

Konflikty – zvládať, riešiť, liečiť?

Prof. PaedDr. Vladimír Labáth, PhD., PhDr. Jana Pružinská, PhD.

Katedra sociálnej práce

Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky

Pedagogická fakulta

Univerzita Komenského v Bratislave

Konflikty sú nesporne predmetom záujmu každej pomáhajúcej profesie. Spôsob práce s konfliktami závisí v prvom rade od ich typu. Klasické triedenie konfliktov na intrapsychické, interpersonálne, skupinové a medziskupinové (Krivohlavý 2002, Vybíral 2000) naznačuje aj smer intervencií. Ak ide o intrapsychický, vnútorný konflikt orientujeme sa skôr na jeho zvládanie, pri výskyte medziľudského konfliktu je v hre rovnako intrapsychická ako interpersonálna úroveň, i keď na úrovni správania v medziľudskom styku môžeme jednoznačne uprednostniť pojem riešenie konfliktu. Pokiaľ ide o skupinové a medziskupinové konflikty je na mieste hovoriť o riadení, resp. facilitácii konfliktnej komunikácie. Skupinovým a medziskupinovým konfliktom nebudeme v tomto kontexte venovať pozornosť a sústredíme sa na prvé dve úrovne – intrapsychický a interpersonálny konflikt.

Intrapsychické konflikty, ich prítomnosť, alebo neprítomnosť, vplývajú aj na sociálne správanie. V mnohých prípadoch tieto dve roviny konfliktu možno rozlíšiť len hranicou vnútorného prežívania a vonkajšieho správania. Postoj ku konfliktu a spôsob jeho riešenia je podmienený vnútorným nastavením, ktoré v prípade rozporu v preferencii potrieb, hodnôt, názorov či predstáv jedinca môže determinovať aj správanie a naopak správanie v konfliktnej situácii môže vnútorný konflikt toho istého človeka stimulovať, ale aj tlmiť, resp. význam intrapersonálneho napätia či rozporu úplne eliminovať. Vzájomné prepojenie interpersonálnej a intrapersonálnej úrovne je prítomné v každej sociálnej situácii. Pri riešení medziľudského sporu intrapsychický konflikt prítomný, samozrejme, byť nemusí. Rovnako sa intrapsychický konflikt nemusí vždy manifestovať v správaní.

Vnútorné, teda intrapsychické alebo intrapersonálne konflikty, teda konflikty, ktoré sa odohrávajú vo vnútornom svete osobnosti majú nesporne svoju poznávaciu a emocionálnu zložku. Môžu sa týkať veľmi širokej sféry potrieb, motívov, záujmov alebo hodnôt. Ich jadro sa vzťahuje na dilemy intímneho sveta preferencií, rozhodovania, sebaregulácie a hodnotenia sveta. Nezriedka sa vzťahujú aj na iné osoby a záležitosti. V takomto prípade ich zvládanie slúži k udržaniu rovnováhy psychického života, má však aj funkciu regulátora externalizácie vnútorného sveta jedinca. Inými slovami ak sa jedincovi darí zvládať vnútorné konflikty efektívne, je vysoko pravdepodobné, že tento stav podporuje duševnú pohodu a vedie jedinca k primeraným prejavom voči iným ľuďom navonok. Vnútorné naladenie resp. rozladenie potom priamo podmieňuje sociálne správanie.

V tomto príspevku nemáme ambíciu vysvetľovať intrapsychické procesy. Ich podiel na konfliktoch v medziľudskom styku je však nesporný. Niektoré teórie sa zaoberajú viac správaním a jeho racionálnou reguláciou (sem možno zaradiť aj tradičnú, generickú formu mediácie), iné sa venujú emocionalite, afektivite, motivácii a inštinktom, ktoré ovplyvňujú našu psychiku a tým aj konanie jedinca. Viacerí predstavitelia druhej kategórie zdôrazňujú fakt, že niektoré oblasti psychického života nie sme schopní vedome reflektovať a kontrolovať. V tomto smere možno hovoriť nielen o vedomých, ale aj o konfliktoch nevedomých. Nevedomé konflikty, povedané veľmi všeobecne, sú intrapsychickými procesmi, ktoré majú svoje korene v detstve a v celej biografickej histórii daného jedinca. Prostredníctvom unikátnej vývinovej skúsenosti človeka sa stali jeho

