



Pár slov na úvod

*“Nehovorí, mlčí
pán domu, host'
aj biely kvet”*

Rjóta

My v Coachingplus vám želáme nádherné sviatky a bohatý aj úspešný Nový rok 2019. Tešíme sa na stretnutia s vami na workshopoch, výcvikoch, supervíziách, koučovacích a poradenských stretnutiach, u nás, aj vo vašich organizáciách. Chceme poďakovať všetkým, kto

rí si ku nám našli cestu a aj všetkým našim kolegom a spolupracovníkom. Máme vás radi. V novom roku okrem všetkého, čo si prečítate na konci news, vás opäť čaká letná škola a dve, jarné aj jesenné „radical intelligence” stretnutia. Sme tu s vami a pre vás.

Rozhovor s Patriciou Coughlinovou

Efektivita v dynamickej psychoterapii

David Van Nuys, Ph.D., aka “Dr. Dave” sa rozpráva s Patriciou Coughlinovou, Ph.D.



DR. DAVE: Dnes sa budem rozprávať s Patriciou Coughlinovou, PhD ktorá trénuje a praktizuje Intenzívnu krátkodobú dynamickú psychoterapiu. Budeme hovoriť o jej knihe *Maximizing Effectiveness in Dynamic Psychotherapy (Maximalizácia efektivity v dynamickej psychoterapii)*, ktorá vyšla v roku 2017. Viac informácií o dr. Patricii Coughlinovej nájdete v poznámkach na stránke shrinkrap.com.
DR. DAVE: Patricia Coughlinová, vítajte v Shrink Rap Rádiu!

DR. COUGHLINOVÁ: Vďaka za pozvanie!

DR. DAVE: No, som naozaj rád, že vás mám v našej relácii, napísali ste skvelú knihu. Volá sa *Maximalizácia efektivity v dynamickej psychoterapii* a vy ste samozrejme z tejto tradície a ja sa vždy zaseknem na tých iniciálkach...

DR. COUGHLINOVÁ: Je to trochu dlhé, je to ISTDP (Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy).

DR. DAVE: Správne, správne a ako viete, mal som tu niekoľko ďalších hostí na túto tému, a je úžasné, že vy nás dnes zavediete ešte ďalej. Pretože ja viem, že táto kniha je naozaj syntézou mnohých rokov praxe, veľa premýšľania a veľa lektorovania, ktoré máte za sebou, nielen vy sama, ale aj iní ľudia.

DR. COUGHLINOVÁ: Áno, absolútne, tak, je zaujímavé, že hovoríte, ja som samozrejme známa ako ISTDP terapeutka, ale môj výcvik a moja orientácia začala ako veľmi tradičná psychoanalytická, psychodynamická, čo mi, myslím, dalo výhodu úžasnej teoretickej základne.

DR. DAVE: Áno.

DR. COUGHLINOVÁ: Ale asi po siedmich či ôsmich

rokoch tradičnej praxe som začala byť frustrovaná tým, že som vedela, že nie som taká efektívna, ako by som mohla byť. A keď som objavila ISTDP, prácu dr. Davenporta, bolo to, našla som sa ako ryba vo vode. Konečne som mala niekoľko nástrojov na prácu s dynamickým nevedomím a získala som konzistentnejšie výsledky, hlbšie výsledky a aj som pracovala rýchlejšie. A napísala som dve knihy o ISTDP.

DR. DAVE: Vaše ďalšie knihy, hej.

DR. COUGHLINOVÁ: Hej. A táto kniha, istým spôsobom, celkom zámerne som nedala ISTDP do názvu. Išla som späť k dynamickej terapii a snažila som sa opäť znovu integrovať teóriu a techniku a dostať ISTDP viac do centra diskusie, pretože, myslím, mnohí stále o nej dost nevedia.

DR. DAVE: Hej, a zaujímavé, že hovoríte, že ste cítili, predtým ako ste sa dostali k IST...

DR. COUGHLINOVÁ: ISTDP!

DR. DAVE: Už som si to zapísal; neviem, prečo si neviem zapamätať tieto iniciálky! Ale povedali ste, že predtým, než ste sa k tomu dostali, ste sa necítili úplne efektívna. A tak vlastne, v tejto poslednej knihe citujete niekoľko štúdií, ktoré naznačujú, že možno 50% terapeutov neoperuje na najvyššej úrovni kompetencií, ktoré by mohli mať. Čo nám môžete o tom povedať?

DR. COUGHLINOVÁ: Hej, to je isté! Zaujímavé je, že sa všade objavuje tá istá zvonovitá krivka. A teda terapeuti, práve tak ako lekári, advokáti, učitelia spadajú pod túto zvonovitou krivku. Väčšina ľudí je niekde uprostred. Potom máte 20% terapeutov na ľavej strane, ktorí to robia lepšie než ostatní. Niekoľko ľudí je aj na pravej strane tej zvonovitej krivky, ktorí vlastne škodia a určite by ste mali od nich bočiť. Takže otázka je tá, ak máte povedzme priemerný problém, viete, máte depresiu po rozchode alebo máte nejakú



úzkosť, či sa dostanete na vysokú alebo niečo také, jeden z tých priemerných terapeutov vám pravdepodobne pomôže. Ale sú aj ľudia, ktorí majú zložité poruchy dlhšieho rázu a zdá sa, že asi 80% našich pacientov spadá do tejto kategórie. Vyskúšali všeliaké liečby a nedostalo sa im veľa pomoci. A títo ľudia naozaj potrebujú takých super cvokárov, niekoho z tých, ktorí sa môžu preukázať vyššou efektivitou, ako je priemer.

DR. DAVE: No, povedzte viac o tom výskume, ktorý odhaduje, že iba 50% kolegov podáva výkon na mediáne alebo pod ním, povedzme, alebo možno ešte viac, neviem, aký veľký je ten podiel... kde sa to preukazuje len na základe vlastného vyhlásenia a niekoľkých objektívnejších mier, spomínate si?

DR. COUGHLINOVÁ: No, to je dobrá otázka. Naozaj sa to zakladá na čoraz väčšej požiadavke na dôkazoch založenej praxe a údaje o zmene symptómu sa zbierajú na príklad na základe SCL90, ale aj na interpersonálnych problémoch, ako ľudia vlastne fungujú za pomoci škály GAF. To sa naozaj zakladá na súvislostiach medzi terapeutovou aktivitou, jeho intervenciami a výsledkami, ktoré dosahujú. No, ale opäť, zlá správa je, že naše tradičné spôsoby výcviku terapeutov, verte alebo nie, neexistujú dôkazy o súvislosti medzi tou tradičnou metódou vyučovania a supervidovania a výsledkami. Veru! Takže robíme stále to isté, hoci nemáme dôkazy o tom, že je to nejako zvlášť efektívne. Tak...

DR. DAVE: Ale vy robíte výcvik, o ktorom ste presvedčená, že je efektívny.

DR. COUGHLINOVÁ: Správne, a my robíme o ňom aj výskumy. Napríklad sú dôkazy, že špecifické, konkrétne používanie videonahrávok je efektívne. Skutočne vidíme, čo sa deje na sedení, naše supervízne komentáre sa nezakladajú len na tom, čo rozpráva terapeut. Terapeut môže rozprávať len o tom, čo si uvedomuje, predovšetkým. Takže možno vynechal mnoho dôležitých vecí, ktoré na nahrávke vidíme. Ak ich nevidíme, nemôžeme ich využiť.

DR. DAVE: Teda v supervízii si pozriete skutočné sedenia a ja predpokladám, že spolu s terapeutom alebo skupinou supervidovaných a pravidelne zastavujete nahrávku, aby ste povedali: „dobré, čo vám bežalo v mysli v tom bode?“ a „ja navrhujem toto.“

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda, a tiež poukážeme na to, že máme tendenciu počúvať obsah a nevedomie predsa rozpráva neverbálne v tele. A tak, keď terapeut poreferoval o konkrétnej interakcii, ale ja neviem, akým tónom, nevidí, či sa pacient pozerá dolu na podlahu a úplne sa vyhybal očnému kontaktu s terapeutom, tak to je veľmi odlišný obrázok, keď vidím človeka, ktorý sedí vzpriamene, pozerá sa na neho a má v hlase určitú energiu. Toto všetko sú dôležité veci v efektívnej psychoterapii. Nie sú to len slová, je to hudba.

DR. DAVE: Hej. Teraz, bolo čosi také ako spoločné

faktory, však? Čo by sa malo diať v dobrej psychoterapii. Aby boli ľudia empatickí a dobrí poslucháči, čo nás prevedú cez tie... hovoríte, že to nestačí, ale začnime tým.

DR. COUGHLINOVÁ: Nuž, nielen že to nestačí, ale Joel Weinberger napísal kedysi v 1995 úžasný článok, o ktorom, myslím nevie veľa ľudí. Volá sa „Spoločné faktory nie sú také spoločné.“ Predovšetkým, hovoríme o týchto faktoroch [ako takých], samozrejme, o faktore vzťahu, však? Ako že máme tú empatiu a spojenie. Empatia je jeden z nich a my si myslíme, že je to také dôležité, no on zistil a mnohí ďalší tiež, že dobrý spolupracujúci vzťah je absolútne podstatný, ale tiež že nestačí na zmenu. Ak si teda na tom zakladáte, môžete mať pekné spojenie, pacient sa môže tešiť na rozhovory s vami, ale už nie je také isté, že to povedie k hlbokaj a trvalej zmene. Potrebujete teda zopár iných vecí, ako napríklad a on zistil že to je najsilnejšie, je pomoc pacientovi, aby sa konfrontoval s tým, čomu sa vyhýba, nech to robíte akýmkoľvek spôsobom. A potom nasleduje nastolenie faktu, že pacient sa teraz cíti schopný a kompetentný. Teda tam, kde prichádzali úzkostné, neisté pocity o sebe, sa teraz konfrontuje s tým, čomu sa vyhýbal a potom dokáže vyriešiť problém, samozrejme, jeho kompetencia a pocit vlastného majstrovstva sa zvýšil. A vrcholom všetkého je to, že je životne dôležité, že pacient pripisuje zmenu vlastnej snahe.

DR. DAVE: To znie, ako keby ste išli ďalej, za spoločné faktory, o ktorých hovoril.

DR. COUGHLINOVÁ: No, on povedal, že zašiel ďalej, teda Weinberger urobil túto veľkú metaanalýzu a vlastne povedal, že to všetko sa považovalo za spoločné faktory, ale predsa jeho tézou bolo, že spoločné faktory nie sú až také spoločné!

DR. DAVE: Ach, takže sa nepoužívali.

DR. COUGHLINOVÁ: Keď príde na to, máme tendenciu neučiť a neučiť sa a nezavádzať tieto viacnásobné faktory. Väčšina terapií sa zameria len na jeden alebo dva z nich a ostatné vylúči. A preto si myslím, že aj Bruce Wampold a Bruce Ecker rozprávajú o spoločnom zanedbávaní niektorých z týchto životne dôležitých faktorov, ktoré sú zodpovední za fakt, že sa naša profesia za posledných 50 rokov zlepšila. Napriek rozbužneniu terapií na vyše tisíc rôznych druhov a všetky tie rôzne diagnostické kategórie, s ktorými prichádzame, keď príde na zručnosti a remeslo psychoterapie a ako pomôcť konkrétnemu človeku s konkrétnymi problémami, stále máme dlhú cestu pred sebou a skutočne stagnujeme.

DR. DAVE: Hej, počul som to aj od iných hostí a je to trochu šokujúce, počuť to zakaždým, ale nepochybujem, že je to pravda. A jedna z vecí, o ktorých ste hovorili, je význam človeka, osobnosti človeka, ak chcete. A ja som si vždy myslel: „No, ja som dobrý človek a to samo o sebe je liečivé.“ Ale nie celkom!

DR. COUGHLINOVÁ: Správne!



DR. DAVE: Vravíte, že musí byť viac, než len to a ja sa môžem klamať, ak si to budem myslieť o sebe. Tak čo ešte treba okrem tých osobnostných charakteristík?

DR. COUGHLINOVÁ: Hej, tak a predovšetkým, aké sú tie osobnostné charakteristiky? Teda jedna z vecí, ktoré tvrdím v tejto novej knihe, je, že záleží aj na tom, kto sme, aj na tom, čo robíme. A integrovať to nejako. Máme tendenciu mať v našej oblasti tieto polarity. Viete, pochádza to z toho zameriavania sa na empiricky potvrdené techniky, však? A čo potom, keď techniky o sebe nemajú úspech? Nejde len o to, že niektorí terapeuti sú lepší ako iní. Takže niektoré osobné charakteristiky najlepších terapeutov nie je len ich empatia a porozumenie, samozrejme, to je podstatné, ale oni sa aj celý život učia. Najlepší terapeuti nikdy nie sú hotoví. Sú otvorení, učia sa, sú otvorení spätnej väzbe od pacienta a skutočne usilovne pracujú. Takže najlepší terapeuti majú tendenciu stráviť učením sedemkrát viac času ako ich priemerní kolegovia. To je významné, však? Čítajú, premýšľajú, študujú kazuistiky, pozerajú si svoje nahrávky, chodia na supervíziu, navštevujú semináre. K majstrovstvu v takej komplexnej profesii, akú máme, nevedie skratka. Ďalšia vec na najlepších terapeutoch je to, že sú majstrami interpersonálne a v rámci toho sa zdá, že sa vedia zaoberať „ťažkými pacientmi.“ Hostilnými a rezistentnými pacientmi, napríklad. Majú tendenciu podporiť vyjadrenie negatívneho afektu voči sebe aj tendenciu vyjadriť nepríjemné veci pacientovi namiesto toho, aby mu vyhovorili túto snahu a prezentovali sa ako milý a chápaný človek. Viete, povedali by ste: „no, vyzeráte naozaj nahnevaný, len, len udrieť, je tu taký antagonistický tón, uvedomujete si to? Hej.“ „Takže máte už veľa hnevu, prichádzajúceho, môžeme sa na to pozrieť?“ Neodkladajú to, vlastne to povzbudzujú. Existuje mnoho sofistikovaných zručností a osobných charakteristík, ako je odvaha a odhodlanie, ktoré, hoci ich učíte niekoho na výcvikovom seminári, je otázkou či ich bude schopný použiť v priamej palbe sedenia?

DR. DAVE: Uhm, to chce veľa cviku, však? Veľa cviku a veľa spätnej väzby.

DR. COUGHLINOVÁ: Chce. A aj odhodlania, myslím, rozvíjať sa, ako to často hovorievam svojim študentom. Musíme sa prekonávať a byť naozaj ochotní venovať sa starostlivosti a pohode toho druhého človeka, aj keď je to veľmi ťažký človek.

DR. DAVE: Teda, okrem tých spoločných faktorov, o ktorých sme hovorili predtým, uvádzate ešte veľmi špecifické faktory, ktoré považujete v efektívnej terapii za životne dôležité. A menujete šesť špecifických faktorov. A rád by som ich prečítal a potom by sme ich prebrali jeden po druhom a rád by som vás povzbudil, aby ste ich vysvetlili a uviedli nejaký konkrétny príklad, ktorý vám príde na um, pretože vaša kniha je nabitá solidnými príkladmi a kazuistikami. Tak, prejdime si tých šesť, prvý je udržiavať vysokú mieru zamerania, druhý je vytvoriť atmosféru dôvery tým, že doká-

žete využiť vlastné bytie, zručnosti a kompetencie tak, že sú zdrojom pre pacientov a študentov. Je to aj o schopnosti vybudovať spolupracujúcu alianciu, v ktorej obaja účastníci dávate 100% svojej snahy úlohe na ktorej pracujete, myslím, že toto ste už naznačili tým, čo ste doteraz povedali. Číslo tri je facilitovanie intenzívnej angažovanosti, v ktorej sa integrujú viaceré módy prežívania, kognitívne, emocionálne, telesné a interpersonálne. Číslo štyri je udržiavanie anxiety a stresu v strednom pásme, to je zaujímavé, má sa striedať s obdobiami pokojnej konsolidácie. Číslo päť je povzbudzovať hlboké momenty stretnutia povzbudzovaním odstraňovania bariér intimity a blízkosti. A potom nakoniec číslo šesť, vytvorenie významu a koherentného životného naratívu. Tak, začnime číslom jedna, udržiavanie vysokej miery zamerania. Čo to je?

DR. COUGHLINOVÁ: Áno, naozaj, rada sa do toho pustím. Ale skôr, než to urobím, chcem povedať, že týchto šesť faktorov som nevymyslela ja, a nie je to len môj názor. Ide o názor ktorý vychádza z výskumu terapeutického procesu, nie iba výskumu výstupov ZKP, kde len porovnávame KBT a ISTDP výsledky. My vychádzame z toho, že naozaj skúmame to, čo robíme, a nie iba pojmy, ako to teória pomenúva, ale naozaj čo robíte. Teda tento výskum procesu a potom aj nový neurologický výskum mozgu sa zhodujú v tom, že týchto šesť faktorov je potrebných na zmenu dospelého mozgu a dosiahnutie skutočne hlbokaj a trvalej terapeutickaj zmeny ako výsledku terapeutickaj intervencie.

DR. DAVE: Chcem tu zdôrazniť jednu vec, a to je vaša zaujatost empirickým výskumom a vaše silné presvedčenie, že aj keď citujete na dôkazoch založené dáta, ste k nim aj kritická, a stále silne veríte v to, že naša práca musí vychádzať z empirie.

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda a zase ide o to, aby sme len nerozprávali o empirickom potvrdení celého modelu ako je KBT alebo ISTDP, pretože, keď to robíme, všetky tieto na dôkazoch zamerané výstupy ZKP - modely praxe vychádzajú s tým istým výsledkom, že všetky terapie sú užitočné, ale nie jedna viac ako druhá.

DR. DAVE: Ale čo je tá skratka, ktorú používate, ZKP?

DR. COUGHLINOVÁ: Och, pardon, znáhodnené klinické pokusy, kde sa porovnávajú veľké skupiny, jedna sa lieči povedzme pomocou KBT a druhá ISTDP. Teda porovnávate skupiny a porovnávate modely. Znovu, nejde ale iba o to, ako niekto nazýva to, čo robí. A keď to robíme 50 rokov, minieme veľa času a peňazí, a dostávame stále znova tie isté výsledky. Preperú sa všetky variácie. Variácia v skupine je väčšia ako medzi skupinami. Takže nezáleží na tom, ako voláte to, čo naozaj robíte. Tu vstupuje výskum. Môžeme sa pozrieť na to, aký efekt má zameranie sa na určité ohnisko, hej? To bola naša prvá téma. Aký to má efekt na výsledok? A je fakt, že dost' signifikantný. Terapeuti, ktorí preberajú určitú zodpovednosť za sedenia, sa aktívne zameriavajú na pacienta, na



jeho ťažkosti, na situácie, ktoré vytvárajú symptóm a obzvlášť na to, čo by sme nazvali vnútorné ohnisko pozornosti. Ale sú terapeuti, ktorí príliš často sedia a počúvajú, ako pacienti rozprávajú o iných ľuďoch, obviňujú šéfa alebo deti či manžela. To nikomu nepomôže. Tak ako môžeme povedať: „Chápem, že to znie, ako keby váš manžel mal nejaké ťažkosti s pitím, ale mňa naozaj zaujíma, chcem povedať, že vy ste prišli ku mne, tak aké ťažkosti máte vy v súvislosti s tým?“ Teda to, ako tvoríme a udržujeme toto vnútorné ohnisko pozornosti a ako získavame súhlas na to, čo tu budeme riešiť, to má veľmi významný vplyv na výsledok. Naopak tie terapie, ktoré nie sú zamerané vnútorne, kde ľudia striedajú odbok a terapie plynú a tak ďalej, mávajú negatívny výsledok. Tak sa zamerajte na obe úrovne a čím viac udržíte dohodnuté ohnisko pozornosti, tým bude lepší výsledok, a ak neudržíte ohnisko, pravdepodobne nebude ani úspech.

