).
- c) Záverečná fáza (ukončenie kontaktu s rodinou, naznačenie ďalších foriem pomoci).

Okrem znalosti fáz intervencie by mal intervenčný psychológ poznať základné princípy rodinnej terapie. Je to dôležité pre dosiahnutie cieľov a úloh vyplývajúcich z rodinnej intervencie. Naučenie sa poskytovania rodinnej intervencie sa týka aj rozvoja schopnosti spolupracovať s inými odborníkmi a inštitúciami.

4. Efekt

Zvládnutie základných zručností práce s rodinou, ktorá prežila traumy zo straty, prináša dobré výsledky v intervenčnej práci psychológa. Správna kombinácia individuálnej práce a práce s rodinou posilňuje účinky práce intervenujúceho psychológa.

Referencia: Kissane, D. W., & Hooghe, A. (2011). Family therapy for the bereaved. In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer, & G. F. Thornton (Eds.), *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice* (pp. 287–302). Routledge/Taylor & Francis Group.



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.

Pod'akovanie



Jana Kochanowskiego University of Kielcach (PL)



Associazione per l'EMDR in Italia (IT)



Presov University (SK)



Institut Alfred Adler de Paris (FR)



Institute of Group Analysis Atene (EL)



Asociace klinických psychologů České republiky (CZ)



Graphic design:

