



## Pár slov na úvod

Žijeme v covid dobe. Veríme že ste zdraví (a aj vaši blízki) a že váš najmenší problém je, ako urobiť vzdelávanie alebo facilitované stretnutie online, čo najzaujímavejšie. Ak máme pravdu, na konci tohto čísla nájdete inšpiráciu v podobe jednej online aktivity. V Coachingplus sa už dlhodobo zameriavame na to, ako rozvíjať kvalitu rôznych pomáhajúcich služieb, ako sa stávať lepší v tom, čo robíme. Jedným zo spôsobov, ktoré nás oslovili (už kedysi dávno v Olomouci na workshope Scotta Millera) je meranie efektivity. V letných news sme priniesli rozhovor o tom, ako zlepšovať supervíziu na základe feedbacku supervidovaných a progresu/stagnácie klienta; v tomto čísle nájdete k téme rozhovor so Scottovým kolegom Barry Duncanom a v rubrike Inšpirácia pre prax aj konkrétne nástroje, ktoré pomáhajú merať progres aj terapeutický vzťah po sedení. Máme sen, že spätnou väzbou informovaná prax sa stane bežnou súčasťou práce kolegov v privátnej praxi, ale najmä rôznych verejných služieb (CPPPaP, RPPS, ambulancie...). Ak nie, nevadí, dúfam, že aspoň pre vás, našich čitateľov, bude táto téma obohatením. A ako vždy na záver - tešíme sa na stretnutia, online v tejto dobe - viac na konci news. ■

## Obsah

### Rozhovor s Barry Duncanom ..... 2

O srdci a duši zmeny

### Inšpirácia pre prax ..... 7

Posudzovacie stupnice

### Hry a aktivity ..... 13

Piate slovo

### Akcie a podujatia ..... 14

Webinára a online tréningy

Online webinára

Workshopy



## Rozhovor s Barry Duncanom

### O srdci a duši zmeny



Barry Duncan

**Barry Duncan, PsyD** je psychológ, tréner a výskumný pracovník, ktorý má vyše 17 000 hodín klinickej praxe. Vyvinul klinický proces praxe založenej na dôkazoch Partnerský systém manažmentu zmeny výsledkov a viedol tím zodpovedný za vedeckú kredibilitu tohto modelu, ktorý je vďaka Duncanovmu výskumu zaradený do Národného registra na dôkazoch založených programov a praxe na úrade služieb duševného zdravia a zneužívania drog. Webová aplikácia PCOMS s názvom Lepšie výsledky teraz (Better Outcomes Now) prenáša jeho klinické skúsenosti a ducha výskumu do života. Barry Duncan má na svojom konte vyše sto publikácií, vrátane 17 kníh, ktoré sa týkajú spätnej väzby od klienta, práv pacientov a významu vzťahov pri práci so zmenou. Vďaka svojim svojpomocným knihám (posledná sa volá Čo je v poriadku s tebou, What's Right with You) bol hosťom Oprah a niekoľkých národných TV programov. Barry Duncan veľa cestuje a zavádza PCOMS v malých i veľkých systémoch rezortu národného zdravia. PCOMS sa používa vo všetkých päťdesiatich štátoch USA a minimálne v 20 krajinách sveta.

#### Rutinné monitorovanie výsledkov

**LAWRENCE RUBIN:** Svoju profesionálnu kariéru ste venovali zlepšovaniu klinických výsledkov a efektivity na individuálnej a organizačnej úrovni a vytvorili ste Partnerský systém manažmentu zmeny výsledkov (Partners for Change Outcome Management System, PCOMS). Môžete nám povedať, čo to je a prečo si myslíte, že je to také dôležité pri optimalizácii klinických výsledkov?

**BARRY DUNCAN:** Je to naozaj veľmi jednoduchá idea, ktorá je našťastie veľmi rentabilná. Ide jednoducho o monitorovanie výsledkov u klientov a identifikáciu tých zákazníkov, ktorí majú úžitok z určitej liečby alebo služby, ktorú im poskytujete. Potom sa zamyslíte spolu s tými klientmi, ktorí z toho, čo robíte, úžitok nemajú a spoločne sa rozhodnete, čo budete robiť ďalej. A na základe ich informácií o doterajšej neúčinnosti vytvoríte nový plán liečby. Vyskúšate iný spôsob služby.

Skúste všetko, čo máte k dispozícii a čo spĺňa klientove potreby, ak to dobre ovládáte. A napokon mu môžete odporučiť iného poskytovateľa, ak vy nie ste schopný dať veci do poriadku. Je to teda proces monitorovania klientovej reakcie na liečbu a potom využitie spätnej väzby na stanovenie nového spôsobu liečby. Ak to funguje, tak šliapete, pokračujete v tom, čo robíte. Ak nie, tak prídete na to, čo iné by ste mohli robiť. Tým sa zamedzí predčasné ukončenie prípadu a keď lepšie uchopíte klientov, ktorí by inak z liečby nemali úžitok, môžete podstatne zlepšiť aj celkové výsledky svojej práce.

**LR:** V najlepšom zmysle slova a možno aj dovoľavajúc sa Carla Rogersa, je to naozaj klientom centrované, pretože spolu s ním sa stávame partnermi zmeny.

**BD:** To je presne ono. A problémom je aj to, že naša celá oblasť pomáhajúcich profesií sa mení pomalšie. Viete, monitorujeme výsledky a dostávame expertné informácie, potom hľadáme, čo by sme s ľuďmi robili inak. PCOMS riadi klient. Informácie získavame v spolupráci od klientov a potom spolu zisťujeme, čo robiť ďalej a to na základe ich reakcie na poskytovanú liečbu, ich reakcie na služby, ich prežívania spojenectva. Preto, ak nemajú úžitok z našej obvyklej terapeuticko-pracovnej, môžeme pre nich formulovať lepšiu cestičku.

**LR:** Tak, váš prístup k spolupráci s klientmi je naozaj trans-teoretický a trans-metodologický. Klinický pracovník môže do toho vniesť trebárs canis terapiu, ak počúva klienta, čo hovorí o tom, ako terapia funguje.

**BD:** To je presne ono. Robte teda to, čo vám najlepšie pri práci s klientmi funguje, svoju obvyklú prácu, ak máte priame dôkazy od klientov, že na to reagujú, a potom sa môžete posunúť ďalej a skúsiť iné veci. To je náhodou aj dobrý spôsob, ako odborne rásť, ak robíte vždy to, čo ste vždy robili, potom vystúpíte zo svojej komfortnej zóny a začnete s ľuďmi robiť veci, ktoré ste predtým nikdy nerobili, a tak budete rásť a rozširovať svoj repertoár interpersonálnych vzťahov a technických terapeutických zručností.

**LR:** Nepovedal Einstein niečo o robení tej istej veci stále znovu a očakávaní iného výsledku?

**BD:** Nemá zmysel robiť tú istú vec, ak klient nereaguje. A či naša liečba funguje, vieme len podľa toho, že to povie klient, ak monitoruje svoj úžitok a podáva hlásenia na základe určitých kritérií. V našej oblasti nevieme veľmi dobre meniť koľaje. Keď liečba zlyhá, terapeuti to hneď pripisujú na vrub patológie alebo odporu klienta. Len neskôr uvažujú, či azda „Nie som dost kompetentný na prácu s týmto človekom.“ Tak najprv odstrelíme klienta a potom terapeuta, že? Ale my nechceme nikoho odstreliť; chceme len zmeniť >



liečbu, aby na ňu klient lepšie reagoval.

#### Z lásky k modelu

**LR:** Prečo sú terapeuti takí zahrabaní alebo zaľúbení do svojho modelu a techník? Prečo je pre nich také ťažké povedať: „Toto nefunguje. Musím to zmeniť.“?

**BD:** V našej oblasti už dlho vládne láska k modelom a technikám. Chcem povedať, že sme do nich naozaj zamilovaní. Začíname veriť, že náš model reprezentuje pravdu o ľudských bytostiach, nie že je to metaforická reprezentácia toho, ako sa ľudia menia. Nadmerne pripisujeme pravdivosť všetkým tým spôsobom myslenia o veciach a niektorý z nich je v súlade s naším vlastným názorom na ľudí, naším názorom na seba, je nám to blízke a drahé. Preto je veľmi ťažké povedať, že to nie je v klientovi, že to je v metóde, ktorú používam a že by sme mohli nájsť niečo iné, čo bude lepšie vyhovovať. Je veľmi ťažké opustiť ten pocit istoty, lebo nás to zanecháva v existenciálnej úzkosti. Je to ako keby sme si hovorili: „Ak nebudem mať tieto istoty, ktorých sa budem držať, budem pri klientovi v priepasti neistoty a nebudem vedieť, čo mám robiť.“ Modely teda dodávajú práci štruktúru a ohnisko a pomáhajú nám zvládať svoju vlastnú anxiu, keď sme v miestnosti s niekým, kto je vo veľkom distrese.

Musíme si tiež priznať, že nie je mysliteľné, aby niektorý spôsob vyhovoval každému klientovi, aby dobre reagoval na model a techniku, ktorú použije. Keby to tak bolo, robili by sme všetci to isté s každým človekom, ktorý vojde do dverí. V skutočnosti sme s klientmi v oveľa interaktívnejšom a premenlivejšom procese, keď sa snažíme prísť na to, čo bude pre nich fungovať najlepšie.

#### Posudzovacie stupnice (PSV/PSS)

**LR:** Iróniou nie je to, že vrcholom a dôkazom tejto nepružnosti je výskum, ktorý veľmi jasne tvrdí, že terapeutická technika môže len za veľmi malú časť výsledkov liečby - a predsa na nej lipneme! Mohli by sme sa v diskusii posunúť k vášmu riešeniu tejto dilemy, ktorým je rutinné monitorovanie a používanie hodnotiacich škál ako sú napríklad PSV a PSS?

**BD:** Začnem posudzovacou stupnicou výsledkov (PSV). Má štyri položky a je analógová. Od klienta sa žiada, aby na nej vyznačil, ako sa cíti v hlavných oblastiach alebo doménach života: individuálne, čo sa týka jeho osobnej pohody; interpersonálne, ako idú veci v jeho rodinných vzťahoch; spoločensky, ako sa mu darí mimo rodiny v práci, škole a v priateľských vzťahoch; napokon, ako sa mu darí v živote celkovo. Klient vyznačí čiarkou svoj odhad na každej zo štyroch 10-centimetrových škál. Z toho vyjdú štyri individuálne skóre a celkové skóre od nuly po 40. Celé to trvá asi 20 sekúnd. Obdivuhodné je to, že klienti vyjadria svoj život a životné skúsenosti na týchto štyroch úsečkách a nech už majú akýkoľvek problém, reprezentujú ho na tejto škále najnižšie. Ak teda zápasia s anxiou alebo depresiou, obvykle to vyjadria na individuálnej škále. Ak majú problém vo vzťahu s dieťaťom alebo partnerom, tiež to vyjadria na ďal-

šej škále a tak ďalej. A tak to prejde od všeobecného pohľadu na život až po špecifickú reprezentáciu toho, ako sa im darí v terapii. A vtedy sa to stáva validnou mierou pokroku v terapii. Posudzovacia stupnica sedenia (PSS) je klasická aliančná škála postavená na hlavných názoroch na terapeutickú alianciu. Vlastne je postavená na Bordenovom klasickom pohľade na alianciu, čo je vzťahové puto, rogeriánska triáda premenných, miera zhody s klientom na cieľoch terapie a potom, ako postupujeme pri dosahovaní cieľov terapie. Je to teda rýchle overenie si, ako to je. PSV robíme na začiatku sedenia, PSS robíme asi päť minút po začiatku sedenia, aby sme si to overili. V podstate sa klienta pýtame: „Aké je to tu pre vás dnes?“ Takto môžeme meniť svoj prístup, ak nefunguje dobre, alebo ak chce klient niečo iné. Ja to robím tak, že sedenie ukončím a poviem klientovi správu, s ktorou ide domov. Spýtam sa klienta, či si odnáša nejaké poslanstvo zo sedenia a potom mu dám PSS, aby som si overil, ako prežíval sedenie, pričom idea je tá, že budujem alianciu, nielen že mu poskytujem službu. Jeho zážitok ma veľmi zaujíma.

**LR:** Musíte veľmi prehovárať klientov, aby to urobili?

**BD:** Vôbec nie. Predovšetkým zaberie to iba 20 sekúnd, takže to nestojí veľa času ani energie. A záleží na tom, ako to klientom prezentujete. Ak formuláre len zbežne prezriete a nevyužívate informácie z nich, klientov to unaví, ale ak je to integrované do terapie, ktorú robíte a má to zmysel, vidia z toho nejaký úžitok, tak ich netreba prehovárať vôbec. Jednoducho poviem: „Pozrite, chcel by som pracovať s týmito dvomi veľmi krátkymi formulármi. Prvý je PSV a je to spôsob, ako zabezpečiť, že váš názor bude dôležitý pri všetkom, čo tu spolu robíme, že váš názor, či máte z toho úžitok, povedie priamo k tomu, čo na sedeniach budeme robiť. A ten druhý bude spôsob, ako budeme spolu kontrolovať, či vám je to užitočné, a ak nie, dáme hlavy dokopy a prideme na to, čo by sme mohli robiť inak.“

**LR:** Predstavujem si, že väčšina dobrých terapeutov implicitne zahŕňa do terapie nejakú spätnú väzbu od klienta. Je skutočný rozdiel medzi tými, čo si implicitne overujú účinnosť terapie u klienta a tými, ktorí používajú štandardizované mierky ako sú tieto?