DR. DAVE: A keď hovoríte o vnútornom ohnisku, hovoríte nielen o tom, že terapeut musí zostať sústredený, ale dúfate aj, že klient si začne osvojiť podobné stanovisko.

DR. COUGHLINOVÁ: Hej a to nie je len nádej, ale naozaj je to tak, že kým pacient vo vašej ordinácii nevie identifikovať problém, ktorý má vnútorne, svoj konflikt, nemôžete naozaj robiť terapiu. Nemôžete robiť psychoterapiu. Môžete radiť, môžete riešiť problém, ale psychoterapia je terapia psyché, vnútorného sveta pacienta. Ako ho životné okolnosti ovplyvňujú vnútorne. Čo sa to tam mieša, s čím zápasí. Pokiaľ sa nedohodnete s pacientom, že ste tu na to, aby ste mu pomohli s jeho vnútorným problémom, tak ste ako terapeut istým spôsobom v bezmocnej situácii. Nemôžete nič robiť s pacientovým nadriadeným alebo tými vonkajšími vecami, takže aj pacientovi, aj terapeutovi pomôže, keď si vyjasnia vnútornú povahu problémov, ktoré sa majú riešiť.

DR. DAVE: Hej, myslím na pacienta, ktorý prichádza s očakávaním zázračnej paličky a nepreberá celkom zodpovednosť za samotné záležitosti. Nezápasí naozaj. Zastáva stanovisko: „dobré, toto vám dávam, vy ste expert, povedzte mi, čo mám robiť.“

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda, to je úžasný príklad, takže pokiaľ pacient používa obrany externalizácie a zaujíma bezmocné stanovisko, pozerá sa na vás ako na všemocného, tieto obrany prekážajú rozvoju takej spolupráce a vzťahu, aký je pre psychoterapiu potrebný. Terapeuti sa teda musia uistiť, že nespadnú do tejto pasce, však? V ktorej si myslia, akosi majú predstavu, že to oni vyliečia tohto pacienta. Ako často hovorím, nikdy som nikoho nevyliečila, ale pomáhám facilitovať liečiaci proces, v ktorom sa liečba odohráva vnútorne.

DR. DAVE: Hej, výborne, prejdime k vašej druhej špecifickej zručnosti, tuším to je rozvoj atmosféry dôvery preukazovaním zručnosti a kompetencie a tým, že dokážem byť zdrojom pre pacientov a študentov, ďalej budovaním spolupracujúcej

aliancie, do ktorej účastníci vkladajú 100 percent snahy.

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda! Opäť, tieto veci akosi plynú, vidíme, že dokonca aj v našom rozhovore, tá zhoda na ohnisku si vyžaduje, aby sme my dvaja spolupracovali, spolupracujete na snahe o porozumenie hlbšej povahy symptómov, na ktoré sa pacient sťažuje. Budete sa chcieť zhodnúť na cieľoch, aby ste sa potom mohli dohodnúť aj na tom, čo bude úloha? Teda, ak je toto A problém a chcete ho prekonať, toto je váš cieľ, tak čo musíme urobiť, aby sme sa dostali odtiaľto tam? Tak opäť, vypracovanie tejto spolupracujúcej aliancie je oveľa viac ako len mať emocionálne puto, na čo mnoho ľudí myslí, keď hovoríme o terapeuticko-aliancii. Opäť, len to, že sa vám terapeut páči alebo je vám sympatický, nestačí. Takže získanie tejto zhody na probléme, cieľ a úloha je podstatnou časťou tej spolupráce a keď to robíte, pracujete tým že manifestujete svoje zručnosti a kompetencie a tiež pozyvate pacienta, aby sa aktívne zapojil. A to je istým spôsobom to, čo nazývam princíp reality. Ak tam pacient iba pasívne sedí, nie je naozaj angažovaný a čaká, že s tým prídete vy, nakoľko je pravdepodobné, že nastane zmena? Tak to je realita. Ak pacient necíti, že toto vlastne od neho chceme a žiadame, a ja si myslím, že terapeuti často od svojich pacientov nič nežiadajú, viete, to je potom iba jednosmerná ulica. Ja žiadam od nich ochotu, pýtam sa, či sú ochotní otvoriť sa a pozrieť sa na to, či dokážeme spolupracovať. Sú ochotní dať 100 percent svojej snahy spolu so mnou, aby sme videli, čo tu dokážeme urobiť? Tak to je absolútne podstatné.

DR. DAVE: A vaše číslo tri, kompetencia, že akosi otočíte gombíkom trochu ďalej, aby ste podporili intenzívnu angažovanosť, v ktorej sa facilitujú a integrujú viacnásobné módy prežívania, kognitívne, emocionálne, telesné a interpersonálne.

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda. Tak toto všetko sme už vedeli, viete, už dávno, Alexander a French, viete, pred mnohými desaťročiami, že intelektuálna terapia, či už je to psychoanalýza alebo KBT, pravdepodobne nezasiahne veľa ľudí takým hlbokým, transformujúcim spôsobom. Musíme vytvoriť emocionálne aktívne prostredie. Ale ako to urobíte? Takže pokiaľ neviete, ako sledovať emóciu, pýtať sa pacientov, ako sa cítia, keď začínate otvárať rozličné oblasti, a najmä keď ich začnete zameriavať na ich vlastné ťažkosti, keď im nedovolíte len rozprávať stále o iných ľuďoch, tak môžete vidieť nárast emocionality. Môžu odrazu začať plakať alebo sa hnevať na vás, že ste ich prerušili. Tak opäť, konfrontovali a upozornili by sme na tento zážitok emócie, ktorý je dôležitý pre to, aby sme sa dostali k nevedomému pôvodu pacientových problémov. A ja hovorím o viacnásobných úrovniach emocionálneho prežívania. Tak toto sa v týchto dňoch stalo veľmi populárne. Všeobecne sa rozumie, že toto emocionálne uvedomovanie a regulácia sú absolútnym kľúčom, viete, dokonca aj v KBT, v tretej vlne hovoria: „och, áno, hovoríme o emóciách.“ Takže sa môžu zameriavať na kognitívne pomenovávanie emócií. Terapia zameraná



na emócie sa môže zameriavať na skutočné prežívanie v tele. A Levinova metóda somatického prežívania hovorí o fyziologickej aktivácii a čo telo chce robiť, keď je nahnevané alebo smutné, všakže? A potom sa tiež rozprávame o tom, ako interpersonálne komunikovať tieto emócie. Takže, čím viac sa dostávate k viacnásobným úrovňam emocionálneho prežívania a integrujete ich, nielen kognitívne, nielen tie telesné skúsenosti, ale všetky, tým pravdepodobnejšie sa pacient nielen hlboko zaangažuje v terapii, ale zdá sa, že hlboké vnútorné prežívanie emócie, ktorej sa doteraz vyhýbal, je spúšťačom, ktorý odomyká nevedomé spomienky a zdroje konfliktov a problémov, s ktorými pacient prichádza. Je to teda veľmi rýchly a spoľahlivý spôsob, ako sa dostať ku koreňom. Dostať sa k stroju, ktorý poháňa pacientove symptómy a utrpenie.

DR. DAVE: Hovoríte veľmi rýchly a to nás privádza späť k názvu tohto prístupu, že je krátkodobý. Takže toto ho urýchľuje, takáto úroveň emocionálneho ohniska pozornosti a vy ste už predtým zdôraznili, že niečo z toho vychádza z výskumu mozgu; a ak má byť zmena dlhodobá a významná, musia sa zapojiť tieto emocionálne úrovne. A to vedie k štvrtej kompetencii, ktorá hovorí o tom ako udržiavať anxiu a stres na strednej úrovni, pričom sa tieto emócie úzkosti a napätia na sedení majú striedať s obdobiami pokojnej konsolidácie. Tak inými slovami, nechceme, aby boli pacienti na sedení príliš uvoľnení.

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda! Obidve témy sú významné, aj emocionálna aktivácia, o ktorej sme hovorili a aj otázka, ako byť schopný udržiavať pacienta trochu v nepohodlí, nabudeného. Keď je skutočne úzkostný, približujete sa k tomu horúcemu bodu, k tej téme, myslím, na ktorej tu máme pracovať. Tak keby ste sa tomu stále vyhýbali, keby ste udržiavali anxiu príliš nízku, nenastala by žiadna zmena. Je to teda trochu ako v rozprávke, ak tam niet dost' úzkosti, nič sa nestane. Ak je anxieta taká veľká, že pacient začne pociťovať závrat alebo disociovať, očividne nemáte pacienta, s ktorým by ste mohli spolupracovať a to by nebolo nápomocné. Takže to treba naozaj sledovať, lebo to je u každého pacienta iné a dokonca aj u jedného pacienta sa úroveň úzkosti zo sedenia na sedenie mení, musíte sledovať to, čo voláme signály anxiety, aby ste zabezpečili, že anxieta sa bude nachádzať v optimálnej zóne a nebude príliš veľká. Chceme teda, aby ten človek bol trochu v nepohodlí a pristúpil presne k tým veciam, ktorým sa vyhýba, aby sme mu mohli pomôcť zvládnuť ich a vyriešiť ich konštruktívnym spôsobom.

