



Pár slov na úvod

Toto číslo je venované práci s traumou. Je to preto, že po narcizme sa stala traumatizácia najpoužívanejším slovom v kontexte pomáhajúcich profesií za posledné obdobie. A keďže ja nie som zástancom prílišných generalizácií, nie je narcizmus ako narcizmus a nie je trauma ako trauma. Ale OK, aj to, čo nám súčasné obdobie ponúka, môže byť interpretované ako istá forma traumatizácie. Odpovedí na liečbu symptómov spojených s traumou je veľa. Teórií, aj keď sú podobné, je tiež dosť. Užitočných konceptov požehnane. Napríklad rubriku „Rozhovor s...“ aj rubriku „Inšpirácia pre prax“ spája nepriamo meno Dan Siegel. Jedným z jeho konceptov, o ktorých sú tieto news, je okno tolerancie. Cvičenie o tomto koncepte nájdete v rubrike Inšpirácia pre prax - ako vždy u nás - prakticky, cez aktivitu. O koncept trauma sa opiera aj neurosekvenčný model a to, ako si ho osvojila „stará páka“ a celosvetová ikona terapie hrou Eliana Gilová, je fascinujúce a môžete si to prečítať v našom interview. Vždy ma fascinuje, ak dokáže superstar, ktorá by mohla žiť len z tantiém a honoru za celoživotné dielo, obohatiť svoje myslenie a prax o niečo, čo dáva zmysel na základe nového poznania. Je to o pokore voči vede a úcte ku klientom. My sme tak tiež museli urobiť, „naštartovali“ sme on-line výučbu, webcasty a webináre, a preto, že sa stále učíme, prinášame vám v rubrike hry a aktivity tipy a triky, ako robiť debrief po on-line aktivite. Sledujte Coachingplus, pripojte sa k našej komunite, učme sa spolu, našťastie už hádam aj fyzicky, veľa cez webináre a on-line tréningy, pretože to dáva zmysel. Naše know-how radi zdieľame. A ešte jedno želanie: nech sa vám darí aj v najbližších týždňoch a ostávajme v zdraví. ■

Obsah

Rozhovor s Elianou Gilovou 2

Integrácia neurosekvenčného prístupu do liečby traumatizovaných detí

Inšpirácia pre prax 9

Okno tolerancie

Hry a aktivity 11

Debriefing on-line aktivít

Akcie a podujatia 11

Webináre a online tréningy

Online tréningy

Workshopy



Rozhovor s Elianou Gilovou

Integrácia neurosekvenčného prístupu do liečby traumatizovaných detí

V tomto článku Dr. Gilová hovorí o tom, ako zabudovať prelomovú prácu Daniela Siegela a Brucea Perryho o neurosekvenčnom modeli do klinickej praxe pri liečbe zneužívaných a traumatizovaných detí a ich rodiny. Dr. Eliana Gilová je uznávaná učiteľka, autorka a inovatívna klinická pracovníčka. Súkromnú prax má v Gilovej „Centre liečby a hry“ v meste Fairfax vo Virgínii, čo je zariadenie, ktoré sa špecializuje na detskú traumu. Dr. Gilová je tiež riaditeľkou Starbrihthovho výcvikového inštitútu detskej a rodinnej terapie, kde poskytuje 3- a 4-dňové výcviky v rodinnej hrovej terapii a špecializovanej terapii s mládežou (a ich rodinnými príslušníkmi), ktorá zažila v detstve traumu. V poslednom desaťročí dr. Gilová riadila liečebné programy sexuálneho zneužívania v detstve v Severnej Virgínii. Už 38 rokov pracuje v oblasti prevencie zneužívania a liečby detí v Kalifornii a vo Virgínii. Dr. Gilová tiež konzultuje a ponúka odborné výcviky lokálne aj po celej krajine. Je asistentkou na Katedre rodinnej terapie na Virginskej technickej univerzite. Má odborné certifikáty ako supervízorka terapie hrou, je registrovanou arteterapeutkou a licencovanou manželskou, rodinnou a detskou poradkyňou; doktorát z rodinnej terapie získala na Kalifornskej postgraduálnej škole rodinnej psychológie v meste San Rafael. Je členkou Rady riaditeľov Americkej profesionálnej spoločnosti o zneužívaní detí a Národného centra zdrojov o sexuálnom zneužívaní detí. Bola tiež prezidentkou Asociácie terapie hrou. Napísala mnoho materiálov o zneužívaní detí, rodinnej terapii hrou, terapii hrou, ktorá je kultúrne citlivá a mnohých ďalších súvisiacich predmetoch. Existuje množstvo vzdelávacích videonahrávok, ktoré približujú jej prácu a vo veľkom sa využívajú v oblasti psychoterapie.

SORI: Svojho času sme hovorili o tvojom Modeli integrovanej terapie hrou zameranej na traumu, ktorý si vypracovala na liečbu detí, ktoré zažili zneužívanie alebo inú traumu. Viem, že si do svojho modelu zabudovala neurosekvenčný prístup. Mohla by si povedať niečo o neurosekvenčnom modeli terapie a o tom, ako používaš svoj integrovaný prístup k terapii hrou?

GIL: Nuž, predtým sme sa rozprávali o význame otvorenosti a vnímania nových informácií a nových prístupov a potom o schopnosti kriticky ich hodnotiť. Musíme si položiť otázky ako: „Má to zmysel? Môžem z toho nejaký kúsok prevziať? Chceme to?“ Stala sa zo mňa neustála študentka najmä takých vecí, ktoré sú teraz dostupné, ale neboli, keď som chodila do školy. Táto oblasť sa rozvíja toľko rokov a ja si každý rok spravím zoznam vecí, ktoré by som sa naozaj rada naučila. Takto som sa dostala aj k neurosekvenčnému modelu, v čase, keď som asi pred 4 alebo 5 rokmi čítala tú knihu: Chlapec, ktorého chovali ako psa od Brucea Perryho a Maie Szalavitzovej.

Neurosekvenčný model Brucea Perryho

SORI: Odporučila si mi Chlapca, ktorého chovali ako psa a určite mi to otvorilo oči! Odporučala som ju všetkým svojim študentom a kolegom.

GIL: Och, božemôj, je to úžasná kniha a prečítala som ju v lietadle, keď som letela na druhý koniec krajiny, potom som ju začala čítať znova a bola som fascinovaná tou prácou. Potvrdilo to mnoho vecí, o ktorých som si myslela, že je to pravda. Myslím, že je pravda, že nás priťahujú veci, ktoré potvrdzujú veci, o ktorých veríme, že je to pravda. Začala som sa pozerať na Perryho prácu a zapojila som sa do dvojročného certifikačného procesu, ktorý práve dokončujem.

SORI: To je úžasné! Znie to tak, že to, čo si čítala, potvrdilo alebo možno vysvetlilo niečo z tvojej vynikajúcej práce s deťmi, ktoré zažili traumu a s ich rodinami. Ako si spájaš to, čo teraz vieme o mozgu, s tým, čo si ty už robila vo svojej práci? A s ktorými konceptmi najviac rezonuješ?

Neurosekvenčný model a dysregulácia

GIL: Dovoľ mi najprv povedať niečo o Perryho neurosekvenčnom modeli terapie: oveľa lepšie som pochopila, že treba venovať pozornosť niektorým symptómom, správaniu a manifestáciám symptómov, ktoré deti vykazujú, aby som pochopila, ktorá časť ich mozgu sa aktivovala alebo menej stimulovala. Čo je najdôležitejšie a Bruce [Perry] to vlastne hovorí, je, že, jeho model nie je liečebný model, ale prístup k lepšiemu diagnostikovaniu, ktoré berie do úvahy aj mozog dieťaťa. A on tiež hovorí: „Nemôžem vás naučiť, akú terapiu máte robiť, pretože všetci robíte terapiu a pravdepodobne máte všelijaké idey. To, čo vám môžem povedať,“ a toto je podľa Perryho, „je to, že najdôležitejšia vec je sekvencia, v ktorej realizujete intervencie.“ Poviem ti niekoľko príkladov tejto koncepcie. Keď prídu deti do terapie po prvý krát, rodič im povedal, často tesne predtým, ako vošli do dverí, že sa idú porozprávať o tom, čo sa im stalo. Najviac aktívovaná časť mozgu v tej chvíli je mozgový kmeň, pretože mozgový kmeň ovláda regulačný systém, tak je? Takže ich pulz je pravdepodobne zrýchlený a ich dýchanie je v tom momente pravdepodobne zmenené. Niektoré deti prichádzajú úzkostné a zadržávajú dych; iné začnú hyperventilovať. Niektoré deti demonštrujú hyperaktivitu a agujú. Často dochádza k takejto dysregulácii. Dokonca aj vypnutie sa je dysregulácia, všetko je to súčasť tej reakcie útok/útek/zamrznutie. Mozog sa v tomto hierarchickom hnutí vyvíja odspodu hore. V skorých fázach liečby je aktívovaná obvykle spodná časť mozgu. Bruce Perry používa model obráteneho trojuholníka. Spodná časť trojuholníka reprezentuje spod- >



nú časť mozgu a mozgový kmeň, čo je systém, ktorý reguluje teplotu tela, pulz srdca a tlak krvi. Potom to ide hore do stredného mozgu, čiže diencefalu, ktorý reguluje chuť do jedla, spánok a nabudenie. Potom sa hýbete vyššie do limbického systému, ktorý je sídlom emócií, reaktivity a schopnosti regulovať afekt, činy a vzťahovú väzbu. Ďalej to ide do kortexu, ktorý je na vrchole Perryho trojuholníkového modelu. Keď robíme terapiu, väčšina klinických pracovníkov je naučená zapájať kortex, to jest viesť verbálne dialógy. Problém je v tom, že ak je mozgový kmeň aktivovaný a deti nedýchajú správne a ich motorická funkcia nie je pod kontrolou, ani ich kortex nie je „on-line“. Je to taký jednoduchý koncept, že sa naozaj musíte zaoberať tým: Čo sa naozaj deje v momente, keď ste s dieťaťom? Kortex sa zapojí obvykle vtedy, keď sa dieťa cíti v pohode, v bezpečí a má s vami vzťah. Dokáže sa s vami oveľa viac spojiť kognitívne, keď je jeho regulačný systém pokojný, alebo regulovaný a to sa stane v kontexte vzťahu.