**BD:** Výhodou je to, že máte tieto neuveriteľné údaje, ktoré vám ukazujú efektívnosť, aby ste sa mohli viac snažiť a časom sa zlepšovať. Môžete vlastne monitorovať svoju kariéru terapeuta a vedieť, či stratégie, ktoré využívate, nové veci, ktoré sa učíte, skutočne zlepšujú aj výsledky. Keď máte údaje, môžete si aj odkladať záznamy o jednotlivých klientoch a porovnávať ich, to vlastne robí software. Viete, máte zoznam klientov a jedným pohľadom zistíte, ktorí klienti majú a ktorí nemajú úžitok z terapie, takže môžete o nich viac uvažovať, porozprávať sa s kolegom, hovoriť o nich na supervízii prv, než zase prídu. A zistili sme, že už samotný proces uvažovania o tom, čo robíte, zlepšuje výsledky, zvyšuje efektívnosť. ➤



### PCOMS - srdce a duša zmeny

**LR:** A práve tam sa psychológia snaží ísť; smerom k vedeckým a empirickým základom toho, čo niekto nazýva mäkkou vedou alebo umením. Bol by som nedôsledný v tomto rozhovore, keby som vás nepožiadaval, aby ste nám povedali čo PCOMS je?

**BD:** PCOMS je skratka Partners for Change Outcome Management System (Partnerský systém manažmentu zmeny výsledkov), názov, ktorý sa objavil v knihe Heroic Clients, Heroic Agencies: Partners for Change (Hrdinskí klienti, hrdinské organizácie; partneri zmeny), ktorú som napísal spolu so Jacqueline Sparksovou. Celý terapeutický proces sme konceptualizovali ako spoluprácu s klientmi, teda partnermi zmeny. PCOMS robí z tohto partnerstva rutinné monitorovanie výsledkov pomocou PSV a PSS, ktoré zisťujú reakciu klienta na terapiu a prežívanie terapie pomocou aliančného meradla. Tieto nástroje merania som vytvoril spolu so Scottom Millerom a potom sme vytvorili proces ich klinickej aplikácie, z čoho sa následne stala na dôkazoch založená prax. Jackie a ja sme napísali prvý manuál k PCOMS. Myslel som si, že to je dobrý nápad overovať si to u klientov formálnejšie a chcel som, aby sa terapeuti rozprávali s klientmi o výsledkoch a aliancii. Potom sme začali skúmať validitu týchto nástrojov a ukázalo sa, že sú nielen krátke, uskutočniteľné a ľahké, ale aj spoľahlivé a validné v porovnaní s mnohými dlhšími nástrojmi, ako napríklad OQ45 od Michaela Lamberta, čo je zlatý štandard dotazníkov o výsledkoch. A napokon som mohol povedať: „Tak, človeče, tuším to fakt funguje. Podľa ma to vedecy. Urobme náhodný klinický výskum.“ A vtedy sme s kolegami Mortenom Ankerom a Jacqueline Sparksovou urobili prvý náhodný klinický výskum o PCOMS. A odvtedy sme urobili sedem ďalších, ktoré sa osvedčili pri zisťovaní úžitku. Ďalej sme rozšírili populáciu výskumu a realizovali sme PCOMS v mnohých veľkých organizáciách. Ja som hlavne pracoval vo verejnom zdravotníctve, takže som ho chcel aplikovať u klientov, ktorí bývali často o niečo ukrátení. Dokázali sme, že využitie tohto systému zlepšuje výsledky v reálnom svete, kde možno dosiahnuť výsledky porovnateľné s výsledkami náhodných klinických pokusov. Konečný krok vývoja týchto myšlienok je realizácia náhodného klinického výskumu v integratívnej starostlivosti a potom ich spracovanie v podobe modernej technológie, aby sa ľahšie administrovali a vyhodnocovali. Spustili sme webovú verziu PCOMS zvanú Lepšie výsledky teraz (Better Outcomes Now), ktorá umožňuje automatizáciu celého procesu, ktorý je ľahký a pre klientov vizuálne veľmi príťažlivý.

**LR:** Keďže som detský psychológ, kladiem si otázku, aké prekážky si musel riešiť pri používaní svojho systému u detí, medzi ktorými sú vývojové rozdiely.