DR. DAVE: Som zvedavý, či je to pre niektorých terapeutov ťažké, aby dokázali zvýšiť úroveň anxiety, a možno, či to možno nie je pre nich vecou osobného štýlu, alebo možno majú potrebu byť obľúbení a tak je pre nich ohrozujúce ísť do konfrontácie pacienta s jeho vnútornou úzkosťou. Aká je vaša skúsenosť?

DR. COUGHLINOVÁ: Áno, myslím, že to sú dobré po-

známky a myslím, že tu máme my terapeuti zodpovednosť prinútiť sa a prekonať sa. Nie je to o tom, aby som sa ja cítila pohodlne, že? Musím teda vydržať trochu svojej anxiety, aby som mohla konfrontovať to, čo konfrontovať treba. Niekedy priamo medzi nami dvomi, ak ju tu nejaké agovanie, napríklad, pri liečbe ľudí, ktorí rušia sedenia alebo neplatia alebo čokoľvek. Môže to aj u nás vyvolávať úzkosť, keď to prinesieme priamo, a predsa je to naša úloha. Je to naša úloha a preto je taký dôležitý výcvik a supervízia, pretože ak je to pre vás ako terapeuta nepríjemné, ako pomôžete pacientovi zaoberať sa tým, čo je pre neho nepríjemné.

A toto je ďalšia vec, ktorú opakujem, myslím, v knihe a na výcvikoch, že musíme byť ochotní v praxi robiť to, čo kážeme. A ak nevydržíme anxiu k rastu, ako môžeme povzbudzovať pacientov, aby to robili. A verte mi, naši pacienti sa celý čas pozerajú na nás a čítajú nás a vedia prečítať, či sme úzkostní alebo nie. Či myslíme vážne to, čo hovoríme a či sme ochotní úprimne sa pozrieť na to, čo sa s nimi deje; ochotní čeliť týmto veľmi ťažkým pocitom, ktoré môžu mať, aj voči nám, veciam, ktoré prichádzajú. Takže nás skúšajú a preto je pre efektívnu psychoterapiu absolútne podstatná naša osobná práca, zvládanie vlastných úzkostí, vlastných konfliktných pocitov, ochota odložiť vlastné obrany.

DR. DAVE: Hej, to vedie k zaujímavej otázke, myslím, že existuje veľa doktorandských programov pomáhajúcich profesií, ktoré nevyžadujú od terapeutov, aby absolvovali výcvik v terapii. Čo si o tom myslíte?

DR. COUGHLINOVÁ: No, to je určite aj môj osobný názor, že by mali trápiť ma to a myslím si, že naša oblasť je v posledných desaťročiach čoraz viac kognitívna, viete, autority si mysleli, že vlastná sebakúsenosť nie je dôležitá, no zaoberáte sa tak len vedomými racionálnymi myšlienkami, ktoré ľudia majú. Ale, ak chcete robiť akúkoľvek hlboko orientovanú prácu, emocionálnu prácu, myslím, že je našou zodpovednosťou zabezpečiť, aby sme my boli tým relatívne otvoreným nekontaminovaným priestorom. Tak žiaľ v našej krajine (USA, pozn. Coachingplus) je to niečo, čo si myslím, že nemôžeme vyžadovať, ale určite, podľa mojich skúseností, väčšina terapeutov, ktorí chcú robiť túto prácu, ide do vlastnej práce so sebou dobrovoľne. Myslím, nemusíte ich o to ani žiadať. Inokedy v supervízii, keď vidíte, že supervidovaný sa nechce učiť a musíte opakovať, že tam je nejaký emocionálny blok alebo že jeho anxieta je taká vysoká, že nedokáže spracovať spätnú väzbu, tak naozaj bude potrebovať nejakú pomoc, aby tomu dokázal porozumieť a vyčistiť si veci, a opäť, byť tým priestorom, kde môže byť naozaj dostupný pre svojich pacientov a nebude sa v ňom tak rýchlo nič spúšťať. Viete, pretože sme prostriedkom transmišie terapie samotnej, a ako takí sa nemôžeme vyňať z prostredia, tak naozaj záleží na tom, akí sme a čo robíme.

DR. DAVE: Iste. Dobré, bod číslo päť je podporova-



nie hlbokých momentov stretnutia tým, že odstraňujete bariéry intimitity a blízkosti.

DR. COUGHLINOVÁ: Áno, tak opäť, nikdy ma neprestáva udivovať, ako to terapeuti robia a samozrejme, toto musím vidieť, keď pozerám terapeutické nahrávky, bez čoho už supervíziu nerobím. Mám pocit, že nemôžem robiť kompetentnú prácu bez toho, aby som videla nahrávky. Napríklad kde pacientka príde, sadne si, skríži si ruky, skríži si nohy, na hlave má klobúk, na sebe má kabát, pozerá sa na zem a terapeut začne rozprávať, ako keby mal v miestnosti pripraveného pacienta. Nemá. Na nahrávke vidieť, že sa nevenuje všetkým bariéram pacientkinej prítomnosti a problémom jej angažovanosti. Keď je to teda očividné, terapeut sa tomu musí venovať: „Uvedomujete si, že určitým spôsobom ste tu a nie ste tu? Mám na mysli telesne ste prítomná, hmm? Ale pozeráte na zem, máte na sebe kabát, ste stočená, uvedomujete si to? Musíte byť úzkostná, že ste tu, môžeme sa pozrieť na to? A opäť, ste ochotná spojiť sa tu so mnou, aby sme sa pokúsili porozumieť tomu, čo sa deje?“ Bez pacientkinej ochoty byť otvorená, prítomná a angažovaná, nezáleží na tom, koľko máte zručností, nebude to vedieť využiť. Tak toto sú veci, ktorým sa treba venovať a pacient musí byť ochotný odstrániť tieto múry, tieto bariéry, ak máme mať takú angažovanosť, ktorá povedie k výsledku, ktorý očakávame.

DR. DAVE: Opäť, myslím, že výzvou pre terapeuta vo výcviku je byť konfrontačný, prekonať akékoľvek bloky, ktoré majú voči konfrontovaniu a tomu ako otvorene opisovať skutočnosť. Mám na mysli, že to je jemná rovnováha, viete, ako to poviete, aby to nebolo prijaté ako útočné. Ako to robíte?

DR. COUGHLINOVÁ: To je pravda, veľmi dôležitý je váš tón hlasu. Viete, ľudia niekedy čítajú moje knihy a čítajú všetky tie prepisy rozhovorov a získajú určitý obraz vo svojej mysli. Čítajú to a myslia si: „och, bože, to znie naozaj konfrontačne“, ako hovoria a potom prídu na workshop a vidia to naživo a povedia si: „och, božemôj! Ale neznie to konfrontačne, pretože váš tón hlasu bol iný.“ Takže je naozaj dôležité, aby ste sa uistili, že vlastne neútočíte na pacienta, pretože ste nahnevaný a netrzeplivý alebo čokoľvek. Rada na to myslím, ako na pozvanie a sme opäť pri princípe reality. Tak by som mohla povedať: „Naozaj by som vám rada pomohla, ale môžem to urobiť len vtedy, keď budete ochotný otvoriť sa tu. Nemôžem to urobiť bez vašej spolupráce. Ste teda ochotný otvoriť sa tu pri mne, aby sme sa spojili a uvideli, či dokážeme spolupracovať?“ A zistujem, že ľudia na tieto otázky o „ochote“ veľmi dobre reagujú. „Budete ochotný dať tomu možnosť, budete ochotný urobiť experiment, pozrime sa, aké to je a som zvedavá, aké pocity prichádzajú, musíte byť úzkostný. A tak, keď si uvedomia: „och, hej, keď sa na vás pozriem, fiha! Moja úzkosť sa zväčší.“ Takže je pochopiteľné, že sa zavriete a odtiahnete, vtedy vaša úzkosť klesá a určitým spôsobom je to dobrá správa, ale zlá správa je, že tu vytvárate bariéru. Uzavriete sa a presne tie veci, s ktorými potrebujete pomôcť,

sa tu nenastolia, takže to vyzerá, že za to platíme takúto cenu. Tak potom pomáhate pacientovi naozaj uvidieť, že je vo vnútornom konflikte, že to, čo chce a ako sa zapája nie je v súlade s tým, čo má urobiť, aby dosiahol výsledok, v ktorý dúfa.

DR. DAVE: Hej, no, šiesty bod je rozvíjať význam a koherentný životný naratív. Prečo je to dôležité? Ak sme sa dostali k emócií, dostali sme sa k anxiете, máme všetky tie ostatné elementy...

