

Nové trendy v edukaci jedinců
s poruchami emocí a chování
v praxi

Zpráva o aktuální situaci v DÚM
Brno

Klientela DÚM

DÚM přijímá své klienty převážně v období jejich adolescence (15 – 18 let).

Témata

- ❖ **Hlavní znaky adolescence**
- ❖ **Rizikové faktory v anamnéze klientely DÚM a VÚ**
- ❖ **Dominující důvody pro umístění klienta do DÚM a VÚ**
- ❖ **Výchovné zásady, přístupy a opatření v zařízeních**
 - ❖ **Základní požadavky na pracovníka v zařízení**

Hlavní znaky adolescence

- ❖ Adolescenční mýty

V oblasti sebepojetí

- ❖ narcismus, náladovost, přechodný regres v chování
- ❖ psychosociální moratorium (kult nezralosti)
- ❖ adolescenční egocentrismus – touha po svobodě v rozhodování
- ❖ emoční presentismus - důraz na silné aktuální prožívání
- ❖ difúzní identita – dezorientace v sobě samém
- ❖ tělové schéma - dominantní součást identity

V oblasti sebepojetí - pokračování

- ❖ flexibilita v myšlení, nezatíženost zkušeností (výhoda i nevýhoda)
- ❖ zkušenost jiných nemá korigující sílu
- ❖ hledá nové způsoby řešení problémů, mnohdy jsou logicky správné, ale bez ohledu k situačně-kontextovým faktorům
- ❖ volí jednoznačná, zásadní, absolutní a rychlá řešení, kompromis není příliš žádoucí
- ❖ dokáže se nadchnout pro věc
- ❖ má tendenci rychle naplňovat cíle, potřebu jejich neodkladného uspokojení

Psychosociální oblast

Vztah s rodiči a autoritami

- ❖ postupná emancipace
- ❖ tendence k vzájemnému vyrovnávání vztahů – dospělý x dospělý
- ❖ psychického osamostatňování - posilování pocitů osobní autonomie
- ❖ příklonem k rodiči opačného pohlaví a rivalizací s rodičem stejného pohlaví
- ❖ tlak autorit přispívá k nejistotě – důsledkem je konformita, neangažovanost, generalizovaný negativismus nebo otevřená revolta

Vztahy s vrstevníky

- ❖ originální projev nebo výkon slouží jako prostředek k dosažení sociální akceptace a prestiže
- ❖ tělesná atraktivita usnadňuje dosažení významnější sociální pozice

Povinnosti a vztah k práci

- ❖ škola jako prostředek k dosažení lepší profesní a sociální role zpravidla nefunguje
- ❖ tendence dosáhnout výsledků s nejmenším možným úsilím, tak, aby se nedostal do rozporu s vlastním sebehodnocením, do konfliktu s vrstevníky

Povinnosti a vztah k práci - pokračování

- ❖ profesní vzdělávání je chápáno mnohdy jako nutné zlo
- ❖ adolescenti s nízkým nadáním a s jinými školními problémy nemají možnost volby jdou obvykle tam, kde jsou ochotni ho přijmout

Specifika výchovných přístupů

- ❖ uspořádání identity – zde je důležité zejména: sebepoznání, vztahová příslušnost (umožnit intimní vztahy s vrstevníky, příslušnost ke skupině)
- ❖ znovunabytí důvěry k dospělým: nabízet alternativní modely “dospělého” chování
- ❖ potvrzení svobody v rozhodování: podporovat vlastní reflektovanou volbu, vést k uvědomování si možných následků. Zároveň nabízet alternativy a možnosti změny
- ❖ tvorbu sebepojetí: respektovat vztah dospívajícího k vlastnímu tělu a podporovat péči o zevnějšek. Respektovat snahu o atraktivitu a sebeprosazení
- ❖ rozvoj emocí a radost z činnosti: těžit z nadšení pro činnost
- ❖ rozvoj sebepojetí: Nabízet možnosti pro sebepoznání a korekci sebepojetí. Využívat skupinové dynamiky a peer efektů
- ❖ naplnění potřeby seberealizace a výkonnosti: Pomáhat formulovat krátkodobé cíle, rychle jich dosahovat a prezentovat výsledky práce

Specifika výchovných přístupů - z hlediska klientely DÚM

- ❖ pomoci klientovi porozumět vlastní rodině (vztahů, silným a slabým stránkám, potenciálu rodiny). Pomoci nacházet alternativy života mimo rodinu a možnosti osamostatňování se
- ❖ pomoci klientovi poznat vlastní minulou zkušenost, rozumět jí. Nabídnout jinou zkušenost
- ❖ pomoci strukturovat osobní hodnotový systém ve vztahu k obecně uznávaným hodnotám
- ❖ Podporovat sebeúctu klienta, umožnit korekci sebehodnocení

Opakující se rizikové faktory v anamnéze klientely DÚM a VÚ

Rodinná anamnéza

- ❖ dysfunkční rodina (alkoholismus nebo jiná závislost v rodině, sociálně slabá rodina – na hranici chudoby, zneužívání rodiči, týrání rodiči – psychické i fyzické, trestná činnost rodičů, psychiatrická zátěž v rodině, ...)
- ❖ neúplná nebo restrukturalizovaná rodina (svobodná matka, rozvod rodičů, náhradní partner, adoptivní rodina, pěstounská rodina...)