SORI: Znie to podobne ako [Johnova] Gottmanova technika difúzneho fyziologického nabudenia, keď sa agitovaným manželským párom meria pulz a keď je vyšší ako 90, nemôžete robiť poradenstvo a musíte si dať prestávku na upokojenie.

Podpora regulácie

GIL: Absolútne! Zaujímavé, že to hovoríš, pretože som sa zúčastnila Gottmanovho webinára a myslím, že to je presne ten istý koncept, o akom Gottman hovorí! Tak, keď pracujeme s deťmi, aby sme im pomohli upokojiť sa, môžeme použiť niečo ako Biodots (biobodky). Biodots sú podobné ako prsteň nálad, ale dávame ich medzi palec a ukazovák klientovej ruky a potom požiadame deti, aby si všimali, akej farby Biodot je, pričom niekedy poukážeme na pocit, ktorý prežívajú. Potom môžeme pustiť nejakú hudbu, alebo ich necháme chvíľu bubnovať, alebo im povieme: „No a teraz by som ti chcela povedať krátky príbeh o tomto zvieratku.“ Potom urobíme riadenú imagináciu a začneme ich učiť, ako sa má zhlboka dýchať. Môžeme povedať: „Budeme trochu dýchať. Prinesiem bubliny a budeme robiť to, že sa zhlboka nadýchneme a potom urobíme toľko bublín, koľko dokážeme. Čím pomalšie budeš fúkať, tým lepšie.“

SORI: To je úžasné! Takže v podstate pomáháš dieťaťu regulovať systémy umiestnené na spodku trojuholníka a až potom sa aktivuje kortex.

GIL: To, čo robíš z hľadiska sekvencie intervencií, je, že aktivuješ špecifické oblasti mozgu. Hovoríš vlastne, že: „Regulačný systém je teraz naozaj aktivovaný, tak pracujeme najprv na tom.“ Takže neseď a neklad' im otázky. To znamená, že povieš: „Hej, podme chvíľu nafukovať balóny a ukáž mi tú biobodku a teraz ti porozprávam príbeh“. Mám aj niekoľko video pásov, ktoré sú pekné a veľmi relaxačné, ktoré môžem deťom pustiť. Je jedna veľmi tíšujúca páska o zvieratkách, ktoré sa hrajú v prirodzenom prostredí, často vo vode. Video má krásnu hudbu a po-

vzbudzuje deti k tomu, aby dýchali, keď si pozerajú nahrávku. Voľakedy som si nemyslela, že do terapeutickú miestnosť niekedy budem vnášať techniku. Ale môžeš si stiahnuť aplikáciu pre iPad, ktorá sa volá „Dýchaj a uvoľni sa“. Deti si môžu zvoliť pozadie a hudbu a potom sa nastaví na určité tempo dýchania. Tak sa napríklad opýtame: „Koľko sekúnd ti bude trvať hlboký nádych?“ A deťká si nastaví počet nádychov a výdychov.

SORI: Aká nádherná aplikácia pre prácu s deťmi!

Kazuistika

GIL: Uvediem príklad, prečo si myslím, že je dôležité zistiť, čo deti potrebujú. Minulý mesiac som sa stretla s učiteľkami dieťaťa, ktoré navštevovalo špeciálnu školu. Bol to veľmi dysregulovaný chlapec, ktorý bol vystavený domácejmu násiliu a dokonca videl, ako niekoho dobodali.

SORI: Prepáč, koho dobodali?

GIL: Dobodali jeho mamu a on bol toho svedkom a dokonca sa ju snažil chrániť. Mal doma dlhú anamnézu domáceho násillia. Povedala by som, že asi 6 rokov. Učiteľky o tom vedeli. Ale čo sa stalo v jeho triede. Učiteľka sa rozčúlila. Hodila knihu na katedru a začala hovoriť veľmi hlasno. V tej chvíli, ako to urobila, sa chlapec postavil a šiel k dverám. Učiteľka aktivovala jeho mozgový kmeň a rozrušila ho. Potom povedala: „Čo si to dovoľuješ, kam ideš? Nedovolila som ti vstať; vráť sa naspäť na miesto!“ Jednoducho sa stratil. Navyše mu pohrozila, že pôjde do riaditeľne. Kričala na neho, pretože bola rozčúlená. A tak on vyšiel von z triedy a zrejme odišiel z budovy školy. Na týždeň dostal podmienku. Tak sa pýtam: „Čo sa to tam do čerta stalo?“ pri rozhovore s učiteľkou a riaditeľom som počula, že učiteľka ho opisuje ako „svojhlavého a neposlušného“ a tvrdí, že ona ho nemôže nechať, aby sa v triede správal „neslušne“ a bol zlým príkladom pre ostatné deti. Teda, v tom momente, ako máš niekoho, kto vníma správanie dieťaťa ako svojhlavé, čo znamená, že to robí vedome, a že má úmysel vzdorovať, tak máš problém, že?

SORI: Učiteľka v triede nerozumela reakcii, ktorú vyprovokovala.

GIL: Bruce [Perry] vždy povzbudzuje ľudí, aby chodili do škôl a robili prednášky o mozgu. Takže som prednášala a ukazovala, ako môže dôjsť k dysregulácii a vysvetľovala, že to je fyziologická záležitosť u dieťaťa, kde sa kortex vypne a ono nemôže myslieť na nič iné, len „musím odtiaľto preč, musím sa odtiaľto dostať preč“. A je von z dverí. Prinesla som túto knižku, neviem, či ju poznáš, volá sa „Prosím, vysvetli mi, čo to je úzkosť“ (Zelinger & Zelinger, 2012).

SORI: Nepočula som o nej. O čom je a ako ju používaš, keď učíš o mozgu?

GIL: Je o dinosaurovi, ktorý žil v nebezpečnom prostredí. Má tento malý vypínač, ktorým sa vypne a zamrzne, utečie alebo zaútočí. Problém je, že potom, >



keď už tam nie je nebezpečenstvo, že vypínač je stále vypnutý. Celá knižka je o tom, ako sa deti musia ovládať, keď sa vypínač prepne. Je to naozaj úžasná knižka. No, akokoľvek, vysvetlila som učiteľkám, že správanie musíme chápať v kontexte traumy. Učiteľka povedala, že keby neodišiel z budovy, bol by išiel na izolačku. Povedala som si, že to je to najhoršie! Dáte dieťa, ktorého mozgový kmeň a stredný mozog a limbický systém sú nabudené, niekam, kde bude celkom samé? Teoretici vzťahovej väzby by povedali, že najlepšie by bolo, keby ho niekto objal, aby cítil spojenie s inou ľudskou bytosťou. Nieкто, kto by mu mohol povedať: „Chvíľu zhlboka dýchaj. Rád by som sa vrátil k niečomu a rozmýšľal o niečom, čo je príjemné, možno o mori a o tom, ako morské vlny rytmičky prichádzajú a odchádzajú“ . . . a upokojil ho, aby sa jeho mozgový kmeň znova dostal do rovnováhy. A potom môžeš začať terapeutický dialóg.

Intervencie na základe neurosekvencie

GIL: Tak, toto je ponaučenie z neurosekvencného modelu liečby: že väčšina z nás intervencuje mimo sekvencie. Intervencie sú fajn, ako hovorí Bruce [Perry] a on prijíma všetky druhy terapie. Zároveň, keď ho počúvam, je mi jasné, že sú časti mozgu, ktoré reagujú na rozličné aktivity a že tieto aktivity je lepšie robiť vtedy, keď je špecifická časť mozgu dysregulovaná. Bruce Perry navrhuje niektoré terapie, ktoré sú pre mozog lepšie, ak sa prevádzkujú v kontexte empatického vzťahu. Zhrniem ich: terapia s asistenciou zvierat, muzikoterapia, masážna terapia a terapie, ktoré zdôrazňujú vzťah a dotyk. Okrem toho vlastne navrhuje pracovnú terapiu, kedy sa dejú určité fyziologické zmeny a často sa opakujú vzorce senzorio-motorickej stimulácie. Hovorí tiež, že keď máš dieťa, ktoré má zapnutý kortex, môžeš to zvýšiť, ak pítom môžete chodiť a rozprávať sa zároveň.