DR. COUGHLINOVÁ: Máte pravdu, a istým spôsobom to všetko vedie k tomuto konečnému faktoru, ktorý je, že omnoho pravdepodobnejšie sa dostanete k nevedomému pôvodu pacientových symptómov a utrpeniu, keď vytvoríte sústredenú, emocionálne nabitú atmosféru, v ktorej vy dvaja úzko spolupracujete. Viete, ten očný kontakt aktivuje celý nevedomý systém vzťahovej väzby. A tak je omnoho pravdepodobnejšie, že keď sa zapojíte týmto spôsobom, pacientovo nevedomie sa otvorí. A pacienti doslova hovoria: „och, božemôj, je to také čudné, ako keby sa mi to práve mihlo pred očami. Úplne som na to zabudol, ale práve som videl starého otca stát...“ a vynorí sa im tá spomienka, kedy sa doslova rozhodli, že hnev je nebezpečný a nesmú ho už nikdy cítiť. Je to teda veľmi rýchla spoľahlivá cesta k odstráneniu potlačenia týchto dôležitých spomienok, ktoré nám pomáhajú porozumieť pôvodu pacientových konfliktov. Akonáhle to spravíme a nevedomie je teraz vedomé, máme dospelé ego, však. Dospelý pacient spolu s vami má šancu prehodnotiť svoje rozhodnutie, ktoré urobil, keď mal pacient tri roky. A doslova som mala pacientov, ktorí sa na mňa pozreli a povedali: „tým sa všetko mení!“ Mám na mysli, toto chápeme ako transformačnú zmenu. Je to rýchle, ale hlboké a pretrváva to. Bolo tu hlboké nevedomé presvedčenie, ktoré operovalo všetky tie roky a že akonáhle sa to vynorí z potlačenia a objaví sa to na dennom svetle, pacient si uvedomí: „to je smiešne“. Ako povedala jedna z mojich pacientiek: „Akosi vážne si pamätám, aká som bola, viem, že som bola neveriteľne masochistická, ale už to tak nemôžem robiť, ani keby ste mi dali milión dolárov, mám na mysli, už sa to nemôže stať.“ Niečo sa teda zmení veľmi fundamentálne v pacientovom vnímaní seba. A pretože si teraz už pamätajú incidenty, ktoré sformovali to pôvodné presvedčenie, mnohým veciam, ktorým predtým nerozumeli, už teraz rozumejú. Pacienti často hovoria: „Neviem, prečo to robím. Mám na mysli, viem, že si umývam ruky 75 krát, ale nemôžem si pomôcť.“ Sú sami sebe záhadou. A tak, keď sa po prežití tých afektov, ktoré vyvolávajú úzkosť, odstráni potlačenie týchto spomienok, odrazu rozumejú, že: „och, božemôj! Teraz mi to celé dáva zmysel! Teraz to vidím!“ A potom príde súcítenie so sebou samým celkom prirodzene, nie je to niečo, čo musíte niekoho učiť. Vidia, čo sa stalo, rozumejú si. Často začínú rozumieť aj druhým ľuďom vyváženým akoby trojrozmerným spôsobom. A tak, keď sa to stane, už sa u nich nič nespúšťa. Doslova sa to naraz vyrieši priamo pri zdroji. Takže nemusia sa snažiť zvládať svoju anxiету alebo zvládať obsedantno-kompulzívnu poruchu. Potreba



symptómu je preč, je vyriešená. Tak toto máme naozaj na mysli pod transformačnou zmenou, ktorá je, myslím, vždy naším cieľom, nie že vždy dosiahneme tento výsledok, ale tá sloboda, kedy sa už u pacienta nič nespúšťa a nemusí zvládať svoje symptómy.

DR. DAVE: OK.

DR. COUGHLINOVÁ: Dovoľte mi povedať ešte jednu vec o koherentnom životnom naratíve. Z výskumu vzťahovej väzby vieme, že mať koherentný životný naratív súvisí s bezpečným fungovaním. Tak, aby si mohla matka alebo otec vytvoriť bezpečný vzťah so svojimi deťmi, musia mať svoj koherentný životný naratív. Teda aj keď sa zaoberám jednotlivcami, tak na konci tejto práce vidím, čo ma veľmi uspokojuje, že sa menia hlbokým a trvalým spôsobom, mení sa povaha ich vzťahov s inými ľuďmi a teraz dokážu vytvárať a udržiavať bezpečné, zdravé vzťahy s inými ľuďmi vo svojej rodine a práci. Takže vidíte túto stúpajúcu špirálu, práve tak, ako jeden človek dokáže strhnúť druhých dolu, videla som jednu osobu v rodinnom systéme, ktorá naozaj vedela byť liečivou silou v ich živote.

DR. DAVE: Ako táto intenzívna emocionálna práca vplyva na vás?

DR. COUGHLINOVÁ: To je úžasná otázka; má na mňa hlboký vplyv. Určite, nesmierne sa rozšírila moja kapacita tolerovať všetky možné zmiešané pocity vo mne a u druhých bez toho, aby som bola úzkostná a defenzívna a pritom sa samozrejme rozšírila moja hĺbka spojenia a schopnosť mať hlboké, zmysluplné, intímne vzťahy. Ale ja si myslím, že to má aj druhú stránku. Poznám mnoho terapeutov, ktorí začali s touto prácou a urobili kus práce. Videla som to na nahrávkach, veľa hlbokých, liečivých transformácií u pacientov. A za tie roky som videla aj takých, čo to vzdali a odišli od toho a začali sa vracat' späť k akejsi voľnej, možno akejsi empatickej, iba podpornej práci... A ja si pomyslím: „čo sa tu preboha deje?“ Ale hovorím vám, pretože to robím už tridsať rokov, robím to sama, učím to, supervidujem to. A kým dostávame tie úžasné výsledky, aby sme sa tam dostali, často ideme s pacientmi do pekla a naspäť a vyberá si to na nás daň, teraz pracujeme so svojimi pocitmi veľmi priamo. Pacienti fantazirujú, viete, že ma bijú, znásilňujú, zabíjajú a tak si uvedomujem, že: „dobro, je na to terapeutický dôvod?“ A prechádzame si tým a samozrejme má potom pacient ohromné pocity viny a smútku, kvôli tomu a potom sa spojí so svojou láskou a samozrejme to súvisí s nevyriešenými vecami z minulosti. Takže je na to dobrý dôvod, ale byť s tým konfrontovaná deň čo deň spolu s traumami, ktoré dali vznik týmto intenzívnym reaktívnym pocitom voči druhým, myslím, že naozaj čelíme riziku sekundárnej traumatizácie. Teda, ak nemáme podporu v našom živote, u ľudí, s ktorými sa môžeme porozprávať. Spomínam si, stalo sa to len pred niekoľkými mesiacmi, prišiel ku mne jeden pacient po prvý krát a ja si vtedy vždy dohodnem tri hodiny. To som sa naučila od dr. Davenlooa a je to skutočne dôležitá časť ISTDP, rozšírená o iniciačný rozhovor,

aby sme mali naozaj možnosť pracovať na tom prvom stretnutí. Veľmi to urýchlil proces. Tak tento muž prišiel ku mne, trpel už dvadsať rokov, nielen úzkosťou, obsedantno-kompulzívnymi symptómami, depresiou a všetkými možnými predstaviteľnými bolesťami a všetkými možnými nevyvetliteľnými zdravotnými symptómami. Bol u každého doktora, absolvoval všetky možné vyšetrenia a nakoniec sa presvedčil, že neexistuje žiadna organická príčina a vedel, že to má emocionálny základ a že sa chce tomu odstať na koreň. Urobil si prieskum a zistil, že ISTDP je liečba, ktorá je účinná pri syndrómoch bolesti a nevyvetliteľných zdravotných symptómoch. Tak prišiel ku mne a celkom rýchlo sa naozaj otvoril, veľmi spolupracoval a bol vysoko motivovaný. A rýchlo sa ukázalo, že jeho bolesť vzbĺkla pri otázkach, kedy sa aktivoval jeho hnev, ale on ho potlačal. Rýchlo to viedlo k jeho otcovi, čo bol skutočne brutálne sadistický muž. Keď sme sa o tom rozprávali a ja som si od neho pýtala zo pár príkladov, spomenul si, ako ho otec mučil takými vecami, ako že je slečinka a hlúpa čierna ovca a tak a opakovane ho ponáral do bazéna, viete, chcel, aby sa začal brániť, aby začal bojovať. Tak som sa ho spýtala, ako cíti ten hnev v sebe, v tele, pretože som chcela tú aktiváciu. Povedal: „no, je tam trošku, nie veľa, možno 20% toho, čo viem, že tam je“. Tak ja že: „dobro, ako dosiahneme väčšiu aktiváciu?“ Tak sa ho pýtam: „v poriadku, tak keď si pomyslíte na to, čo vás najviac hnevá na otcovi, aby sme vám mohli pomôcť naozaj sa dostať do kontaktu s tým, čo by ste povedali, čo to je?“ A on sa odmlčal a pozrel rovno na mňa a povedal: „No, tuším to, že zavraždil moju matku a zabil sa a ja som to bol, kto ich našiel.“

DR. DAVE: Ó, páni.

DR. COUGHLINOVÁ: Och, božemôj, Dave, doslova som sa tak cítila, neviem to ani opísať. Mám na mysli, bola som takmer zahľtená nehumánnosťou človeka k človeku. Vidíte, čo musia ľudia zvládnuť. A ja som si to podržala, snažila som sa, ako som vedela a myslím, že som mu bola schopná pomôcť, ale poviem vám, vytackala som sa z ordinácie a vedela som len to, že sa musím s niekým porozprávať. Myslím si, že preto sa mnohí z nás od toho odťahujú, pretože je to také ťažké zvládať, a sme v pokušení pozbierať povrch a vyhnúť sa takým hrôzostrašným veciam, ale to si naši pacienti nesú so sebou. Viete? Myslím si teda, že ma to ovplyvňuje, ako hovorím, všetkými týmito spôsobmi, cítim hlbšie radosť a cítim hroznú bolesť a hrôzu. Myslím si teda, že je veľmi dôležité, keď robíte takúto prácu toľko hodín a chodí k vám toľko rôznych pacientov.

DR. DAVE: Hej, chcel som sa vás na to spýtať. Aké s tým máte skúsenosti?