**BD:** Dobrá otázka. Samozrejme sú tu vývojové rozdiely a my sme pracovali s deťmi od samého začiatku. Viete, počas mojej kariéry, robil som rodinnú terapiu a chodili ku mne aj deti, tak som chcel vypracovať nástroje na meranie, ktoré by sa dali aplikovať aj u detí. Čoskoro po vytvorení PSV a PSS sme

so Jacqueline Sparksovou aplikovali tieto nástroje na deti vo veku od šesť do dvanásť rokov. Posudzovacia stupnica výsledkov pre deti je vlastne prvý nástroj na svete na meranie výsledkov u šesť až dvanásťročných detí, ktoré si ho sami vyplňajú, pretože predtým vyplňovali také stupnice za deti v tom veku iba rodičia. V detskej terapii je vždy dobré poznať aj názor rodiča alebo dospelého človeka na to, ako sa dieťaťu darí, presne z tých dôvodov, o ktorých hovoríte. Keď sme validizovali nástroj pre šesťročné deti, to neznamenal, že ho všetky pochopili. Mali ťažkosti so spájaním bodov medzi tým, o čom sa hovorí a čo sa v terapii deje a čo sa zo sedenia na sedenie deje v ich živote. Keď má dieťa deväť rokov, už dokáže robiť takéto spojenia, takže môžete použiť vlastný úsudok. Preto vždy chcem poznať aj názor rodičov na to, ako sa dieťaťu darí. Čo sa týka výskumu, práve sme publikovali jeden náhodný klinický pokus, ktorý sme robili v Spojenom kráľovstve s Mickom Cooperom u detí do 11 rokov veku a ktorý demonštroval veľmi podobný efekt spätnej väzby za pomoci Dotazníka sily a ťažkostí (Strength and Difficulties Questionnaire), čo je vo Veľkej Británii povinné.

**LR:** Správne tomu rozumiem, že u detí ste na PSS používali radšej obrázky ako slová, per se?

**BD:** Detská verzia týchto nástrojov je v jazyku osemročného dieťaťa, to po prvé, a sú tam tváre. Sú tam šťastné tváre a emotikony, ktoré dieťaťu poskytujú orientáciu. V podstate je to: „Aké to dnes pre teba bolo? Páčilo sa ti, čo sme robili? Aké to je u vás v rodine? Ako to ide v škole?“ Je to teda vyjadrené tak, aby tomu deti rozumeli. Myslím, že je veľmi potrebné pracovať s deťmi, pretože deti sa môžu v tom zmätku stratiť a nedáme im priestor. Myslím, že dobrý terapeut sa uistí, že deti majú slovo v terapii, ale toto ten proces systematizuje. A či sú stupnice validné, to si vždy overím u dieťaťa.

**LR:** Kvôli spojeniu.

**BD:** Áno.

**LR:** Kladiem si otázku, či sa PCOMS efektívne využije u rodín? Budete dávať PSV a PSS šiestim členom rodiny, čo sú v miestnosti, alebo je to neprekonateľná prekážka?

**BD:** Nie je to neprekonateľná prekážka. Vlastne to v rodinách funguje celkom dobre. Čím viac ľudí je v miestnosti, tým je to logisticky náročnejšie, takže to musíte použiť šikovne. Napríklad, ak mám v miestnosti päť ľudí a ako problém sa prezentuje dieťa, robím to len s kľúčovými ľuďmi. Urobí to každý, ale zaznamenám si len údaje od dieťaťa alebo hlavného rodiča, ktorý je tam alebo od oboch rodičov, ak sú tam. Ak je tam aj stará mama a kňaz, určite ich zahrniem do rozhovoru a vypočujem si ich názor, ale údaje si zaznamenám len od rodičov a dieťaťa. A viete, v dnešnej dobe sa môže stať, že máte v miestnosti dva iPady, na ktorých sa dajú vyplniť stupnice. Dvadsať sekúnd a je to. Všetky ich skóre môžem nahodiť do jedného grafu a rozprávať sa s nimi o tom. Rýchlo sa dostaneme k veci. Mám to rád, takže to pou- >



žívam u rodín od samého začiatku. Viem, kto najviac vidí problém, kto najmenej, aké sú rozdiely a chcem, aby mi vysvetlili tie rozdiely hneď tam, priamo na sedení.

**LR: Viem si predstaviť, že niektorí terapeuti používajú nástroje PCOMS bez zácviku. Čo im hovoríte?**

**BD:** Povzbudil by som ich a povedal: „Som rád, že máte o to záujem a vidíte, aký úžitok vám to môže priniesť v praxi. Tak by som vás len požiadal, aby ste tomu venovali trochu času. Napríklad, viete, na našej web stránke [betteroutcomesnow.com](http://betteroutcomesnow.com) je 250 zdrojov zadarmo. Sú tam 20-minútové webináre o každom aspekte práce s PCOMS, takže stačí len trochu času a máte prístup k celej knižnici odbornej literatúry s videá zadarmo o tom, ako sa to robí.“ Myslím si teda, že rozumný terapeut to bude realizovať s pomocou týchto dostupných zdrojov.