neoddeliteľnou súčasťou. Typickými nevedomými konfliktami môžu byť spontánne nekritické súperenie s istým typom ľudí, antipatia založená na prvom dojme, tendencia prenášať minulé skúsenosti do súčasnosti bez reflektovania pôvodu postoja, reakcie vyplývajúce z generalizovanej skúsenosti, nezreflektované projekcie a prenosi a ďalšie. Nevedomé konflikty môžu život človeka ohrozovať, komplikovať mu spolunažívanie s inými, zaťažovať ho v každodennom živote. V tomto smere je možné aplikovať psychoterapeutické procedúry, pričom zaiste nejde o liečbu duševnej choroby, ale o porozumenie sebe samému. Psychoterapeutické metódy patria do sféry liečby, ale efektívne sa uplatňujú aj v psychologickom a sociálnom poradenstve. Možno ich zaradiť do širšej kategórie liečby, pričom terapia v tomto kontexte môže mať minimálne preventívny, suportívny, kauzálny alebo rozvojový charakter.

Pri interpersonálnych konfliktoch sa uplatňuje model riešenia daného stavu (tradičného či alternatívneho riešenia konfliktov včítane mediácie), pri intrapsychických (vedomých či nevedomých) konfliktoch môže ísť o poradenstvo alebo psychoterapeutickú intervenciu rôzneho zamerania a intenzity.

V pomáhajúcich profesiách sa pri konfliktoch aplikuje riešenie konfliktov, poradenstvo alebo psychoterapia. Spoločnými znakmi týchto troch úrovní práce s konfliktom zo strany účastníka sporu je zodpovednosť, participácia a odvaha. Zodpovednosť za spor znamená prijať fakt, že jedinec je účastníkom konfliktu, akceptovať danú situáciu a byť pripravený prijať dôsledky riešenia problému. Pod participáciou sa myslí ochota podieľať sa na riešení, aktívny prístup, snaha vložiť do riešenia sporu vlastné schopnosti a potenciál, angažovať sa v procese zmeny. Nájsť odvahu riešiť spor nie je niekedy jednoduché, navrhnúť konštruktívne riešenie alebo postup môže byť v konflikte rizikové. Prejaviť odvahu konštruktívne vstúpiť do konfliktu je nezriedka náročné, ale zaiste účinné.

Odborná činnosť zameraná na konflikty v oblasti duševného zdravia v širšom zmysle má niekoľko spoločných črt. Od mediátora (resp. facilitátora), poradcu i terapeuta sa očakáva nestrannosť bez ohľadu na skutočnosť o akú formu práce ide. V prípade vnútorného konfliktu sa problém spracováva individuálne (teda v dvojici – poradca/terapeut a klient), v rodinnom systéme alebo skupinovo. Pri interpersonálnom konflikte ide, ako hovorí Křivohlavý (2012), o riešenie dyadického konfliktu v triáde (v prípade, že sa rieši bilaterálny a nie multilaterálny konflikt). Každý zo spomenutých odborníkov sa pri kvalite vednom procese maximálne snaží byť neutrálnou stranou, ktorá pomáha jedincovi/jedincem zvládať alebo riešiť konflikt. Neutralita poradcu, terapeuta a mediátora má však iné kvality a pravidlá. V poradenstve a psychoterapii ide predovšetkým o náhľad, ciele formovanie poradenského/terapeutického vzťahu, sebareflexiu vlastných motívov a potrieb a sebareguláciu na úrovni prežívania, pocitov a následne správania. V mediácii ide skôr o korektné vyvažovanie pozornosti voči účastníkom, racionálnu sebakontrolu a dodržiavanie procesných zásad.

Spoločným znakom uvedených troch oblastí je odmietanie hry na pravdu. Hľadanie vinníka patrí k tradičným prístupom a našťastie nie je v pomáhajúcich profesiách nevyhnutné, často je dokonca kontraproduktívne. Viaceré psychologické a sociologické koncepcie neakceptujú tzv. objektivizmus. Predpokladajú, že svet vnímame subjektívne a obraz o svete každého z nás je iný. Vytvára sa konštrukt reality, ktorý môže vzniknúť na individuálnej alebo skupinovej resp. spoločenskej úrovni. V práci s konfliktom v pomáhajúcich profesiách nie je úlohou určiť vinníka, cieľom je vyriešiť resp. zvládať konflikt. V tomto smere je potom optimálne venovať pozornosť riešeniu konfliktu a rešpektovať odlišnosti vo vnímaní a interpretácii sporu (rešpektovať odlišný konštrukt reality). Uvedené pomáhajúce profesie nemajú za úlohu dokazovať „pravdu“, ich úlohou je pomôcť ľuďom v náročnej životnej situácii. Obdobne do sféry uvedených profesií nepatrí hra na spravodlivosť.