DR. COUGHLINOVÁ: Určite, ľudia sú rôzni, tak sa musíte nastaviť. A pre mňa je to iné teraz, ako to bolo pred rokmi, pretože veľa učím a supervidujem, tak mám pacientov len dva alebo tri dni do týždňa. Ale musíte byť v kontakte so sebou a vedieť, či pracujete na optimálnej úrovni? Ste unavení? Začínate sa odťahovať? A čo musíte urobiť, aby ste obnovili svoje



sily? Ja už roky hrám tenis, maľujem a mám bohatú sieť priateľov a dobrý spoločenský život. Myslím, že toto si je dobre postrážiť.

DR. DAVE: Správne, no, viete, to by bol dobrý záver rozhovoru, dobré miesto, kde to zabaliť. Alebo možno ešte chcete niečo povedať, na čo ste ešte nemali príležitosť.

DR. COUGHLINOVÁ: Hej, myslím, že jediná vec, čo by som ešte povedala, že presne to, čo teraz robíme, Dave, je súčasťou nás. Vedieť sa porozprávať o tom, aká ťažká je naša práca a aká odmena je to pre nás zároveň. Preto teraz robím výcviky, ktoré sú veľmi súdržné a ostávajú spolu niekoľko rokov a prichádzam na to, že ľudia sa učia omnoho hlbšie, pretože sa navzájom podporujeme. Je to osamelá profesia, sme tam sami, takže som vďačná, že robíte túto prácu,

že sa rozprávate s terapeutmi a podporujete nás, aby sme sa stále učili. Čo je ďalší spôsob, ako sa môžeme vyživovať a ostať čerství, počúvať, čo robia iní ľudia, čítať aj mimo svojho úzkeho modelu. Vždy sa môžeme učiť od iných ľudí, iných metód a tak si myslím, že je to všetko veľmi dôležité a som veľmi vďačná za vašu službu, ktorú nám všetkým poskytuje.

DR. DAVE: No, ďakujem, skutočne oceňujem, že ste boli taká inšpiratívna, cítim sa veľmi inšpirovaný rozhovorom s vami. A chcem vám poďakovať za to, že ste boli mojím hosťom v Shrink Rap Rádiu.

DR. COUGHLINOVÁ: Bolo mi naozaj potešením, ďakujem veľmi pekne, Dave.

Video nahrávku tohto rozhovoru nájdete na Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=DAi85aXycdw>

Inšpirácia pre prax

Kľúčové momenty

V našich news sa často nevenujeme pohybovým, alebo tanečným terapiám. Tento mesiac robíme výnimku. Ponúkame vám aktivitu z kontextu tanečnej terapie s využitím podkladov od Marianne Adamsovej. Je vhodná pre odborníkov, ktorí sa v psychoterapii, alebo poradenstve neboja experimentovať a pracovať tvorivo.

Cieľ a účel aktivity:

Klienti môžu precítiť podporu a posilnenie, čo vychádza z tanca, ktorý je individuálny. Zmyslom aktivity je nájsť jeden kľúčový moment v živote, ktorý klienta ovplyvnil a následne zažiť choreografiu ako terapeutickú skúsenosť.

Potrebný materiál, časové a priestorové požiadavky:

V druhej fáze je možné použiť jednoduché hudobné nástroje, nie je to však nevyhnutné. Aktivita trvá 60-90 minút, v závislosti od veľkosti skupiny. Je pri nej potrebný otvorený priestor na pohyb, drevená alebo kobercová podlaha. V prvej fáze je ideálna tichá miestnosť so zavretými dverami.

Vhodná klientela:

dospelí

Postupný popis aktivity:

Kľúčové momenty v živote sa dejú a sú skryté v množstve životných skúseností. Sú to momenty, kedy sa náš život neodvolateľne zmenil. Sú to definujúce momenty, značky na časovej osi, momenty veľkej radosti, smútku, strachu alebo extázy. Pri každom takomto momente môžeme povedať: „To bolo predtým, to bolo potom.“

Časť 1. Generovanie pohybu.

Aký pohyb (alebo statická póza)vám napadne, keď si pomyslíte na kľúčový moment vo svojom živote? Naj-

lepšie je urobiť pohyb rýchlo a nesnažiť sa cenzurovať, ak to vyzerá nepochopiteľne. Môže. Aby ste vytvorili pohyb, musíte si dôverovať, že prichádzajúci pohyb nemusí mať vždy logicky uchopiteľný význam. Len skúste oceniť čokoľvek, čo príde a dovoľte tomu byť jednoducho začiatočným bodom. Venujte tomu pohybu alebo póze nejaký čas. Zopakujte ho, zväčšite ho, skrášlite ho alebo skúste nájsť nový spôsob, ako tento pohyb urobiť. Ak to urobíte, začali ste vytvárať jednoduchú pohybovú frázu. Je to abstrakcia, ktorá skúma podstatu vášho úplne idiosynkratického príbehu o jednom pohybe vo vašom živote. Skúste, či dokážete uchopiť túto kvalitu času tým, že tento živý moment je zachytený vo vašej pamäti ako semienko objavovania seba. Skúste si spomenúť na každý detail – farbu šiat, ktoré ste mali na sebe, vôňu v miestnosti, dennú dobu. Ako tieto elementy riadia váš pohyb? V tomto bode by ste mali mať niekoľko pohybov, ktoré si pamätáte a opakujete.

Časť 2. Putovanie.

Keď ste začali vytvárať túto pohybovú frázu, pravdepodobne ste boli statickí, ale nehýbali ste sa, ani ste necestovali priestorom, ktorý vás obklopuje. Teraz, keď ste sa začali ponárať do emócií okolo tohto kľúčového momentu, nechajte pôvodnú emóciu a/alebo pohyb, aby vás viedla do vytvárania pohybovej frázy, ktorá putuje/cestuje priestorom. Kam chcú ísť vaše pohyby; cez miestnosť, dolu na podlahu, do steny, hore do vzduchu? Pamätajte, že toto je len okamih z vášho osobného príbehu, tak skúste posilniť vlastné nadšenie z objavovania, tým, že si osvojíte a rozviniete malý, ale dôležitý kúsok svojho zážitku. Skúste navigovať svoj pohyb, nezastavujte ho, aby ste o ňom veľa premýšľali. Stále ostávajú s tým, čo je pravdivé, či už to má alebo nemá vedomý zmysel.



Časť 3. Tvarovanie / úpravy.

Vráťte sa k pôvodnému kľúčovému momentu alebo póze. Skúste to na začiatku, v strede alebo na konci cestujúcej frázy. Kde to má byť? Má sa to opakovať? Má sa to opakovať rôznymi spôsobmi? Ako vám to najlepšie sedí? Kedy sa musíte zastaviť alebo ostat' stáť? Keď vstúpite do záverečnej fázy tvorenia, musíte byť ochotní vystrihnúť hociktorú časť, ktorá nie je potrebná. Budete vedieť, či ju máte vystrihnúť, či je to miesto, pri ktorom stále zabúdate, čo nasleduje alebo je neuskutočniteľné alebo náročné či strašné zakaždým, keď frázu opakujete. Nebojte sa celú časť vynechať. Postupne sledujte, či dokážete sledovať svoj dych, keď sa pohybujete. To vás privedie ku kľúčom načasovania, ktoré je pre vás správne. Stále precvičujte frázu, tak aby ste porozumeli snahe, ktorá je pre váš tanec správna. To prichádza z telesného pohybu, ktorý ste si zvolili. Aby ste to spravili, môžete si to nechať v hlave; musíte to cítiť v tele. Budete vedieť, že ste stelesnili pohyb. Keď bude každý pohyb prepojený, ľahko si ho zapamätáte a bude pravdivý aj pre vaše telo a zmysly. V tomto bode môže nastať prekvapenie – odrazu – strašný dupot, hlboký vzdych alebo triaška celého tela; ponechajte si to, čo je pravdivé. Teraz nacvičte tanec, ktorý je veľmi špecifický, načasovaný a zložený z gest a pohybov. Neobávajte sa cvičiť, upravovať a pretvárať svoj tanec dovtedy, kým sa vám nebude zdať úplne správny. Bude si to vyžadovať veľa skúšok a námahy, ale vaša

únava vám pomôže byť k sebe pravdiví. Vtedy prichádza do hry vaša pôsobivá kinestetická alebo svalová pamäť a ak ju dokážeme nechať a dôverovať jej, stane sa kompasom, ktorý bude riadiť autenticitu nášho tanca.

Návrhy na ďalšie spracovanie a reflexiu:

Je mnoho spôsobov, ako spracovať tento zážitok. Niekedy začnem tak, že polovica skupiny ukazuje a druhá polovica sleduje. Ak je skupina veľmi veľká, možno tanečníkov popáriť, aby si to ukazovali navzájom. Ukazovať si to vo dvojici je najmenej ohrozujúci spôsob, takže často začínam tak. Je však dôležité, aby tieto tance boli predvedené v určitej konfigurácii, aby boli čo najúčinnejšie. Odvaha a adrenalín, ktorý treba na predvedenie tanca, tiež pomáha upevniť zážitok. Po počiatočnom predvedení možno prejsť na ďalšiu úroveň porozumenia choreografie, aby ďalší členovia skupiny sprevádzali tanec, spievali, búchali alebo hrali na jednoduchých nástrojoch. Niekedy je užitočná úloha reflektovať zážitok v podobe zápiskov do denníka nedominantnou rukou. Aj kresba za tridsať sekúnd môže byť užitočným prostriedkom spracovania, či už ju vyhotoví choreograf alebo diváci. Pomenovanie tiež pomáha pri spracovaní.

Odporúčaná literatúra:

Doolittle, L. and Flynn, A. (2000). *Dancing bodies, living histories: New writings about dance and culture*. Alberta, Canada: The Banff Centre Press.