Rodinná anamnéza - pokračování

- ❖ úplná rodina bez výrazných patologických vnějších projevů (výchovná nejednotnost – např. hyperprotektivní otec nebo matka, nepřiměřená očekávání rodičů, nejasné nebo jinak “zvláštní” rodinné vztahy, rodiče emočně chladní nebo odmítající dítě, rodiče fyzicky nebo psychicky handicapovaní ...)
- ❖ jiné rizikové, situačně – kontextové faktory v rodině (úmrtí, vystěhování, jiné závažné a náhlé události v rodině...)

Osobní anamnéza

Nejčastější diagnózy

- ❖ ADHD syndrom, LMD
- ❖ disharmonický vývoj osobnosti (progredující)
- ❖ poruchy chování determinované viktimologickou problematikou (týrání, deprivace a subdeprivace ...)
- ❖ dospívající s osobnostními rysy impulsivity, sugestibility, submisivity
- ❖ dospívající s akutním návykem nebo s hraničním zneužíváním návykových látek
- ❖ mentální retardace obvykle v kombinaci s výše zmíněnými diagnostickými riziky

Osobní anamnéza - pokračování

Vnější vlivy a faktory

- ❖ problémy spojené s negativními životními událostmi v dětství (viz rodinná anamnéza)
- ❖ problémy spojené s širším sociálním prostředím, ve kterém se dospívající pohybuje (např. kvalita a množství kontaktů s přáteli a jejich základní charakteristika, volnočasové aktivity, životní styl...)
- ❖ problémy spojené s procesem vzdělávání
- ❖ problémy spojené s bydlením a ekonomickými okolnostmi života klienta, s životním prostředím, s právními okolnostmi rodinných vztahů apod.

Osobní anamnéza - pokračování

Osobnostní zvláštnosti a poruchy se manifestují zejména v oblastech

- ❖ péče o sebe, udržování osobní hygieny a tělesného zdraví, životospráva ...
- ❖ péče o své okolí a životní prostředí ...
- ❖ pracovní výkonnost, ochota k pracovní kázni, kvalita pracovního výkonu, motivace k udržení pracovního (studijního) zařazení...
- ❖ rodinné soužití
- ❖ širší sociální chování v ostatních sociálních rolích (např. snížená schopnost jednání s cizími a neoblíbenými lidmi, způsoby reagování na požadavky okolí ...)

Osobní anamnéza - pokračování

Jde o dospívající s následujícími specifiky v osobnostní struktuře

- ❖ city jsou pro ně ohrožující, nahrazují je činností, která odstraňuje napětí či úzkost. Hladina úzkostnosti může být v důsledku trvale snížena
- ❖ oslabená je jejich struktura Ega, funkce svědomí, nedošlo k internalizaci sociálních norem, není vytvořena struktura hodnot
- ❖ obecně nemají důvěru k dospělým. Interakce s dospělými jim nepřináší sociální odměnu (převažuje zkušenost s neodměňující, negativní emocionální reakcí rodičů i širšího sociálního okolí)

Osobní anamnéza - pokračování

- ❖ mají snížený systém sebeúcty (nereflektují adekvátně své schopnosti, dovednosti a potenciál)
- ❖ ovlivnitelnost odměnou či trestem je snížena
- ❖ pro znovunabytí rovnováhy si vytvářejí silné obranné systémy

Některé důsledky manifestující se v chování

- ❖ negativismus
- ❖ agresivita – vůči sobě i okolí
- ❖ hyperaktivita a impulsivita
- ❖ vrstevnická ovlivnitelnost a silná konformita
- ❖ opakované sociální selhávání
- ❖ opakované vystavování se a vyhledávání rizikových podnětů

Dominující důvody pro umístění klienta do DÚM a VÚ

**Z důvodů behaviorálního charakteru – vykazuje
“sociálně nestandardní až nepřijatelné” způsoby chování**

- ❖ disociálního charakteru – záškoláctví, lhaní, drobné krádeže, konflikty a agresivita k dospělým a vrstevníkům ...
- ❖ asociálního charakteru – útěky (dlouhodobé), experimentování s drogou, opakované a plánované krádeže, party se sociálně nepřijatelným programem (anarchisté, skinhead apod.), promiskuitní chování až prostituce, sebepoškozování – suicidiální pokusy ...
- ❖ antisociální – závažnější trestná činnost, vandalismus...