V mediácii je efektívne riešenie, ktoré zodpovedá potrebám účastníkov sporu. Dokazovanie a snaha o spravodlivosť patria do inej sféry riešenia konfliktov.

Súčasťou konfliktu je napätie, ktoré sa objavuje nielen v medziľudskom styku, ale aj v emocionálnom svete jedinca. Hovoríme teda o jeho interpersonálnej a intrapersonálnej úrovni. Znižovanie napätia je súčasťou riešenia a zvládania konfliktu. Redukcia tenzií prispieva k zmene prežívania a následne môže viesť k deeskalácii, k znižovaniu intenzity konfliktu (eskalácia je chápaná ako nárast negatívneho prežívania, vnímania, hodnotenia a správania v konflikte). Deesklácia je dôsledkom zmeny v očakávaniach alebo v priamom uspokojení potrieb účastníka sporu. Konštruktívne riešenie a kvalitné zvládnutie (koping z anglického coping) konfliktu zvyšujú sebaúctu človeka, posilňujú kladné postoje, vytvárajú pozitívnu perspektívu a poskytuje nádej do budúcnosti.

Tri vybrané oblasti pomáhajúcich profesií, ktoré sa popri iných profesiách uplatňujú v práci s konfliktom sa však vo viacerých aspektoch líšia. Odlišujú sa predovšetkým v cieľoch, v cieľovej skupine, v procese, metódach a formách práce, hraniach a zodpovednosti, v príprave odborníka a nesporne i v ďalších oblastiach.

Ciele psychoterapie, psychologického či sociálneho poradenstva a riešenia konfliktov (mediácia) sa zásadne líšia. Pokiaľ v klinicky orientovanej psychoterapii ide o liečbu duševných chorôb a porúch (v mnohých z nich sa na ich vzniku podieľajú neefektívne zvládané konflikty v minulosti, v ich rodinách či osobných vzťahoch), v poradenských podmienkach ide o zvládanie a riešenie krízovej situácie, prípadne rozvoj potenciálu ako zvládať a riešiť konflikty, mediácia je primárne zameraná na riešenie reálneho, podľa možnosti jasne definovaného, ale zásadne ohraničeného konfliktu. Mediátor sa nezaobera zdrojmi prežívania a správania jedinca, jeho zaujíma konflikt a vnímanie jednej a druhej strany. Poradca sa orientuje na vznik danej situácie, vklad jednej a druhej strany do konfliktu, biografickými skúsenosťami s konfliktom, predchádzajúcou pozitívnu a negatívnu skúsenosťou. Zvládanie a riešenie konfliktov klienta je vnímané v špecifickom kontexte jeho správania a prežívania. V psychoterapii sú konflikty častou, ale nie nevyhnutne kľúčovou témou liečby. Primárne sa terapeut orientuje na symptómy a syndróm poruchy alebo choroby. Konflikt je len časťou celkového klinického obrazu pacienta. Psychoterapia a poradenstvo stavajú na špecifickom chápaní človeka, na koncepcii osobnosti, zaoberajú sa všetkými úrovňami relevantných vzťahov pacienta. V nich ide o celkovú pohodu, upokojenie, nastolenie telesného, duševného a sociálneho zdravia. Cieľom mediácie je uspokojenie záujmov a dosiahnutie konsenzu (ideálneho, resp. reálneho) alebo kompromisu vo verbalizovanom konflikte. Mediácia sa cielene venuje jednej úrovni vzťahu a procesom zmeny postoja účastníkov konfliktu. Pritom sa v literatúre o mediácii téme postojovej zmeny venuje minimálna pozornosť, výrazne viac sa autori venujú procesu mediácie.

Z uvedeného vyplýva aj cieľová skupina, s ktorou pomáhajúce profesie pracujú. Samotné názvy naznačujú zásadné odlišnosti. V psychoterapii sa pracuje s pacientom, v poradenstve s klientom (človek, ktorý z rôznych dôvodov vyhľadáva rôznu formu a intenzitu pomoci), v mediácii ide o účastníka sporu.