SORI: To je zaujímavé! Tak, je dôležité zistiť, ktorá časť mozgu je v danom čase zapojená a zvolit' aktivity, kde sa opakujú určité vzorce, aby sa zvýšila aktivita tej časti mozgu.

GIL: Teda, keď začneš stimulovať iné časti mozgu, ktoré fungujú spolu s tou časťou, ktorá je on-line, podporuješ zdravie a integráciu mozgu. To je dôležité vedieť. Perry verí, že dotyk je kriticky dôležitý. Počula som, ako Gary Landreth, nedirektívny terapeut hrou, raz povedal, že nejako sme došli k záveru, že psychoterapia je akurát 50 minút alebo hodinu raz za týždeň. Vždy sa pýta: „Kto to vynašiel? Odkiaľ to pochádza? Prečo sa všetci zhodneme na tom, že to tak má každý robiť?“ Bruce Perry vraví, a ja si myslím, že to vraví aj Gary [Landreth], že mnoho našich klientov potrebuje viac. Bruce Perry nás vždy povzbudzuje, aby sme opatrovatela alebo rodiča viedli k tomu, aby venoval čas napríklad tomu, že bude dieťa kosiť každý večer 10 minút, pretože to bude mať oveľa väčší dosah ako hocijaká psychoterapia. To preto, že to má vzorec, opakuje sa to, je to senzorio-motorická stimulácia v kontexte ich vzťahu. To všetko perfektne súhlasí s prácou Daniela Siegela. Bruce (Perry)

jasne vysvetľuje tieto koncepty. Tak som si pomyslela: „No, zdá sa, že terapia so zvierat'om, najmä hipoterapia je pre deti veľmi dôležitá“. Takže som vlastne absolvovala niekoľko kurzov hipoterapie, motala som sa okolo koní a dokonca som na ňu niekoľko detí poslala. A pomyslela som si: „Och, bože môj! Táto terapia so zvieratami má všelijaké dimenzie liečby, ktoré sa nikde v terapeutickom usporiadaní nedejú!“ Potom som sa začala zaujímať, či neexistuje nejaký spôsob, ako sa dá zabudovať tento typ terapie do nášho klinického prostredia.

SORI: To je vzrušujúce! Myslím, že čoraz viac ľudí, ako aj ja, sa začíname zaujímať o terapiu s pomocou zvierat, ako aj o ďalšie nové prístupy.

GIL: Vieš, keď som sem prišla prvý krát z Kalifornie a robila by som niečo ako arteterapiu alebo terapiu s pieskoviskom, ľudia by si pomysleli, „aha, nová vlna“. Ale my sa musíme otvárať novým veciam. Napríklad dr. van der Kolk teraz robí výskum jogy pri liečbe PTSD a to je úžasné! Ale počula som, že dostal negatívnu spätnú väzbu od psychiatrickej komunity dokonca aj za to, že sa zaujímal o masážnu terapiu, jogu, alebo iné holistické prístupy. Ľudia často investujú rigidne len do jedného typu terapie a je bezpečné hovoriť, že neexistuje len jeden model, ktorý by sa hodil pre všetkých klientov. Je toľko rozličných spôsobov, ako začať rozmýšľať o doplnení toho, čo robíme a byť holistickejší. Chcem sa uistiť, že som spomenula väčšinu vecí, o ktorých hovoril Bruce. Napríklad význam pracovnej terapie a hovorí aj o terapii hrou a o prístupoch na základe vzťahovej väzby, ako je napríklad Theraplay, a aké sú dôležité. Je veľmi otvorený a neinvestuje energiu len do jednej konkrétnej terapie. Investuje do toho, aby sa uistil, že liečba sa prevádzkuje v kontexte fungovania mozgu, ako bolo pozorované u detských klientov. To je v súlade s celým poňatím, ktoré o plasticite mozgu prezentuje Daniel Siegel a ďalší ľudia. Pamätám sa na debaty pred dvadsiatimi rokmi, kedy ľudia hovorili, že keby boli deti tak vážne traumatizované pred 6. rokom veku, mali by ste to vzdať, lebo by nebola žiadna nádej. Ale ukazuje sa, že otázka plasticity je oveľa optimistickejšia, najmä v kontexte vzťahu. To je jeden zo Siegelových slávnych príspevkov a táto informácia sa dá odovzdať ľuďom v klinickom prostredí. Klinickí pracovníci teda podporujú vzťahy klientov mimo terapie a tiež sa snažia o to, aby terapia obsahovala pozitívny vzťah a príležitosti pre deti skúmať dimenzie pozitívneho vzťahu.

SORI: Podľa mňa pozitívny vzťah v najnovších výskumoch patrí medzi spoločné faktory v rôznych modeloch terapie a potvrdzuje sa jeho význam (Sprenkle & Blow, 2004). Stavila by som sa, že mnohí z nás by si želali, aby sa to vedelo už pred rokmi.

GIL: Absolútne.

Prístupy založené na vzťahovej väzbe: Kruh bezpečia a Theraplay

GIL: Oblasť výskumu sa z nejakých príčin rozde- >



liti, ako napríklad štúdium domáceho násillia alebo traumy či vzťahovej väzby. Konferencie o vzťahovej väzbe sa konajú izolovane. Neuroveda je tiež dost izolovaná, ale teraz máme veľa ľudí, ktorí začínajú tieto nitky údajov splietať dokopy, čo je vzrušujúce. Treba pochváliť ľudí za to, že robia veľa pre to, aby sme sa držali týchto tém. Pre nás, praktických pracovníkov je dôležité skúmať tieto informácie a iniciovať ich konštruktívne vyhodnocovanie a nesprevádzať nikoho bez primeraného hodnotenia. Naozaj sa pozrieť na to, čo je táto nová intervencia a určiť, aké má výhody a nakoľko je užitočná. Existujú dva modely založené na vzťahovej väzbe, ktoré som vyše 5 rokov skúmala. Je to Theraplay a Kruh bezpečia (KB).

SORI: OK! Môžeš povedať viac o Kruhu bezpečia?

GIL: Kruh bezpečia je úžasný model založený na 50 rokoch výskumu vzťahovej väzby. Model využíva mriežku na to, aby ukázal, ako si rodina pre dieťa vytvára bezpečnú základňu a bezpečný prístav. Akonáhle bezpečná základňa existuje, tvorí príležitosť pre dieťa, aby mohlo skúmať okolie aj ďalej od rodiča. Keď sa vráti k rodičovi, je vítané v bezpečnom prístave. Tí, čo vynášli KB, navrhli grafiku, čo je kruh s rukami a deti idú na vrch toho kruhu, keď skúmajú okolie a sú na spodku kruhu, keď sa vracajú do bezpečného prístavu. Všetky relevantné záležitosti vzťahovej väzby sa dejú v tomto Kruhu bezpečia. Rodičia sa učia tieto základné princípy. Nedávno som bola na vikendovom výcviku „Rodičovský program Kruhu bezpečia“, o ktorom si myslím, že veľmi posluži rizikovým rodičom.

SORI: Som nadšená. Môžeš povedať, aké princípy Kruhu bezpečia pomáhajú rodičom pochopiť správanie detí, ktoré prežili traumou alebo nemajú dostatok regulačných zručností?

GIL: Rodičia sa v podstate učia princípy vzťahovej väzby. Dostanú videopásku, ktorá demonštruje tieto základné princípy. Je to veľmi zrozumiteľné. Kruh bezpečia vychádza z experimentu s cudzou situáciou, ktorý urobila Mary Ainsworthová. Odohráva sa rozhovor, počas ktorého vojde do miestnosti cudzia osoba, potom matka odíde, potom sa matka vráti. Takže príchody a odchody nastolia podmienky pre tieto reakcie vzťahovej väzby. Pozorujete, či matka vrelo privíta dieťa, keď sa vráti, a či dieťa vydrží, keď matka znova odíde, či vie, že sa matka vráti. To sa zakladá na myšlienke ruptúr a náprav. Jedna z vecí, o ktorej sa rozprávajú, je koncept skutočných a falošných znakov.