**LR: Spomenuli ste a čítal som to vo vašej knihe, že ste aplikovali PCOMS aj na inštitucionálnej úrovni v rezorte ústavov národného zdravia a v nemocniciach. A viem, že v tomto rezorte je dokumentácia kriticky dôležitá. Aké výzvy a benefity vidíte v tejto oblasti svojej práce?**

**BD:** Tam je takmer vždy aspoň inštitucionálna apatia, ak nie inštitucionálny odpor. Pretože terapeuti sú v inštitúciách na spôsob: „Och, teraz to je nový posun paradigmy. Ďalší bude o týždeň. Keď sa na chvíľu zašijem, búrka prejde a vrátíme sa k normálnemu chodu vecí.“ Jedno nám pomohlo, totiž to, že tri hlavné akreditačné komisie teraz požadujú klientmi vytvorené údaje o výsledkoch.

**LR: Vašich alebo všeobecne?**

**BD:** Všeobecne. Nám to schválili, ale teraz sa to vyžaduje a ľudia sú pod tlakom. Ak sa majú re-akreditovať alebo akreditovať v COA (Council on Accreditation) alebo JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations), musia si s tým poradiť. Takže to je budičiek pre mnoho miest, ktorý ich núti pohnúť sa. Ak je však poslaním organizácie dbať predovšetkým o zákazníkov, monitorovanie výsledkov im umožní operacionalizovať toto poslanie a to veľmi reálnym spôsobom. To je inštitucionálny benefit. Ako iniciatíva na zlepšenie kvality alebo zabezpečenie kvality to umožňuje organizáciám vedieť, či niektorá ich iniciatíva naozaj funguje – to je pôvab údajov. Na úrovni individuálneho poskytovateľa to môžete vedieť, na úrovni programu to môžete vedieť, môžete to vedieť aj na úrovni organizácie. Povedzme, že ste zaviedli inú na dôkazoch založenú prax ako napríklad funkčnú rodinnú terapiu pre deti, ktorým to nariadil súd. Miniete peniaze, získate výcvik, realizujete to. Viete, či to boli alebo neboli dobre investované peniaze, pretože ste zozbierali údaje o každom klientovi, ktorý prišiel do systému. Tak okrem toho, že sa môžete pozrieť na supervíziu, identifikovať rizikových klientov a poznať programy na zisťovanie potrieb ľudí, ktorí z toho nemajú úžitok, môžete ešte aj sledovať každý program, aby ste videli, ktoré naozaj fungujú a ktoré nie. A opäť, nebyť punitívny, ale po-

učiť sa z údajov, čo ešte môžete urobiť, aby sa zlepšili výsledky? Najväčšie verejné zdravotné zariadenie v Arizone, Southwest Behavioral Health, si adoptovalo PCOMS ako jedno z prvých. Zberom a analýzou dát boli schopní zdvihnúť latku svojej výkonnosti vo všetkých programoch, vrátane lôžkových oddelení. Takže tu sú inštitucionálne benefity a nerobí sa to len pekné oči. Musíte to robiť dlhodobo. Musíte si celý ten proces premyslieť.

**Hrdinský klient**

**LR: Začali sme debatou o PCOMS, jeho využití v individuálnej konzultačnej miestnosti a potom aj jeho využití na inštitucionálnej úrovni. Rád by som sa vrátil k úrovni vzťahu klient/terapeut a spýtal sa na takzvaného „hrdinského klienta“, o ktorom píšete vo svojej knihe s rovnakým názvom.**

**BD:** Názov tej knihy som vymyslel podobne ako Srdce a duša zmeny. Názvy sú dôležité a navedú čitateľa. Príliš dlho sme brali klienta ako bezmocnú obeť svojej psychopatológie. Ale čo ak berieme klientov z hľadiska toho, čo vydržali, čo dosiahli, čo prekonal. Metafora hrdinského klienta bol posun v našom myslení o terapeutoch, ako jazdcoch na bielom koni teoretickej čistoty, čo mávajú mečom liečby založenej na dôkazoch, aby sťali hlavy tým psychickým drakom, ktorí ich terorizujú. Je to príbeh ich transformácie, nie našej. V tom príbehu sme užitočným komponentom zmeny, ale to nie my robíme tie zmeny, tak som to chcel posunúť. Poňatie hrdinského klienta sa zrodilo v odbornej literatúre, ktorá píše, že klient a jeho životné faktory môžu za väčšinu variancie zmeny v psychoterapii. Ak sa pozrieme na to, ako sa zmena deje – na meta-analytickej úrovni psychoterapeutickej zmeny, asi 86% z nej je vďaka klientovi. Ak ho z procesu vyškrtáme alebo vidíme na ňom len negatívne stránky, začneme dvomi údermi voči sebe hneď na začiatku, v tom, ako sa zmena deje. Vlastne sa teraz púšťame do novej upravenej knihy o spoločných faktoroch a jedna z tém v tej knihe je o tom, že by ste mali svoj čas v terapii rozdeliť podľa veľkosti variancie rozličných faktorov zmeny.