Proces psychoterapie i poradenstva môže prebiehať niekoľko rokov, môžu byť rovnako krátkodobého alebo dlhodobého charakteru. Rozsah psychoterapie závisí od miery poškodenia, traumatizácie, symptomatológie a typu poruchy alebo choroby. V psychologickom poradenstve rozsah starostlivosti určuje jeho cieľ (krízový stav, doliečovanie alebo podporná forma terapie, rozvojové zameranie poradenstva, vzťahové a párové poradenstvo, psychoedukatívna forma, intenzívne osobnostné poradenstvo, atď.). Podobne nemožno jasne definovať rozsah ani v sociálnom poradenstve. Mediácia sa obmedzuje na nevyhnutné stretnutia (ich počet nemožno limitovať, jednou zo základných podmienok mediácie je však jej rýchlosť). Mediáciu možno s plnou zodpovednosťou

nazvať metódou, resp. metodikou. Je to viac alebo menej modifikovaný jeden postup s jasnou štruktúrou a cieľmi. Poradenstvo a psychoterapia disponujú širokým spektrom metód, ku ktorým môžeme pokojne zaradiť aj mediáciu (pri dodržaní elementárnych pravidiel mediácie). Nakoniec, viaceré smery v mediácii odvodzujú svoj prístup z psychoterapeutických prístupov (humanistická, transforamtívna, naratívna, systemická mediácia, a ďalšie), kde preberajú niektoré ich aspekty. Základné zameranie mediácie na riešenie aktuálneho konfliktu, na budúcnosť, s dôrazom na ohraničený konflikt, na efektívne a rýchle riešenie konfliktu je základnou požiadavkou všetkých uvedených foriem mediácie. Ak proces mediácie zasahuje mimo rámec účastníkov konfliktu, analyzuje biografii jedinca, alebo históriu vzťahu nemožno už v žiadnom prípade hovoriť o mediácii. V takomto prípade mediátor presahuje svoju kompetenciu.

Metódy a formy práce mediátora a poradcu či psychoterapeuta sa v mnohom odlišujú. V psychoterapii a poradenstve sa pracuje individuálne, párovo, skupinovo, komunitne. V mediácii sa pracuje párovo, prípadne s viacerými účastníkmi sporu, nie však skupinovo, alebo individuálne či komunitne. V skutočnosti, ako bolo povedané vyššie, mediácia je metódou resp. metodikou. Poradenstvo a psychoterapia má obrovské množstvo metód, postupov a techník. V roku 1959 Harper (in: Norcross, Prochaska 1999) idenifikoval 36 koncepcií psychoterapie, o štyridsať rokov neskôr Norcross, Prochaska (1999) uvádzajú už štyristo modelov psychoterapie, Vybíral, Roubal (2010) hovoria o piatich základných kategóriách, celkovo však uvádzajú okolo tridsať smerov a koncepcií. Podľa Boserupa (2004) je v mediácii šesť významných smerov, Brzobohatý a Poláková (2010) uvádzajú osem až desať.

Hranice mediácie sa viažu predovšetkým k dôvernosti procesu. Hranice psychoterapie a poradenstva sú výrazne dôraznejšie a striktnnejšie. Týkajú sa vzťahu a kontaktu s klientom a pacientom, vymedzujú správanie terapeuta a poradcu, definujú zodpovednosť za proces liečby a poradenstva, upozorňujú na riziko ohrozenia klienta/pacienta a jeho sociálneho prostredia. Etické kódexy týchto profesií exaktne vymedzujú ich hranice a zodpovednosti.

Príprava na výkon mediácie je rôzna, v SR je v súčasnosti požadovaná stohodinová postgraduálna príprava. Pre výkon psychoterapeutickej činnosti sa vyžaduje dlhodobá postgraduálna príprava, ktorá pozostáva z experienciálnej časti (minimum 500 hodín), individuálnej terapie, teórie a supervízie. V poradenskej praxi sa predpokladá rovnaké vzdelanie, ako pre výkon psychoterapie.

Mediácia, napriek uvedenému, môže mať istý terapeutický efekt v tzv. širšie definovanom rámci psychoterapie (Kratochvíl 2006). Každý medziľudský vzťah, empatické a prosociálne správanie iných môže mať liečebný efekt v širšom rámci (človek sa môže uvoľniť, môže získať pocit hodnoty, užitočnosti, zmyslupnosti svojho jednania a pod. v neformálnych vzťahoch). V tomto smere má mediácia nesporne limitovaný terapeutický potenciál – môže upokojiť ľudí, môže sprostredkovať pochopenie a porozumenie, podporiť spoluprácu medzi účastníkmi sporu. Nemôže však liečiť ľudí, nemá možnosť zvládať úzkosti, dlhodobé neistoty, niektoré telesné príznaky, vyčerpanie, poruchy vnímania reality a mnoho ďalších oblastí, s ktorými sa ľudia trápia, už vôbec nehovoriac o psychopatológii. Prítomnosť závislostí, akútnej intoxikácie, neprimeraného správania (predovšetkým agresívnej povahy), ale aj niektorých duševných chorôb a porúch sú, podľa viacerých autorov (Holá 2011, Wiggins, Lowry 1997, Haynes 1994), jednoznačnými kontraindikáciami pre mediáciu.