Poviem ti perfektný príklad. Máme matku, ktorá si osvojila dieťa a dieťa má k nej úzkostnú vzťahovú väzbu. Dieťa chodí na individuálne sedenia a rodičia okrem toho chodia aj na vlastnú terapiu. Dieťa je obvyčajne vonku prvé a čaká na rodiča. Niekedy to dieťa odíde ďalej, niekedy zalezie pod stoličku a keď mama príde a snaží sa ju objasť, kopne ju. Vysvetľujeme rodičom, že to sú všetko falošné znaky. Tejto matke sme povedali: „Realita je, že vaše dieťa je naozaj vzrušené, keď vás vidí. Sedí tam a vypytuje sa: ‘Kedy príde mama? Kedy príde mama?’ Potom vás uvidí a je

zaplavené emóciou, dysreguluje ju a potom vám dá falošný signál. Zdá sa, že vám hovorí: ‘Chod’ preč od mňa!’ Ale v skutočnosti vás chce vidieť, len to nevie povedať.“ Rodičia sa teda takto učia prekonávať falošné znaky a robiť to, čo dieťa v danom momente potrebuje. Rodičia si musia dôverovať v tom, že budú vedieť, čo ich deti potrebujú a budú im k dispozícii.

SORI: To je naozaj ohromné! To je také ohromné prerámcovanie, ktoré dávaš rodičom. Rodičia sa učia nebrat' si falošné znaky osobne.

GIL: Áno. To je ohromný koncept a súhlasím s tým, čo vidia na nahrávke. Potom môžeš povedať: „Pozrite sa, čo sa tu deje? Pozrite sa, ako veľmi vás dieťa potrebuje.“ Veľa vecí sa prerámcováva. Napríklad tým, že sa povie: „Tu je miesto, kde by si možno chcel toto robiť. Som zvedavá, čo by sa potom stalo.“ Pracovala som raz s matkou, ktorá chcela chodiť do školy po dieťa. Dieťa by aj hneď pribehlo ku nej, ale mama sa pozerala na všetkých ostatných rodičov, ako sa objímajú a bozkávajú so svojimi deťmi. Mala pocit, že nie je adekvátna, a že ostatní ju odsudzujú, pretože jej dieťa sa s ňou nechce pozdraviť. Ale dieťa bolo také aktivované, že vidí mamu, že sa mu otvorilo toľko záležitostí vzťahovej väzby, že sa nemohlo regulovať. Matku učíme, aby šla k svojmu autu a pred nastúpením dieťa objala, pozrela sa mu do očí a povedala: „Som taká šťastná! Pozri, vidím tieto nádherné oči a tvoj krásny úsmev. Chýbala si mi dnes. Myslela som na teba a som veľmi rada, že ťa vidím.“ Takže si plánujeme také stretnutie, ktoré je zveličenejšie a extrémnejšie, aby to pomohlo dieťaťu regulovať sa.

SORI: Matka môže teraz interpretovať interakciu ináč a ináč reagovať. Potreby dcéry sú naplnené. Je to skutočne úžasné!

GIL: „Kruh bezpečia“ je proste úžasný a toto je jeden z jeho princípov. Je ich päť či šesť. Táto metóda svojím spôsobom depersonalizuje interakcie, aby sa rodičia mohli zamerať na vývinové potreby dieťaťa tak, že sa zamerajú na kruh, a tradične sa deje to, že deti akosi putujú po kruhu. Rodičia začnú depersonalizovať veci vtedy, keď sa ich dieťa správa zle alebo spôsobuje rodičom pocit neadekvátnosti. Je to naozaj veľmi dobrý model.

SORI: Chápem, ako môže dieťa vyvolávať negatívne reakcie rodičov; môže z toho vzniknúť recipročný, začarovaný kruh, ktorý sa potom len a len zhoršuje.

GIL: Áno a ak rodičia vnímajú, že ich dieťa je voči nim hostilné, napokon začnú byť hostilní voči dieťaťu. Ak reagujú odmeňujúcimi intervenciami, deti budú skôr k nim milé. Mám rada tento model a zistujem, že je veľmi kompatibilný s Theraplay.

SORI: OK. Páči sa mi to! Obidve metódy sú založené na niektorých princípoch vzťahovej väzby. Môžeš povedať viac o tom, ako vyzerá ich kombinácia?

GIL: Je to krásna kombinácia, fakt, lebo oba modely sa zakladajú na vzťahovej väzbe. Theraplay je >



vzťahový, aktívny, telesný, podporný a celostný, nádherný model. Škoda že som neintegrovala tieto koncepty skôr, pretože sú pre klientov veľmi užitočné. Sú tiež kompatibilné s najnovšími informáciami o neurovede. Ak ľudia vskutku chcú robiť aktivity založené na mozgu, Theraplay je pravdepodobne najlepšia, aby som bola úprimná. Myslím, že obsahuje všetky základné premenné narastajúcej mozgovej plasticity.

SORI: Je naozaj dôležité vedieť, nakoľko si ceníš Theraplay.

Terapia založená na mozgu

GIL: Poznáš knihu Bonnie Badenochovej o terapii založenej na mozgu? Myslím, že teraz bude vychádzať viac takýchto kníh, pretože tam všetci smerujeme. Nemôžeš ísť na konferenciu a nepočuť o mozgu a o neurovede, proste to nejde. Poznáš knihu „Celomozgové dieťa“ (The Whole-brain Child; Siegel & Bryson, 2012)?

SORI: Áno, mám ju. Vlastne som ju kúpila mojim deťom. Dospelým deťom.

GIL: To je úžasné! Ja viem, aj ja! Tento materiál je dôležitý, a nie len pre klinické využitie, rodičia sa z nej tiež môžu veľa naučiť. Takže model, ktorý používame, je ten, že všetko, čo sa naučíme, odovzdávame ďalej rodičom. Úžasné na veciach o materiáloch Brucea Perryho je to, že mnohé z nich sa písané pre rodičov, ktorí musia pochopiť, prečo ich deti konajú tak, ako konajú. Rodičia musia mať toto vzdelanie o mozgu, aby boli menej reaktívni a viac zodpovední. Robíme aj to, že necháme deti, aby učili rodičov všetko, čo my naučíme dieťa a aj obrátene. Theraplay sa na to naozaj dobre hodí – rodičia vždy prijímajú Theraplay, ako aj deti, takže spolu s nimi pracujeme, aké to bolo. Potom im vysvetlíme, čo sa dialo v ich mozgu, čo spôsobilo, že sa dostali tam, kde sú.

SORI: To je úžasné. V programe, ktorý som riadila v centre podpory pre chorých na rakovinu, sme tiež mali deti, ktoré učili svojich rodičov relaxačné cvičenia a aj rodičia, aj deti to milovali – najmä deti.

GIL: Ako rodinná terapeutka si myslím, že je viac systémových ideí, o ktorých sa oplatí informovať ostatných. Terapia by nemala byť záhadná; terapiu treba demystifikovať. Treba odovzdávať jasnosť, aby to bolo pre klientov užitočné. Preto odporúčam a robím tieto veci; produkuje to zdravý úžitok a od klientov chceš, aby to zakomponovali do svojho života doma. To je pekné na Theraplay, že všetky cvičenia sú také jednoduché a na sedení sa vždy predvádzajú a opakujú, takže sa dajú dobre integrovať.

SORI: Je dôležité demystifikovať terapiu. Môžeš povedať, ako demystifikuješ niektoré komplikovanejšie pojmy najmä o mozgu, o ktorých sme hovorili. Ako učíš deti o mozgu?

GIL: Áno. Máme radi koncept celomozgové dieťa, obzvlášť „vyrziť dekel“, založený na práci Daniela Siegela. Predvádzame Siegelov model mozgu na ruke,

kde vysvetľujeme, ako rozličné časti mozgu v rôznom čase pracujú. A deti to ľahko pochopia. Videla som štvorročné deti, ako vyšli zo sedenia a hovorili: „Mami! Moja amygdala je úplne prepracovaná!“ Alebo povedia: „Moja kôra sa dobre rozhodla.“ Je to úžasné, ako to, čo sa deti naučili, zabudujú do svojho života. Všetky hovoria jedným jazykom a majú kontext, aby to pochopili. Myslím, že Celomozgové dieťa je neuveriteľná kniha. Takýto prístup je veľmi dôležitý: privedie dôležitých ľudí do života dieťaťa a je to preň skutočná pomoc. Vieš, že bezpečná vzťahová väzba je potrebná zložka ich liečebného procesu. Je to celé interaktívne. Je to celé ako. . .

SORI: Interpersonálne?

GIL: Áno. . . . myslím, že naozaj začínaš chápať tieto koncepty vo vzájomnej súhre. OK, toto je vzrušujúci rozhovor. . . .

SORI: Skôr, než ho ukončíme, chcela by som vedieť, či môžeš spomenúť niekoľko špecifických intervencií, ktoré môžeš poradca použiť? Pamätám sa, že si raz opisovala koreguláciu, pri ktorej rodič držal rozrušené dieťa a špecificky si sa zameriavala na to, že rodič spomalil dýchanie (respiráciu). Napríklad pomaly dieťa kolísal a dieťa spolu s ním regulovalo a vyladovalo sa na dospelého?

GIL: Áno. Existuje veľa koregulatívnych aktivít založených na zrkadlovej neurobiológii. Chceš, aby t'a dieťa nasledovalo, nie že ty budeš zrkadliť dieťa. Dokonca aj v školskom prostredí pri takej jednoduchej veci, ako, že učiteľka povie: „Napočítam jedna, dva, tri“ a potom udrie do stola. „A teraz chcem, aby ste to urobili vy, jedna, dva, tri.“

SORI: Teda využívaš rytmické hry!