Keďže premenné na strane klienta môžu za 86% výsledku, pravdepodobne by ste mali venovať viac času zbieraniu, hľadaniu, aktivovaniu klientových zdrojov, síl a odolnosti. Musíte tomu venovať primerané množstvo času, pretože klienti prichádzajú už s mnohým, čo prispeje k procesu zmeny.

Hovorím tomu vábenie hrdinských príbehov, pretože tam, kde je bolesť, tam je aj výdrž; kde je utrpenie, tam je aj zvládanie a kde je núdza, tam je túžba po niečom inom. To sú tie stránky príbehu, ktoré chcem v rozhovore s klientom vytiahnuť na svetlo, tie hrdinskejšie aspekty jeho bytia. To neznehodnocuje zápasy, ktoré si vybojováva, ale pridáva to k tým jeho stránkam aj iné veci, ktoré možno využiť v zápase, ak majú zmysel.

**LR: Veľmi mi to pripomína niektoré základné princípy naratívnej terapie a krátkej terapie zameranej na riešenie v tom, že je naozaj povinnosťou terapeuta pátrať v živote svojich klientov a hľadať >**



dôkazy ich sily a odolnosti. Viete, je to zaujímavé. Patch Adams povedal, že keď liečite chorobu, buď zvíťazíte alebo prehráte, ale ak liečite pacienta, vždy vyhráte bez ohľadu na výsledok.

BD: To je reálny posun a ako ste spomenuli, existujú prístupy, ktoré postupujú v rámci tohto posunu, ako napríklad naratívny alebo na riešenie zameraný, alebo aj pozitívna psychológia. Kniha Srdce a duša zmeny je bestseller, pretože ľuďom sa páči tá idea. V roku 1994 som spolu s Dorothy Monaghanovou, čo bola v tom čase moja študentka, napísal článok, ktorý vyšiel v časopise Psychotherapy, o psychoterapii riadenej z klientovho uhla pohľadu. V tom čase som už publikoval takmer 10 rokov, ale dostal som viac žiadostí o výťažok tohto článku ako o všetky ostatné spolu. Dostal som ich takmer 1400. Teda idea spoločných faktorov a ich operacionalizácia, čo to vlastne znamená pre psychoterapiu, naozaj rezonovalo u mnohých ľudí. To potom samozrejme viedlo k „Srdcu a duši“ a k tomu všetkému, takže si myslím, že je veľa ľudí, ktorí rezonujú s týmito ideami a to hovorí za tento posun a spôsob, ktorým sa psychoterapia chápe viac ako spolupráca, klientom riadený proces.

LR: V terapii sa snažíme klientov učiť, ak môžeme pripomenúť Johna Bradshawa, ako sa posunúť od hľadiska ľudského konania k ľudskému bytiu. Vo vašom modeli žiadate terapeutov, aby robili to isté: „Nebudte terapeutom, nebudte niekým, kto robí terapiu. Buďte niekto, kto je s klientom v starostlivom, monitorovanom vzťahu, v ktorom nie ste centrálny, ale vplyvný.“ To je pre terapeuta takmer oslobodzujúce.

BD: Myslím, že to je oslobodzujúce, iste, a myslím, že vo výcviku to mladší odborníci chápu. Majú radi oslobodenie, ktoré plynie z idey, že „sme v tom spolu. Nie je to výlučne moja zodpovednosť. Nechcem ja všetko vymýšľať, my spolu môžeme prísť k tomu, čo znamená zmena.“ Nástroj merania potom poskytuje určitú štruktúru tomuto procesu, ako viete, či má z toho klient úžitok a ako klient prežíva čas strávený so mnou, takže to môžem zmeniť. Týmto spôsobom vás to oslobodzuje od toho, že musíte vedieť, čo má terapeut správne robiť, ako keby existoval nejaký zlatý, správny spôsob bytia alebo správna metóda. Po celú históriu nášho odboru sme hľadali ten svätý grál, ale nebolo to veľmi plodné, keď vezmeme do úvahy všetky tie rozličné modely a techniky. Pri poslednom „sčítaní“ to bolo, myslím, okolo 400 rozličných modelov a techník, a stále ešte nemáme svätý grál.

#### Hľadanie grálu

LR: Čo si myslíte, prečo sa v tejto oblasti tak odhodlane hľadá svätý grál? Odvážda nás to od ozajstného svätého grálu, ktorým je vzťah s klientom?