Hry a aktivity

Niekoľko modelov a schém pri tréningu/výcviku v miestnosti.

- 1. Upravené stolové hry pre potreby témy tréningu.** Preberajú štruktúru a materiál z populárnych voľnočasových hier, aby vytvorili motivačné skúsenosti a situácie pre reflexiu. Stolové hry niekedy používajú napríklad hracie karty a kocku, aby povzbudili jednotlivcov a družstvá v konkrétnej aktivite, na ktorej sa ukáže ako účastníci porozumeli pojmom z obsahu vzdelávania, princípom toho čo sa učia, ako aplikujú zručnosti, ktoré sa učia a stratégie riešenia problémov.
- 2. Kartové hry.** Obsahujú informácie (ako napríklad fakty, pojmy, technické termíny, definície, princípy, príklady, citáty a otázky) vytlačené na kartách. Tieto hry preberajú postupy z tradičných kartových hier a od hráčov vyžadujú, aby klasifikovali, triedili a spracovávali informácie z kariet. Informácie obsahujú teóriu, alebo kľúčové princípy toho, čo je predmetom tréningu
- 3. Prípadová štúdia alebo kazuistika.** Obsahuje písomný záznam skutočnej alebo fiktívnej situácie alebo problému. Účastníci pracujú individuálne a v tímoch na analýze, diskusii a odporúčaní vhodného riešenia a na vzájomnej kritickej reflexii práce. V niektorých prípadoch môže facilitátor povedať, aké bolo skutočné riešenie v reálnej situácii, na ktorej sa prípadová štúdia zakladá.
- 4. Peňažné hry.** Sú špeciálnym typom simulácie, ktorá obsahuje finančné transakcie v hotovosti. Nie sú to hazardné hry. Ani sa nezameriavajú na finančný manažment. Namiesto toho skúmajú a učia interpersonálne zručnosti (ako napríklad vyjednávanie) a koncepty (ako napríklad kooperácia). Tieto hry používajú hotovosť, pretože to efektívne simuluje reálny svet a navodzuje prirodzené správanie a emócie u účastníkov, ktoré je možno následne reflektovať a využiť pri učení sa nového.
- 5. Aktivity smerujúce ku konsenzu.** Ide o aktivity, ktoré sa snažia podnietiť skupinu aby rozhodovala jednomyselným spôsobom. Zvyčajne obsahujú zoznam položiek, ktoré je potrebné usporiadať podľa priority. Účastníci plnia úlohu individuálne a potom hľadajú konsenzus v skupinkách. Potom porovnávajú svoje priority so zoznamom, ktorý vytvorili odborníci. V tomto procese sa učia spoznávať faktory, ktoré prispievajú k dôležitosti položiek a tiež faktory, ktoré ovplyvňujú rozhodovanie a dosahovanie konsenzu v skupine.
- 6. Kreatívne metódy a techniky riešenia problémov.** Poskytujú štruktúru, ktorá umožní účastníkom riešiť problém alebo využiť preskúmať príležitosť/riešenie, ktorá vzišla z obsahu tré-



ningu alebo z diskusie kreatívnym spôsobom. Tieto techniky sú užitočné nielen pri učení nových zručností a vedomostí, ale aj na zlepšenie výkonu v tíme.

7. **Tvorivý debriefing.** Povzbudzuje reflexiu a dialóg o predošlej aktivite. Tieto aktivity si vyžadujú tvorivé (napríklad umelecké) spracovanie vlastného prežívania počas predošlej aktivity a nájdenie kľúčového poznatku v ňom. Povzbudzujú účastníkov, aby identifikovali a prejavovali emócie, spomínali si na udalosti a rozhodnutia, delili sa o poznatky, nachádzali súvislosti s dňom v skutočnom svete, premýšľali, čo by sa dalo zmeniť a plánovali budúce kroky.
8. **Aktivity s dvojitou expozíciou.** Na tréningoch sa pracuje s video nahrávkami. Tieto aktivity zvyšujú výukovú hodnotu cvičných nahrávok. Napríklad pri typickom prezentovaní video nahrávky sledujú účastníci nahrávku a potom si zahrajú jednu alebo viac následných simulácií, či scenárov, skúmajú rôzne možnosti a aplikujú nové pojmy a zručnosti.
9. **Výukové hádanky a rébusy.** Stimulujú účastníkov dôvtip a obsahujú výcvikový obsah, ktorý je potrebné prebrať, zopakovať, vyskúšať, znovu naučiť alebo obohatiť. Hádanky a rébusy možno riešiť individuálne alebo skupinovo.
10. **Interaktívne príbehy.** Obsahujú fiktívne rozprávanie v rôznych formách. Účastníci počúvajú príbeh a v kritických miestach sa primerane rozhodujú. Môžu tiež vytvárať a rozprávať príbehy, ktoré ilustrujú kľúčové pojmy, kroky alebo princípy súvisiace s učebnou látkou.

11. **Foto štartéry na kartách a pohľadniciach.** Používajú zbierku pôsobivých, hlbokých, rôznorodých a úmyselne nejednoznačných fotografií. Karty sa používajú pri mnohých aktivitách, ktoré začínajú diskusiu za účelom niečo objasniť, alebo podporiť kreativitu účastníkov.

12. **Rolové hry** sú aktivity, pri ktorých účastníci predstavujú a hrajú iné postavy, osobnosti a postoje ako svoje. Tieto aktivity môžu byť podrobne alebo len voľne štruktúrované a jeden účastník môže pri nich hrať viacero rol alebo obrátené roly

13. **Hry s textom** kombinujú efektívnu prácu s podkladmi a dokumentmi (texty, ktoré sú k obsahu hry na tréningu) so samotnou hrou. Účastníci si prečítajú zadanie a hrajú hru, ktorá využíva obsah textu podklad a ostatných ľudí na spoluprácu pri riešení herného zadania.

14. **Myšlienkové experimenty.** Ide o mentálne rolové hry, ktoré obsahujú riadenú vizualizáciu. Jednotliví účastníci precvičujú nové vzorce správania alebo vedú imaginárne dialógy. Kombinujú sa s reflexiou seba a vedú k lepšiemu uvedomovaniu a zvládaniu vedomostí a poznatkov.

15. **Hry na klarifikáciu hodnôt.** Metóda sa používa na nastolenie kľúčových otázok provokatívnym spôsobom a konfrontuje účastníkov s nezrovnalosťami. Pomáha rozhodovať sa medzi alternatívami a určiť, čo má pre nich účastníkov osobný význam. Proces nenúti účastníkov, aby zostavili zoznam správnych hodnôt, ale povzbudzuje diskusiu a skúmanie alternatív prv, než sa rozhodnú, ocenia konajú na základe konkrétnej hodnoty.

Nájdí loptičku: cvičenie spätnej väzby

Cieľ:

Skúsiť si rozličné štýly spätnej väzby a pocítiť účinky, ktoré majú na prijímateľa. Aktivita prináša možnosť zistiť, aký vplyv má špecifická spätná väzba v pozitívnom prevedení na výkon niekoho iného.

Čas a materiál:

15 minút, jedna golfová loptička

Inštrukcie:

- Nájdite 4 dobrovoľníkov zo skupiny. Napíšte ich mená na tabuľu a potom ich informujte, že ich zavoláte späť do miestnosti jedného po druhom, aby hľadali golfovú loptičku. Požiadajte ich, aby opustili miestnosť.
- Ostatných účastníkov poučte o procese a ich rolách v každom štádiu:
 - Tichá spätná väzba: keď vstúpi do miestnosti prvý dobrovoľník, účastníci ostanú úplne potichu a bez pohybu.
 - Negatívna spätná väzba: keď vstúpi do miestnosti druhý dobrovoľník, všetci účastníci by mali dávať negatívnu spätnú väzbu, bez ohľadu na to, ako blízko alebo ďaleko bude od

loptičky. Buďte ku skupine citliví, ale inštruujte ich, aby dávali takú negatívnu spätnú väzbu, ktorú by mohli počuť na pracovisku, keď je niekto nespokojný s ich výkonom (berte pritom ohľad na to, aké sú pomery u nich na pracovisku). Účastníci by NEMALI reagovať na žiadne požiadavky o pomoc (s výnimkou posmechu).

- Pozitívna spätná väzba: keď vstúpi do miestnosti tretí dobrovoľník, všetci účastníci by mali dávať pozitívnu, ale nekonkrétnu spätnú väzbu (napríklad „do toho“, „dobrá cesta“, „páči samí, ako na to ideš“ atď.), bez ohľadu na to, ako blízko alebo ďaleko bude od loptičky. Účastníci by NEMALI reagovať na žiadne požiadavky o pomoc (okrem ďalších vyhlásení ako „ty to dokážeš“ alebo „veríme ti“).
- Konkrétne spätná väzba: keď vstúpi do miestnosti štvrtý dobrovoľník, účastníci by mu mali poskytovať konkrétne tipy a návrhy, ako nájsť loptičku bez toho, aby ju prezradili. Mali by odpovedať na otázky áno/nie.
- Požiadajte skupinu, aby vám pomohla zistiť, ktorý dobrovoľník bude dostávať rozličné typy spät-



- nej väzby. Všimnite si, že niektorí jednotlivci sa nahnevajú, keď dostávajú negatívnu spätnú väzbu, aj keď ide len o simuláciu. Spýtajte sa skupiny, ktorý dobrovoľník bude mať najmenej ťažkosť s doberaním, ktoré je v tom obsiahnuté.
- Schovajte golfovú loptičku. Zavolajte dobrovoľníkov jedného po druhom. Každý dobrovoľník dostane predpísanú spätnú väzbu, ako je uvedené vyššie.
 - Tichá: Schovajte golfovú loptičku na nie veľmi ťažkom mieste v miestnosti. Nechajte ho 2-3 minúty hľadať.
 - Negatívna: zvolte ťažšie miesto. Nechajte ho 2-3 minúty hľadať.
 - Pozitívna, ale všeobecná: zvolte ťažšie miesto. Nechajte ho 2-3 minúty hľadať.
 - Konkrétna: zvolte ťažšie miesto.
 - Debriefing. Navrhovaný proces: pýtajte sa dobrovoľníkov jedného po druhom v tom poradí, ako prichádzali do miestnosti...
 - Ako si sa cítil pri hľadaní loptičky?
 - Čo si (si) myslel/cítil v dôsledku spätnej väzby, ktorú si dostal?
 - Ako táto spätná väzba ovplyvnila tvoj výkon?
 - Čo si (si) myslel/cítil o ostatných ľuďoch v miestnosti, na základe spätnej väzby, ktorú ti dávali?
 - Keby si takúto spätnú väzbu dostával každý deň, čo myslíš, aký by to malo vplyv na tvoju túžbu a/alebo schopnosť udržať sa a svojich spolu účastníkov v bezpečí?