Mediácia je formou riešenia medziľudských konfliktov. Tie sú ovplyvnené vnútorným, emočným a kognitívnym nastavením jedinca. Prostredníctvom mediácie možno ovplyvniť aj vnútorný svet jedinca, mediátor sa však nemôže primárne a intenzívne zaoberať prežívaním jedinca. Pri dobre vedenom procese však môže prispieť k psychickej pohode účastníkov sporu, ktorá sa viaže k danému ohraničenému konfliktu. Intrapsychický konflikt môže a nemusí byť súčasťou interpersonálneho

konfliktu. Poradenská práca sa zaoberá nielen medziľudským, ale aj vnútorným konfliktom. Jej úlohou je v súvislosti s konfliktom pracovať s postojmi a motiváciou. Poradca môže pomáhať riešiť medziľudské i zvládať intrapersonálne konflikty. Pričom nejde o jeden konkrétny spor, ale o spôsob riešenia, vzorec správania, konštrukt vnímania a mechanizmus interpretácie konfliktu v celej biografii jedinca. Konflikty v minulosti sa môžu čiastočne podieľať na patologickom vývine psychiky a môžu mať svoje miesto v psychopatologickom obraze pacienta. Psychoterapia sa konfliktom zaoberá v rámci duševného zdravia a symptomatológie pacienta. Jej predmetom je intrapsychická rovnako, ako interpersonálna úroveň konfliktov.

Mediácia môže byť súčasťou poradenského i terapeutického procesu, ak sa v ich priebehu objaví reálny, ohraničený medziľudský spor, ktorý blokuje alebo komplikuje liečebné procedúry. V takomto prípade je však optimálne ak mediáciu vedie nezávislý a nezaangažovaný externý mediátor. Mediácia je potom zreteľne odlišená od iných foriem pomoci a jasne pomenovaná. Obdobne je možné, že sa počas mediácie objavia príznaky dlhodobého neriešeného alebo nečitateľného konfliktu alebo prejavy neadaptívnych emočných, kognitívnych či behaviorálnych reakcií. Vtedy je možné účastníkom, alebo účastníkoviu sporu citlivo ponúknuť spoluprácu s psychológom alebo iným pomáhajúcim profesionálom. Následne, alebo niekedy i paralelne sa potom dá uvažovať o mediácii. Ideálne je ak psychoterapeut, poradca a mediátor dokážu spolupracovať bez konkurenčných prejavov v prospech človeka/ludí.

Použité bibliografické zdroje:

1. BOSERUP, H. 2002. *Types of mediation*. Príspevok na konferencii International Nordic Forum for Mediation Conference, Snekersten, Dánsko 18. – 20. 1. 2002.
2. BRZOBOHATÝ, R. - POLÁKOVÁ, L. 2010. *Modely mediace – výzvy a perspektivy pro řešení sporu*. In: Michančová, S. – Dolanská, R. (Eds.) *Súčasnosť a perspektivy probácie a mediácie*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, str. 18-39. ISBN 978-80-555-0162-8.
3. HAYNES, J. M. 1994. *The Fundamentals of Family Mediation*. New York: State University of New York Press. ISBN 0-7914-2035-3.
4. HOLÁ, L. 2011. *Mediace v teorii a praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3134-6.
5. KRATOCHVÍL, S. 2006. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 80-7367-122-0.
6. KŘIVOHLAVÝ, J. 2002. *Konflikty mezi lidmi*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-642-X.
7. KŘIVOHLAVÝ, J. 2011. *Dva způsoby, kde se sociální psychologie setkává s mediací*. Príspevok na konferencii Mediace 2011 – kultivovaná metoda řešení konfliktů. Olomouc, 14. – 15. 10. 2011.
8. PROCHASKA, J., O., NORCROSS, J., C., 1999. *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Grada. ISBN 80-7169-766-4.
9. VYBÍRAL, Z. 2000. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-291-2.
10. VYBÍRAL, Z., ROUBAL, J. (eds.) 2010. *Současná psychoterapie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7376-682-7.
11. WIGGINS, C. B., LOWRY, L. R. 1997. *Negotiation and Settlement Advocacy*. St. Paul: Thomson West. ISBN 0-314-14728-4.