GIL: Áno. Naozaj ich zapojíš do rytmickej hry a to je koregulácia. Môžeš dieťaťu povedať: „Ťap. Ja budem dirigent a keď zdvihnem ruku, ty nahlas zatlieskaš a keď dám ruku dole, zatlieskaš po tichu.“ Dokonca aj také niečo je koregulácia. Koregulácia pre deti je, keď naozaj akceptuješ, že všetci sme niekedy vzrušení a niekedy sme pokojní a tichí. Takéto rytmy a fluktuácie sa vyskytujú stále. povieme deťom, že môžeme vyjsť von, aby sme sa upokojili, keď sme celí zranení a potom sa vrátíme do triedy. Čiže s dieťaťom môžeš kedykoľvek urobiť niečo také, dokonca také jednoduché, ako hru na „horúci zemiak, studený zemiak“, keď máš niečo malé a povieš: „No, toto je skutočne studený zemiak“ a potom mu ho podáš a je studený. Potom povieš: „Aktivuješ ho“ a potom je horúci. Ale vždy chceš, aby to na konci bolo studené. Vtedy sa deje koregulácia a skončíš, keď je každý uvoľnený.

Hudba a mozog

SORI: Predtým si spomenula, že Bruce Perry odporúča muzikoterapiu. Pamätám si, že kedysi sme sa učili, že hudba integruje obe strany mozgu. Som presvedčená, že to dokáže iba umenie. Ja som bola dlhé roky učiteľka hudby a podľa mňa je zaujima- >



vé, že mnoho zručností, ktoré som sa naučila, majú taký dobrý vplyv na môj mozog!

GIL: Absolútne.

SORI: Aké je to úžasné, že môžeme využívať hudbu, rytmus a jednoduché hry, aby sme pomohli deťom s reguláciou.

GIL: Vlastne, áno, povedala som ti, že Bruce Perry kladie veľký dôraz na muzikoterapiu? Nedávno sme mali webinár, ktorý bol celý o hudbe, takže nám poslal tieto články, ako napríklad: „Využitie mozgového priateľskej hudby v triede,“ „Odmena za počúvanie hudby: odpoveď a fyziologická konektivita mezolimbického systému“ a „Hudobníci podporili subkortikálne sluchové a audiovizuálne spracovanie reči a hudby“. Takže ľudia sa teraz všade rozprávajú o pozitívnych účinkoch hudby. Perry nám tiež poslal články o mozgu a empatii, ako aj o telesnej aktivite.

SORI: To je zaujímavé, pretože aj keď som sa učila hrať na klavíri, vždy som hľadala tvorivé spôsoby, ako zapojiť rozličné časti detského mozgu, aby som im pomohla integrovať hudbu do seba. Je vzrušujúce teraz počuť, že za tým je aj výskum.

GIL: Áno, je to naozaj vzrušujúce.

SORI: Okrem hudby a toho všetkého, o čom sme hovorili, môžeš ešte spomenúť inú techniku terapie hrou, ktorú používaš s týmito rodinami?

GIL: Áno, hrové genogramy (Gil, 2003) sú naozaj užitočné a ľudia ich môžu ľahko robiť bez toho, aby si kupovali veľa materiálu. Stačia samolepky rýb alebo zvierat, čo obmedzí voľbu na jednu kategóriu. Používajú sa aj gombíky, kamienky, kryštály a minerály. Robievam aj prírodný genogram, keď ľudom poviem, aby išli von a našli veci, ktoré reprezentujú ich myšlienky a pocity voči ľudom v ich rodine, vrátane seba. Použijú zlomené veci, ostré veci, mŕtve veci. . . je to fascinujúca aktivita. Veľa poradcov trvá na tom, aby kupovali viac materiálov, takže si to musíme uľahčiť. Koláž – môžu si vystrihnúť obrázky z časopisov a použiť ich na genogram. Dá sa to robiť všelijako.

SORI: Viem, že čas sa nám kráti, ale môžem ti ešte položiť poslednú otázku, ktorú mám na mysli? Ako Perry alebo ako ty robíš diagnostiku mozgových mriežky, ktorú má na svojej webstránke? Je to postavené len na pozorovaní alebo sa pritom používajú aj medicínske testy?

GIL: Bohužiaľ, kým neabsolvuješ NMT tréning, tak to nemôžeš robiť. Myslím, že on dúfa, že v najbližších 5 až 10 rokoch to štandardizuje do tej miery, aby to mohol robiť ktokoľvek. Diagnostika sa zakladá na pozorovaní a anamnestických údajoch. Je tam formulár, kde ohodnotíš každú položku, podľa toho, či v to máš veľkú, strednú alebo malú dôveru. Povedzme, že dieťa bolo adoptované pred prvým rokom veku; máme málo informácií pred adopciou. Vyhodnotila by si to ako málo dôveryhodné. Perry sleduje epigenetické faktory, genetické faktory, veľa materiálu z raného obdobia od 0 do 5 rokov veku a potom samozrejme neskoršie roky. Sleduje bazálne fungovanie rodičov

počas toho obdobia, akej starostlivosti sa deťom dostalo alebo aké traumatické stresory tam mohli byť. To je prvá časť o škodlivých udalostiach. Potom sa Perry pozerá na vzťahové zdravie. Myslí si, že tieto veci sa vyvažujú; keď sú škodlivé udalosti vysoko, ale napokon začne mať zdravé vzťahy. Dopad škodlivých udalostí sa napokon zmenší. Ale ak máš veľa škodlivých udalostí a málo zdravia vo vzťahoch, tak sa dieťa pravdepodobne zhorší. Takže druhá fáza je celá o škodlivých účinkoch na vzťahové zdravie dieťaťa. Čo má dieťa k dispozícii? Dokonca aj keď to nie je rodič, môže to byť komunitný systém alebo systém širšej rodiny a Perry to všetko pri vyhodnocovaní berie do úvahy. Potom diagnostikuje všetky časti mozgu podľa svojho hierarchického mozgového modelu. Napríklad, ak vyhodnocuješ mozgový kmeň, budeš klásť otázky ako napríklad: „Má toto dieťa normálny pulz? Má nejaké dýchacie dysfunkcie? Akú má chuť do jedla? Je v poriadku jeho prehĺtanie, zvracanie a sanie?“ Získaš najlepšie odpovede na všetky tieto otázky, vrátane motorickej aktivity. To je vlastne pre rodinu najťažšie vyplniť. Sú tam dokonca otázky týkajúce sa endokrinného systému, štítnej žľazy, či sa dieťa nadmerne potí? Sú deti, ktoré majú zabiehavé oči. Úmysel nie je všimnúť si každú špecifickú vec, ale akosi, na počudovanie, si toho všimneš veľa. Perry nakoniec vypracováva správu, ktorá je ako mapa mozgu, ukazuje tie časti, ktoré sú málo stimulované a tie, ktoré sú príliš stimulované, na základe všetkých získaných informácií. Potom na základe diagnostiky dá odporúčanie na liečbu vo všetkých týchto kategóriách.

SORI: Áno! To je fascinujúca časť, však? Diagnostika potom vedie k špecifickým odporúčaniam na liečbu.

GIL: To je skutočne obdivuhodné. Toto je prístup, ktorý skutočne vedie k vhodným intervenciám. Akadémia detskej traumy v súčasnosti pracuje na grafickom zobrazení fungovania mozgu na základe získaných informácií, ktoré, ako verím, budú mať ľudia k dispozícii on-line.

SORI: To bude ohromné. A ľudia si môžu pozrieť Perryho webstránku, kde nájdu informácie o jeho modeli.

GIL: Bruce (Perry) o tom veľa prednáša na každom svojom webinári. Takže ja navrhujem ľudom, aby sa zúčastnili na týchto webinároch. To je dobrá cesta, lebo je zaujímavé počuť ho, najmä keď sa celý jeho model zakladá na opakovaní. Má úžasný hlas a najdôležitejšie body opakuje stále znova. Veľmi sa mi to páči.

SORI: Tak to robia dobrí učitelia. Opakujú dôležité veci, najmä ak je ich model založený na opakovaní a vzorcoch.

GIL: Presne a on je veľmi dobrý učiteľ. Keď sa pripojíte, žiada od vás, aby ste si prečítali veľa materiálov. Všetko je to dost náročné, vyžaduje si to veľa úsilia, ale oplatí sa to. Bola to veľmi intenzívna vzdelávacia skúsenosť. >



SORI: A vzrušujúca bola aj tvoja práca integrujúca tento model so zneužívanými a zanedbávanými deťmi. Ponúkaš tréning svojho modelu, Integrovannej terapie hrou zameranej na traumy (Trauma-Focused Integrated Play Therapy). Si taká plodná autorka a trénerka. Som presvedčená, že ľudia ťa budú citovať po celé nasledujúce generácie, pretože tvoj príspevok v tejto oblasti je prelomový. Začína prácou na prepojení oblasti terapie hrou a rodinnej terapie, dielami o liečbe zneužívaných detí a adolescentov a porozumení kultúrnych záležitostí v terapii hrou, ktoré majú dopad na tvoju prácu s deťmi. Tvoja práca má obrovský dopad na mňa osobne aj profesionálne.