Z důvodu “vykořeněnosti” z dosavadního prostředí

- ❖ nemá kde být - dlouhodobě nebo přechodně (dospívající je odebrán z rodiny, náhlá změna v rodině, je odmítán...)
- ❖ nechce již být ve stávajícím prostředí (rozpory s rodiči – útěky z domova, dobrovolné pobyty s hledáním přijatelné alternativy...)

Výchovné zásady, přístupy a opatření v DÚM

Prostředí jako model - systematická výchova resp. reedukace prostředím

- ❖ co nejméně, ale jasných pravidel
- ❖ stabilizovaný tým pracovníků
- ❖ podpora vzájemné důvěry
- ❖ práce na principech dohody (krátkodobé kontrakty)
- ❖ převaha pozitivně stimulujících prvků
- ❖ odlišovat emoce a chování, jedince a jeho činy (Nejsi špatný, ale to, cos udělal, je špatné. NE: nemám tě rád, ALE: nelíbí se mi, co děláš...)
- ❖ aktivizace dospívajících, spolupráce na programech
- ❖ pracovník je modelem chování (NE: dělej jak říkám, ALE: dělej jak dělám)

Výchovné metody - behaviorální přístupy (založené na učení a nácviku)

Spontánní

- ❖ kladné zpevnování (odměny...)
- ❖ nápodoba – sociální učení (vzory, modely, ideály, ukázky, příběhy...)
- ❖ verbální regulace chování... (nařizování, dávání pokynů, doporučování, podněcování...)

Řízené (sociálně psychologický trénink)

Individuální nebo skupinové

- ❖ řízené sociální učení, hraní rolí, inscenační techniky, sociodrama, situační úkolové hry ...
- ❖ nácvik konkrétních sociálních dovedností (např. asertivita...)

Výchovné metody - pokračování

Humanistické přístupy (založené na sebepoznání a sebereflexi)

Spontánní

- ❖ podpora sebepoznání, reflexe vlastní individuality a odlišnosti (korekce sebepojetí)
- ❖ podpora spolupráce
- ❖ podpora svobodného rozhodování (uvědomování si vlivů pro rozhodnutí, následků rozhodnutí apod.)

Řízené – tzv. Individuální program rozvoje osobnosti
(konečný cíl - sociální rehabilitace)

- ❖ adaptační fáze (otevřená komunikace, nabídka možných řešení, krátkodobé kontrakty)

Humanistické přístupy - řízené - pokračování

- ❖ vytváření individuálního programu (společná práce se zpětnou vazbou: cíle, strategie, intervence, diagnostické hypotézy, individuální potřeby klienta)
- ❖ fáze independenční (nezávislosti) - získávání autonomie, internalizace norem

Metody interpersonálně korektivního přístupu – dynamický přístup

- ❖ interpersonální vztahy jsou potencionálním zdrojem problémového chování, ale i potencionálním zdrojem náprav. Cílem je přivést klienta k porozumění zdrojů svých problémů i k vlastnímu podílu na nich a k vytvoření náhledu na své chování prostřednictvím korektivního působení vrstevnické skupiny (Peer programy, psychohry na sebepoznání a poznání druhých, psychodrama...a jiné seberefektivní techniky)

Výchovné metody - pokračování

Kognitivní - přístupy (založené na dekonstrukci kognitivních struktur)

- ❖ podpora využívání (poznávání a ověřování) vlastní zkušenosti
- ❖ podpora sebereflexe klientů a rozvoj citlivosti ke změně
- ❖ respekt k odlišnostem v poznávání a porozumění jevům
- ❖ podpora citlivosti k systémům (hledání vzájemných závislostí, alternativních pohledů...)

Základní požadavky na pracovníka v zařízení

Minimální požadavky na profesionalitu pracovníka v DÚM

Mikroúroveň

- ❖ má úctu ke klientům, zájem o klienty, respektuje jejich individualitu
- ❖ má náhled na vlastní možnosti a omezení ve vztahu k dospívajícímu
- ❖ má náhled na možnosti a limity pomáhajícího vztahu
- ❖ je schopen dobře porozumět problému (resp. diagnostikovat)
- ❖ plánuje, realizuje plán a pravidelně jej hodnotí
- ❖ akceptuje zodpovědnost
- ❖ snaží se předcházet dalšímu selhání klienta, má trpělivost při očekávání změn

Mikroúroveň - pokračování

- ❖ umí vyjednávat
- ❖ je schopen pracovat s konflikty a chybami

Mezoúroveň

- ❖ spolupracuje s kolegy
- ❖ spolupracuje s odbornými pracovníky a subjekty mimo zařízení
- ❖ spolupracuje se systémem, ke kterému klient patří (rodina, kamarádi...)
- ❖ podílí se na rozvoji politiky zařízení

Makroúroveň

- ❖ dokáže porozumět odlišným způsobům socializace a specifikům těch sociálních skupin, ze kterých klienti pocházejí
- ❖ přispívá k rozvoji profese a profiluje tuto profesi

Autorky textu: PhDr. Bohumíra Lazarová, PhD., PhDr. Soňa Cpinová