Akcie a podujatia

17. - 18. januára 2019

Aplikovanie „Motivačných rozhovorov“ v praxi odborných zamestnancov - nácvik a supervízia

Súhrn nadobudnutých vedomostí a zručností pri aplikovaní „Motivačných rozhovorov“ v praxi. Pre záujemcov o školské kredity je to zároveň záverečný workshop akreditovaného vzdelávania pozostávajúceho z troch modulov.

31. januára - 1. februára 2019

Supervízia v pomáhajúcich profesiách
Ochutnávkový workshop/výberový modul

Coachingplus v roku 2019 otvára výcvik v supervízii (250 hodín) pre skúsených supervízorov a odborníkov z praxe psychoterapia, psychológia, koučovanie, mentorovanie, tréning a organizačné poradenstvo, pedagogika a sociálna práca. Ak ste supervízori, ktorí si chcú rozšíriť svoje portfólio, alebo ak ste praktici vyššie spomenutých odborov minimálne z 10 ročnou praxou, medzinárodne certifikovaný Coachingplus výcvik v supervízii vám pomôže nájsť skupinu kolegov, ktorí majú záujem o rozvoj supervízie a zlepšenie jej kvality na Slovensku. Výcvik je akreditovaný Ministerstvom školstva, spĺňa všetky zákonné podmienky na udelenie licencie budúceho supervízorovi (zápis do zoznamu supervízorov) a zároveň je príležitosťou vytvoriť si vlastné supervízne portfólio a zlepšiť zručnosti v praktickej supervíznej práci s jednotlivcom, tímom aj organizáciou. Výcvik budú viesť skúsení, medzinárodne akreditovaní supervízori z Coachingplus a zároveň na ňom budú ako hostia participovať supervízori z rôznych aplikačných úrovní (z kontextu psychoterapie, poradenskej psychológie, koučovania, mentorovania a vzdelávania dospelých, organizačného rozvoja), viac info v kalendári podujatí na www.coachingplus.org, alebo osobne s lektorom Vladom Hambálkom 0905323201.

Termíny výcviku:

13. - 15. marec, 24. - 26. apríl, 5. - 7. jún, 11. - 13. september, 23. - 25. október, 4. - 6. december, 16. - 18. január 2020, ďalšie termíny budú určené.

7. - 8. februára 2019

Zručnosti poradenskej práce s deťmi a adolescentmi

Agresívne, rebelujúce, depresívne, úzkostné, trucovité, odmietané, žialiace, ponižujúce, ubližujúce, bez vôle... bojujúce o moc, ale aj radostné, spokojné, šťastné, tvorivé, spontánne, schopné vnímať a poskytnúť pomoc. Na tomto našom workshope sa dozviete ako si všímať to, čo sa s deťmi a adolescentmi deje, ako s nimi komunikovať a ako byť v kontakte, ak ich chcete získať pre to, čo chcete vy, alebo im chcete poskytnúť priestor pre to, čo by chceli oni. Workshop je tradične akreditovaný ako pre školstvo, tak aj pre zdravotníctvo. Klasika s Ivanom a Vladom.

14. - 15. februára Bratislava / 7. - 8. marca 2019 Žilina

Rodina a rozvod
- prvý modul

Coachingplus otvára v roku 2019 sériu workshopov, ktoré budú zamerané na rozvoj komunikačných a strategických zručností, ktoré je možno aplikovať pri práci s rodinným systémom v rozvoje a po rozvoje.

Obsah prvého modulu: Vytváranie kontaktu s klientmi, Tvorba kontraktu (formálny, obsahový, psychologický, percepčný, politický), Posúdenie a diagnostika systému v kontexte profesie a odbornej role, Tvorba intervenčného plánu za základe potrieb a možností členov rodiny aj širšieho systému. Kontrola a pomoc v rozvodovej a porozvodovej spolupráci

Workshopy sú vhodné pre všetky profesie, ktorých sa téma dotýka - pre psychológov, sociálnych pracovníkov, právnikov, mediátorov, alebo pedagógov. Súčasťou vzdelávania budú okrem materiálov, ktoré dostanú frekvencianti aj dve špecializované príručky so štruktúrovanými programom a aktivitami do praxe - Rodičia a rozvod, Deti a rozvod.

Formy práce - video analýzy, kazuistiky, rodové aktivity, cvičenia, diskusie, práca s manuálmi, experienciálne aktivity. Lektori - Mgr. Vladimír Hambálek, Mgr. Zuzana Zimová, PhD., Elena Ondrušková, PhD.. Workshopy sú akreditované Slovenskou komorou psychológov aj Ministerstvom školstva SR.



20. - 21. marca 2019

Výcvik v tímovom koučovaní s Dr Sandrou Wilson TSTA - O; MCC

V čase seizmickej transformačnej zmeny, zvýšených požiadaviek na efektívny výkon a ekonomickej krízy potrebujú organizácie tímy, ktoré budú fungovať naplno. Dozrel teda čas na to, aby sa tímové koučovanie stalo pre tímy tou najefektívnejšou intervenciou.

Tento rigorózný výcvikový program je pre skúsených koučov, ktorí chcú rozšíriť svoje kompetencie v tímovom koučovaní. Výcvik učí tímové koučovanie zo systémovo-psychodynamickej perspektívy a ponúka bohatú zmes praktických zručností a robustnej teórie. Tento intenzívny výcvik umožní účastníkom ísť ďalej ako je technika, pomôže im rozvinúť vlastný jedinečný pracovný rámec tímového kouča a profesionálne ho aplikovať pri podpore výkonných tímov.

Ďalšie dvojročové moduly výcviku:

17. - 18. apríl, 21. - 22. máj, 18. - 19. jún, 21. - 22. august, 24. - 25. september, 20. - 21. november 2019. Po ukončení vyučovacej časti výcvikového programu budú mať študenti obdobie 6 mesiacov na ukončenie tímovej koučovacej úlohy a prípravu na hodnotenie a produkciu učebného portfólia. Nasleduje hodnotenie a záverečné skúšky (2020).

28. - 29. marca 2019

Práca s párom, rodičmi a rodinou

Pokračujeme v cykle aktualizáčného kontinuálneho vzdelávania, toto je jeho 2. modul, pre mnohých ľudí veľmi zaujímavý. Práca s dvomi alebo viacerými klientmi naraz kladie vyššie nároky na praktického pracovníka s rodinou, azda aj preto je rodinná terapia považovaná za takú dôležitú a pritom sa tak zriedkavo uskutočňuje.

4. - 5. apríla 2019

Rodina a rozvod

- druhý modul

Motivačné stratégie v rozličných štádiách konfliktu, Motivačné stratégie v rozličných štádiách rizika v rozvoze, Špecifické motivačné stratégie u detí a adolescentov, Krízová intervencia a komunikácia pri stabilizácii klientov v deštruktívnych konfliktoch.

2. - 3. mája 2019

Skupinová dynamika

Ukončenie trojdielneho cyklu, ktorý samozrejme možno absolvovať aj každý modul zvlášť, pretože je hodnotný sám o sebe a vhodným a je pre kolegyne zamestnané v iných rezortoch ako v rezorte školstva. Skupinová dynamika je dynamický workshop pracujúci aj so silami, ktoré sú prítomné priamo v skupine.

16. - 17. mája 2019

Rodina a rozvod

- tretí modul

Špecifické intervencie: Poradenstvo pre páry rozhodnuté udržať si vzťah, Rozvodová a porozvodová špecializované mediácia, Konzultácie zamerané na podporu kooperatívneho rodičovstva, Dyadické poradenstvo rodič - dieťa, Ko-rodičovské poradenstvo, Špecializované skupinové programy pre rodičov (preventívne aj intervenčné), Špecializované skupinové programy pre deti (preventívne aj intervenčné). Návštevy pod dohľadom a monitorovaná výmena.

27. - 28. júna 2019

Rodina a rozvod

- štvrtý modul

Psychodynamika rozvodových procesov. Tímová spolupráca v rozvodoch: modely tímovej spolupráce, koordinačná rola, utváranie multilaterálnych kontraktov. Reportovanie a písanie záznamov, etika profesionálnej praxe, práca s kazuistikami a supervízia prípadov.

Coachingplus
Cabanova 42
841 02 Bratislava

Vladimír Hambálek Mgr.
vladimir@coachingplus.org
Mobil: 0905 323 201

Ivan Valkovič PhD.
valkovic@coachingplus.org
Mobil: 0903 722 874