GIL: Vážim si to. Myslím, že Bruce Perry teraz musí ísť o krok ďalej a napísať knihu pre klinických pracovníkov, ktorí si myslia: „Teraz, keď som si vypočul, čo ste chceli povedať, čo mám urobiť, aby sa zmenila moja prax?“ Mohol by uviesť zopár praktických

príkladov, ako to robiť a čo robiť v špecifických prípadoch.

SORI: Dúfam, že sa to stane. Ale možno by si mohla napísať tú knihu s ním! Vždy nedočkavo očakávam tvoju ďalšiu publikáciu. Chápem, že ste práve spolu s Jennifer Shawovou dokončili novú knihu o práci s deťmi s problematickým sexuálnym správaním a že pracuješ na prepracovanom vydaní knihy Hra v rodinnej terapii (Play in Family Therapy, Gil, 1994), ktorú používam v každom semestri pri prednáškach o terapii detí.

GIL: Áno, je to tak.

SORI: Eliana, chcem ti poďakovať za to, že si sa tak štedro s nami podelila o svoj čas. Bolo to úžasné a ja teraz oveľa hlbšie rozumiem neurosekvenčnému prístupu a tvojmu integratívnemu modelu liečby traumatizovaných detí. ■

Použitá literatúra

- Badenoch, B. (2008). Being a brain-wise therapist: A practical guide to interpersonal neurobiology. New York, NY: Norton.
- Gil, E. (2010). Working with children to heal interpersonal trauma: The power of play. New York, NY: Guilford.
- Gil, E. (2011). Helping abused and traumatized children: Integrating directive and nondirective approaches. New York, NY: Guilford.
- Gil, E. (2012). The healing power of play: Therapy with abused children. New York, NY: Guilford.
- Siegel, D. J. (2011). Mindsight: The new science of personal transformation. New York, NY: Bantam Books.
- Siegel, D. J. & Bryson, T. P. (2012). The Whole-brain Child; 12 Revolutionary Strategies to Nurture Your Child's Developing Mind. New York, NY: Bantam Books



Inšpirácia pre prax

Okno tolerancie

Terapeutická zmena často závisí od rozšírenia toho, čo by sa dalo nazvať okno tolerancie. Naše okno tolerancie je stav, kedy fungujeme dobre, ostávame pokojní a vyrovnaní aj zoči-voči stresu. Je to stav optimálneho nabudenia, v ktorom možno emócie prežívať ako tolerovateľné a zážitok je možné integrovať (Siegel, 2010). Keď sa nachádzame mimo okna tolerancie, náš nervový systém reaguje tak, že prejde do módu prežitia - útok, útek alebo zamrznutie. Bud' sa cítíme zaplavení a ideme do toho, čo je známe ako „hypernabudenie“ alebo sa vypneme a prejdeme do toho, čo je známe ako „hyponabudenie“. Podľa Siegela (1999) môže byť okno tolerancie úzke alebo široké. Keď je úzke, ľahšie upadáme do rigidity a depresie alebo chaosu; keď je široké, dokážeme stresory zvládať s ľahkosťou a rozumom. Za deň môžeme mať viacero okien tolerancie, v závislosti od toho, čo robíme a ako sa cítíme. Človek môže mať napríklad vysokú toleranciu sklamaní v jednom momente dňa a pokračuje v rozumnom fungovaní, aj keď niečo nejde podľa plánu (široké okno tolerancie), ale neskôr v ten deň, azda keď je unavený alebo hladný, alebo mešká, môže sa zoči-voči sklamaniu na „rozpadnúť kúsky“ (úzke okno tolerancie). Okno tolerancie je tiež veľmi rôzne u rôznych ľudí. Napríklad jeden človek sa môže zrútiť po negatívnej spätnej väzbe (úzke okno tolerancie), iný človek môže zobrať spätnú väzbu ako užitočnú, konštruktívnu informáciu (široké okno tolerancie). Všeobecne povedané, okno tolerancie reflektuje úroveň našej tolerancie (t.j. ako pohodlne sa cítíme s určitými pocitmi, telesnými vnemami, spomienkami, záležitosťami) v danej situácii. V rámci neho ostávame otvorení a vnímaví; mimo neho začneme byť reaktívni (Siegel, 2010). Tento nástroj vytvorili Hugo Alberts (PhD) a Lucinda Poole (PsyD) na základe konceptu „Okno tolerancie“, ktorý vymyslel Daniel Siegel“.

Cieľ

Cieľom tejto aktivity je zvýšiť schopnosť ľudí presne vnímať a rozumieť. Tento nástroj je určený na pomoc klientom, aby sa naučili znaky, že sú buď hypernabudení alebo hyponabudení a ako sa vrátiť do okna tolerancie, optimálneho stavu nabudenia v zdravom fungovaní.

Rámce aktivity a odporúčania

Cvičenie je zamerané na emócie. Čas: 15-20 min. využívané môže byť pri klientovi alebo v skupine. Terapeuti by mali v štvrtom kroku vychádzať zo svojej odbornosti a pomáhať klientom, aby vymysleli stratégie, ako ostať v okne tolerancie. Výskum ukázal, že zručnosti všímavosti a ukotvovania sú na tento účel užitočné nástroje. Všímavosť môže pomôcť klientom uvedomovať si fluktuácie v úrovni nabudenia a reagovať vedome, nie automaticky. Keď si klienti uvedomujú telesné vnemy, myšlienky a emócie, môžu

sa naučiť rozoznávať, kedy sa nachádzajú v optimálnej zóne nabudenia alebo idú do hyper či hypo-nabudenia. Terapeuti by mali chápať, že posun z hypernabudenia si vyžaduje upokojiť nervový systém (t.j. všímavosť a ukotvovacie techniky), kým posun z hypo-nabudenia si vyžaduje aktivovanie správania a kontakt s vlastnými emóciami. Užitočné je informovať klientov, že široké okno tolerancie znamená, že sú odolnejší, že dokážu lepšie vystúpiť z ťažkých zážitkov. Keď si budú lepšie uvedomovať rozličné stavy nabudenia v každodennom živote a robiť kroky, aby zabezpečili, že robia to, čo dokážu, aby ostali v okne tolerancie, môžu zapracovať na jeho rozšírení. Pomôžte klientom budovať si autonómiu tým, že zdôraznia tvárnosť svojho okna tolerancie. Hoci môže byť v tejto chvíli relatívne úzke, časom môžu podniknúť kroky na jeho rozšírenie (4. krok).

Popis aktivity

Prvý krok: Uvedenie okna tolerancie

Naše okno tolerancie je naša optimálna zóna nabudenia, kde sme schopní zvládať každodenný život a prosperovať v ňom. Keď žijeme v okne tolerancie, ostávame pokojní a vyrovnaní, aj keď sa dejú stresujúce veci. Keď sme mimo, môžeme sa dostať do dvoch opačných stavov. Bud' sa cítíme zaplavení a ideme do toho, čo je známe ako „hypernabudenie“ alebo sa vypneme a ideme do toho, čo je známe ako „hyponabudenie“. To preto, lebo náš nervový systém sa nakopne a vyšle nás do módu prežitia - útok, útek alebo zamrznutie. V móde hypernabudenia máme tendenciu impulzívne reagovať, príde záplava negatívnych myšlienok. V móde hypo-nabudenia máme tendenciu cítiť sa nesmierne skleslí a znečistlivení, emocionálne aj telesne. Naučiť sa znaky, kedy sme hypernabudení alebo hypomabudení a potom konať podľa toho nám môže pomôcť cítiť sa pokojne a bezpečne, čo je prax, ako žijeme v okne tolerancie. To môže byť úzke alebo široké a je rôzne u rôznych ľudí a v rôznom čase. V dodatku A nájdete diagram okna tolerancie, hypernabudenie a hyponabudenie spolu so správaním a vnútornými zážitkami, ktoré sa často spájajú s týmito stavmi.

Druhý krok: Vaše skúsenosti s oknom tolerancie

Spomeniete si na to, kedy ste ostali vo svojom okne tolerancie aj v stresujúcej alebo distresujúcej situácii? Podrobne opište tento moment, vrátane toho, čo bolo pre vás podnetom (napr. niekto ma obmedzil v premávke), čo sa dialo vo vašej myslí a tele (napr. cítil som pokoj, hoci ten človek sa musel ponáhľať) a čo bolo výsledkom (napr. žiadne negatívne účinky, tá udalosť bol v celom dni iba bezvýznamná odchýlka). >



Podnet(y):

Príznaky:

Výsledok:

Tretí krok: Príznaky zužovania okna tolerancie

Aby ste tam dokázali ostať v častejšie, je užitočné identifikovať príznaky, že sa vaše okno tolerancie zužuje (to jest, že idete von buď k stavu hypernabudenia alebo hyponabudenia).

- A. S akými príznakmi ste sa stretli, keď ste vkročili do hypernabudeného stavu? Napríklad by ste si mohli všimnúť, že ste začali prudko reagovať na svojich blízkych alebo ste rýchlo vybuchli, alebo ste sa cítili agitovaný a podráždený. Zapište si ich do pracovného hárku, ktorý je v dodatku B.
- B. S akými príznakmi ste sa stretli, keď ste vkročili do hyponabudeného stavu? Napríklad by ste sa mohli cítiť odpojení od ľudí okolo seba, nemali čím prispieť do rozhovoru a byť emocionálne ploché alebo dokonca prázdny. Zapište si ich do pracovného hárku, ktorý je v dodatku B.

Štvrtý krok: Zotrvanie v okne tolerancie

Vráťte sa v myšlienkach do stavu, kedy ste boli v okne tolerancie (2. krok) a spomeňte si na osobné znaky zužovania (3. krok):

- A. Aké praktické veci môžete urobiť, aby ste sa vrátili do okna tolerancie, keď ste hypernabudený? Napríklad by ste mohli zhlboka dýchať, alebo si dať prestávku, alebo chvíľku meditovať. Zapište si tieto veci do pracovného hárku, ktorý je v dodatku B.
- B. Aké praktické veci môžete urobiť, aby ste sa vrátili do okna tolerancie, keď ste hyponabudený? Napríklad by ste mohli ísť na rýchlu prechádzku, zavolať priateľke alebo chvíľu tvorivo písať, aby ste objavili hlbšie ležiace emócie. Zapište si ich do pracovného hárku, ktorý je v dodatku B.

Dodatok A

OKNO TOLERANCIE

To je vtedy, keď je všetko v poriadku, kedy ste najlepšie schopný zvládať poľaná, čo vám život hádže pod nohy. Ste pokojní, ale bdely a myslíte vám to jasne a rozumne.

Príznaky, že ste tu

Vy:

- si stále uvedomujete hranice (svoje aj iných)
- cítite empatiu
- reagujete primerane situácii
- zvládáte svoje pocity
- cítite sa v bezpečí
- ste v prítomnom okamžiku
- ste otvorení a zvedaví

HYPERNABUDENIE

To je vtedy, keď sa cítite extrémne vystrašení, nahnevaní, alebo dokonca ste stratili kontrolu nad sebou. Neznáme alebo ohrozujúce pocity vás môžu zaplaviť a vy možno chcete útočiť alebo utiecť.

Príznaky, že ste tu

Vy:

- sa cítite zaplavení
- sa trasiete a chvejete
- reagujete na emócie sťažka
- máte veľa negatívnych myšlienok
- konáte na základe impulzov
- konáte defenzívne
- cítite sa v nebezpečenstve
- cítite hnev alebo zlosť

HYPONABUDENIE

To je vtedy, keď sa cítite extrémne vypnutí a necitliví až prázdni, emocionálne i telesne. Čas sa zastavil. Možno sa cítite úplne zamrznutí.

Príznaky, že ste tu

Vy:

- prežívate veľmi málo vnemov
- cítite sa znecitlivení
- máte málo energie alebo žiadnu
- cítite sa odpojení (od seba a od ostatných)
- cítite sa prázdni
- nechce sa vám fyzicky pohybovať
- je pre vás ťažké myslieť

Dodatok B

Pracovný hárak okna tolerancie

HYPER NABUDENIE

Moje príznaky, že som tu:

...
...

Veci, ktoré môžem urobiť, aby som sa vrátil do okna tolerancie

...
...

OKNO TOLERANCIE

Moje príznaky, že som tu:

...
...

HYPONABUDENIE Z

Moje príznaky, že som tu:

...
...

Veci, ktoré môžem urobiť, aby som sa vrátil do okna tolerancie

...
...



Hry a aktivity

Debríting on-line aktivít

Keďže nechceme, aby sa z virtuálnych kurzov stali elektronické epizódy smrti pomocou PowerPointu, je užitočné byť aj v on-line prostredí čo najviac interaktívni. Debrítingové aktivity umožnia reflektovať on-line aktivitu, uvedomiť si niečo a podeliť sa o to s ostatnými. Tu je päť príkladov.

Naj

Tento debriefing transformuje pasívne webinárové prezentácie na aktívne učenie sa. Občas zastavte prezentáciu, približne tak raz za 5 minút. Povedzte účastníkom, aby si pripomenuli, čo počuli, pozreli sa do poznámok a napísali jednu vetu, ktorá identifikuje najdôležitejšiu vec, čo sa naučili. Prečítajte si tieto vety a podiskutujte o nich. Potom požiadajte účastníkov, aby napísali vetu, ktorá identifikuje najužitečnejšiu vec. Zopakujte si procedúru. Potom pokračujte v prezentácii ďalších 5 minút. Zopakujte diskusnú medzihru s inými kritériami, ako napríklad najneočakávanejšia vec, najzložitejšia vec alebo najlogickejšia vec.

Otázky

Vytvorte súbor otvorených otázok, ktoré súvisia s on-line aktivitou. Tu je niekoľko príkladov:

- Ako sa zmení vaše správanie na pracovisku v dôsledku vašich skúseností s on-line aktivitou?
- Aký by bol rozdiel, keby aktivita trvala dlhšie?
- Ako by ste mohli zvýšiť úroveň spolupráce medzi účastníkmi?
- Aký dôležitý poznatok si odnášate z aktivity?
- Ktoré slovo najlepšie vystihuje vašu emocionálnu reakciu na túto aktivitu?

Predložte jednu otázku a požiadajte účastníkov, aby napísali svoje odpovede do chatu. Povzbudzujte účastníkov, aby napísali viac odpovedí, ak chcú. Potom predložte ďalšiu otázku až do konca. Prejdite si odpovede a komentujte ich.

Muži a ženy

Táto aktivita vám umožní zistiť, ako reagujú rozličné podskupiny účastníkov na tú istú on-line aktivitu. Položte jednu otvorenú otázku, ako napríklad: „Aká bola vaša prvá reakcia na túto aktivitu?“ Požiadajte účastníkov, aby napísali odpoveď a zviditeľnili ich len facilitátorovi. Oddel'te odpovede mužov od odpovedí žien spomedzi účastníkov. Potom požiadajte mužov, aby predpovedali, aké budú odpovede žien. Označte, ktorá predpoveď sa najviac zhodovala s najčastejšími odpoveďami žien. Po krátkej diskusii o týchto odpovediach, požiadajte ženy, aby napísali svoje predpovede najčastejších odpovedí mužov. Zopakujte postup s diskusiou.

Heslá

Požiadajte účastníkov, aby reflektovali predchádzajúcu on-line aktivitu, premysleli si, aké ponaučenie si z nej vzali a vymysleli heslo, ktoré vystihuje aplikovanie tohto poučenia. Požiadajte účastníkov, aby tajne poslali svoje heslo facilitátorovi. Vyberte päť týchto hesiel a prečítajte jedno po druhom. Požiadajte účastníkov, aby vybrali najinšpirujúcejšie a najpamätihodnejšie z nich. Prečítajte heslá ešte raz a požiadajte účastníkov, aby zdvihli ruky (alebo napísali Hej! do chatu), keď bude zniet' to heslo, ktoré vybrali. Identifikujte autora najpopulárnejšieho hesla a pograttulujte mu. ■



Akcie a podujatia

Webinára a online tréningy

Novinkou Coachingplus sú webinára a online tréningy prebiehajúce v reálnom čase. Nájdite si čas byť s nami aj vo virtuálnom/online priestore. Detailný popis obsahu webinárov a online tréningov si prečítate tu www.coachingplus.org

Rozvod a čo ďalej...

5 dielov cca 1,5 hodinových tréningových videí k téme „Multidisciplinárne intervencie v rozvode“. Štruktúra každého hodinového videa pozostáva z prezentácie, diskusie a kazuistiky, ktorá sa týka problému. Každý modul je zameraný na inú praktickú tému. Webinára vedú Zuzana Zimová a Vladimír Hambálek.

Práca s emóciami v poradenskom (terapeutickom, koučovacom, mediáčnom) procese

Zámerom série webinárov je predstaviť rôzne stratégie, postupy a techniky, ktoré pomáhajú pomáhajúcim pracovníkom pri práci s vlastnými emóciami a pri práci s klientom. Každý webinár trvá viac ako hodinu a obsahuje príklady z praxe, powerpointové prezentácie a diskusiu lektorov.

Efektívny pomáhajúci rozhovor s jednotlivcom, párom alebo skupinou

Webinár vedie Vlado Hambálek a Zuzka Zimová

Okná dokorán motivácie a zmeny

Do zbierky našich webcastov, ktoré predstavujú know how Coachingplus pribudlo nových 5 dielov. Všetky sa venujú téme **Motivácia, zmena a práca s odporom**. Webinára 1-3 vedú lektori Vlado Hambálek a Zuzka Zimová a webinára 4-5 vedú Vlado Hambálek a Marta Špaleková. Každý webinár trvá viac ako hodinu a obsahuje príklady z praxe, powerpointové prezentácie a diskusiu lektorov. Motivácia a práca so zmenou sú trademark Coachingplus. Vo videách sme zhrnuli 15 rokov našich výcvikov (Integratívna práca s motiváciou a zmenou v komplexných systémoch, rodinách a pároch), ktoré sme v Coachingplus realizovali. Veríme, že čas s nami (Vlado, Zuzka, Marta) bude pre vás príjemný aj užitočný.. ■

Online tréningy

4. - 5. jún 2020 od 15:00 do 16:30

Pomáhajúci vzťah a vzťahová väzba

Pripravili sme pre vás online interaktívny webinár k téme špecifiká pomáhajúceho vzťahu z perspektívy vzťahovej väzby. Obsah online stretnutí bude dynamika vzťahovej väzby v dospelosti a jej vplyv na pomáhajúci vzťah, sebaregulácia, dyadická regulácia afektu a kontakt medzi pomáhajúci a jeho klientom, zvládanie rôznych afektívnych a emocionálnych stavov v pomáhajúcom vzťahu s klientmi s rôznym typom vzťahovej väzby, pomáhajúci vzťah a vzťahová väzba pri práci s deťmi a adolescentmi. Dve jeden a polhodinové stretnutia budú facilitovať Zuzka Zimová a Vlado Hambálek.

24. jún 2020 od 10:00 do 11:30

Proces mentorovania

Tretie online interaktívne stretnutie v reálnom čase zo série Úvod do mentoringu. Na webinári sa budeme zaoberať štádiami procesu mentorovania, stratégiami diagnostiky a ovplyvňovania, špecifikami vzťahu. Interaktivitu nám umožní využívanie online nástrojov v platforme Zoom, ako je hlasovanie, zdieľanie obrazovky, interaktívny online flipchart či rozdelenie do menších podskupín priamo ako súčasť online-tréningu. Tešia sa na vás Vlado Hambálek a Silvia Gallová. ■

Viac informácií o webinároch

<https://coachingplus.org>



Workshopy

22. - 23. jún / 23. - 24. júl 2020

Aplikovanie „Motivačných rozhovorov“ v praxi odborných zamestnancov

Vzdelávací program pozostávajúci z troch dvojdňových modulov ponúka priestor pre nácvik zručností, čo nám pomáhajú efektívne pracovať s nemotivovanými alebo málo motivovanými klientmi. Je vhodný pre všetkých, ktorí chcú porozumieť práci s motiváciou a nacvičiť si komunikačné zručnosti, ktoré vnútornú motiváciu k zmene podporujú. Na jednotlivých workshopoch sa budeme venovať aplikovaniu „Motivačných rozhovorov“ v praxi odborných zamestnancov pri práci s jednotlivcom a skupinou, pri práci s odporom, nácviku a v supervízii. Vzdelávaním vás budú sprevádzať lektori Marta Špaľeková, Vlado Hambálek a Ivan Valkovič.

2. - 3. júl 2020

Pomáhajúci vzťah, prenos a protiprenos

Dvojdňový workshop „Pomáhajúci vzťah - prenos a protiprenos“ ponúkne priestor pre diskusiu, nácvik zručností a prácu s kontextom v situáciách, keď klient viac či menej chce spolupracovať s dôrazom na to, čo sa vo vzťahu deje. Workshop je určený pre všetkých, ktorí sa vo svojej práci stretávajú s rôznymi klientmi, ktorí sú viac i menej motivovaní, prípadne klientmi v odpore. Workshop môže byť užitočný pre rôzne pomáhajúce profesie - psychológovia, sociálni pracovníci, manažéri, pedagógovia, vychovávatelia, pracovníci v zdravotníctve apod. Cieľová skupina však nie je obmedzená.

10. september 2020 - 15. január 2021

Ako byť mentor?

- tréningový kurz pozostávajúci zo 4 modulov

Cieľom tréningového programu „Ako byť mentor“ je integrácia predchádzajúcich pracovných a osobných skúseností s teoretickými koncepciami a kompetenciami mentorovania. Účastníci budú po jeho absolvovaní schopní viesť proces mentorovania takým spôsobom, aby efektívne rozvíjal vedomosti, schopnosti, zručnosti a postoje mentorovaného študenta. Zároveň si účastníci rozšíria svoje poznatky o teórii a rozvinú komunikačné zručnosti a metodiku potrebnú pre profesionálny rast v oblasti mentorovania. To pomôže obohatiť individuálny model praxe účastníka výcviku a bude viesť rozvoju profesionálnej identity mentora. Tréningový program obsahuje okrem interaktívneho vzdelávania aj hodiny supervízie pre frekventantov vzdelávania a príležitosti aplikovať svoje poznatky na množstvo pracovných kontextov.

Kurz je určený pre interných alebo externých koučov, trénerov, lektorov, konzultantov, supervízorov, ktorí si chcú rozšíriť kompetencie o mentorovanie, psychológov, poradcov, manažerov, pracovníkov oddelenia pre ľudské zdroje, ktorí sa stávajú mentormi pre kolegov a koordinujú či riadia rozvoj v organizáciách. Zároveň je vhodný aj pre vedúcich pracovníkov z radov dobrovoľníctva, verejného alebo súkromného sektora. Lektormi vzdelávacieho programu sú Silvia Gallová PCC a Vladimír Hambálek, supervízorka a mentorka koučov a supervízor pre oblasti psychologického poradenstva, koučovania a organizačného rozvoja. Supervízormi programu sú certifikovaní supervízori koučovania/mentorovania.

29. - 30. september 2020

Masterclass so Sandrou Wilson

Mentoring a supervízia koučovania

Coachingplus v roku 2020 pre vás pripravilo unikátnu možnosť zúčastniť sa v Bratislave dvojdňového workshopu so škótskou supervízorkou a MCC koučkou Sandrou Wilson. Zámerom workshopu je predstaviť špecifiká supervízie a mentoringu koučovania slovenskej a českej komunity koučov. Workshop ponúkne účastníkom/čkám možnosť preskúmať to, ako supervízia a mentorovanie koučov v praxi pomáhajú, aké sú ich špecifiká, možnosti, potenciál, ale aj limity a riziká. Súčasťou workshopu budú, okrem predstavenia modelov supervízie a mentorovania aj demo ukážky supervízie koučovania na majstrovskej úrovni a ukážky mentorovania v praxi. Účastníci/čky tak budú mať možnosť porovnať tieto dva modely profesionálnej praxe, ktorá slúži odbornému aj osobnostnému rozvoju koučov. Prvý deň sa bude venovať supervízii koučovania, druhý bude špecificky venovaný mentorovaniu v koučovacom kontexte.

Pre koho je workshop určený?

Profesionálni kouči/ky, mentori/ky a supervízori/ky. Lektori/ky a ďalší ľudia z pomáhajúcich profesií, ktorí majú záujem lepšie spoznať supervíziu a/alebo mentorovanie ako praktické metódy reflexie a rozvoja odborného aj ľudského potenciálu. Účastníci/čky dostanú po absolvovaní kredity Medzinárodnej federácie koučov (ICF) >



Cena dvojdňového workshopu je 380 Eur a zahŕňa okrem výučby aj preložené tréningové materiály a drobné občerstvenie.

4. - 5. november 2020

**Pomoc a vzťah - Dynamika vzťahovej väzby v pomáhajúcich profesiách
Workshop s Unou McCluskey**

Coachingplus v roku 2020 pre vás pripravilo unikátnu možnosť zúčastniť sa dvojdňového workshopu v Bratislave s britskou lektorkou Unou McCluskey.

Zámerom workshopu je predstaviť dynamiku vzťahovej väzby a to, ako sa prejavuje u pomáhajúcich odborníkov/čiek vo vzťahu s klientmi/kami (pacientmi/kami, užívateľmi/kami služieb...). Workshop ponúkne účastníkom/čkám možnosť preskúmať to, ako sú ich vnútorné pracovné modely a na ne naviazané väzobné správanie v interakcii s modelmi vzťahovej väzby ich klientov/tiek a aký dopad má táto interakcia na rozvíjajúci sa pomáhajúci vzťah, jeho dynamiku, možnosti a limity.

Pre koho je workshop určený?

Psychológovia/ičky, psychoterapeuti/ky, psychiatri/čky, liečební a špeciálni pedagógovia/ičky, sociálni pracovníci/čky, učitelia/ky, lektori/ky, mediátori/ky, mentori/ky, kouči/ky a ďalší ľudia z pomáhajúcich profesií.

Miesto bude upresnené podľa počtu účastníkov. Workshop bude tlmočený do slovenčiny a vedený, v rámci možností, interaktívnym spôsobom. Cena workshopu je 240 Eur. Pri zaplatení do konca mája 2020 je zľava 30 Eur. ■

Počet prihlásených na všetky vzdelávacie podujatia je obmedzený. O poradí prihlásených rozhodne včasné uhradenie platby.

Viac informácií a prihlášky

<http://coachingplus.org/kalendar.html>

Coachingplus
Cabanova 42
841 02 Bratislava

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

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