BD: Ľudia pristupujú ku vzťahu tak odmietavo, števe ma to. To je môj najväčší hnev v tejto oblasti, že ľudia si myslia: „Och, vytvoríš si vzťah a potom robíš ozajstnú terapiu.“ Je to ako anestézia pred operáciou, nie? Utapkáme klienta rogeriánskymi reflexiami, kým nezaspí, a potom to do neho prepašujeme, nie? Je to šialené, pretože by sme mohli empiricky

potvrdiť, že vzťahová aliancia je terapia, nie? To je kontinuum na všetko, čo sa stane, všetku exploráciu a nie je to ľahké, všetko prežívať s každým, kto ku vám príde. Musíte na tom pracovať. Mal som to rád, keď niekto prišiel a utrafilí sme to, dostali sme sa k tomu, čo sme potrebovali urobiť naozaj rýchlo, ale potom príde niekto iný. Je to také isté s ľuďmi, ktorí si nie sú istí terapiou alebo nechcú investovať, alebo im to niekto prikázal, alebo nikdy neboli v dobrom vzťahu, alebo boli veľa razy podvedení. Moja úloha je stále rovnaká. Musím s tým človekom vytvoriť vzťah a to nie je ľahké. Je to neľahká úloha. Nie je to niečo, čo robím, len preto, že som milý človek. Takže toto sú tie nedorozumenia ohľadne procesu zmeny a zručností, ktoré sú potrebné na vytvorenie silnej aliancie s rozličnými ľuďmi, ktorí ku nám prichádzajú.

LR: Môžem vám povedať, koľko razy počujem od svojich stážistov: „OK, vybudoval som raport. A čo mám teraz robiť?“ To je jednoducho udivujúce.

BD: Je to taká jednoduchá idea, stačí sa len spýtať klienta, čo si myslíte, máte nejaký nápad? Veľa ľudí má predstavu, ako sa začal ich zápas a dokonca možno aj predstavu o tom, ako by sa to dalo zlepšiť? Viete, hovorím tomu klientova teória zmeny, a je to úžasný nástroj na budovanie aliancie a spôsob, ako sa dostať k jeho vlastnému názoru. A viete, zisťujem, že klienti majú veľmi dobré nápady. Nie vždy, ale väčšinou. Stojí za to pýtať sa na ne. A viete, čo urobím potom? No, čo si o tom myslí klient? To je moja pokazená platňa. Čo povie klient? Potom sa s ním porozprávate o tom, že nemajú z toho úžitok. Aké sú ich nápady k tomu? To musíte robiť, viesť o tom dialóg.

LR: Čo by ste ponúkli čitateľom, ktorí ešte nie sú úplne naladení na túto nótu vzťahu založeného na dôkazoch, alebo ktorí si ešte ani neuvedomujú hodnotu terapie riadenej klientom. Čo by ste povedali na záver?

BD: Moje záverečné slová pre nich by boli, ustúpajte o krok a premyslite si, aký terapeut ste, aká je vaša identita ako terapeuta a akým terapeutom chcete byť. A že to je viac vzťahový proces, než akýkoľvek iný spôsob, ako by ste to opisali. Terapia nie je biomedicínsky proces, nie je to diagnóza plus recept rovná sa liečba. Tak to nerobíme. Je to vzťahový proces. To, čo spôsobuje výsledok psychoterapie sú ľudia zapojení do nej, klient, terapeut a ich vzťah. To môže za prevládajúcu väčšinu variancie výsledkov, takže by sa mali zamerať na tieto aspekty, využiť klienta, viete, pri monitorovaní vlastných výsledkov a ich zlepšovaní, a potom spojiť sily pri zlepšovaní svojho repertoáru vo vzťahu.

To by bol spôsob, ako sa môžu zlepšiť. Môj recept na zlepšenie vlastne je zamerať sa na využitie klientových zdrojov, schopností a terapeutovej aliancie a možnosti vzťahu. A spôsob, ako sa to dá, je monitorovať výsledky v aliancii s klientom. Je to rada na dlhé lakte, ale nič menej takto ľudia fungujú. A existuje veľa materiálov zadarmo, ktoré im pritom pomôžu. Veľmi krátke videá, ktoré pomáhajú premýšľať o tom všetkom sú na web stránke, ktorú som spomínal. >



**LR:** Keď ste hovorili tieto záverečné slová, myslel som na medicínsku prax a zdá sa mi, že lekári to majú zabudované do zázračnej sily svojich nástrojov, liekov, techník a strojov. Kladiem si otázku, či by medicína bola lepšie orientovaná, keby sa pohla smerom k monitorovaniu výsledkov, spolupráce s pacientom a budovania vzťahu.

**BD:** Myslím, že to by bolo v súlade s primárnou starostlivosťou a vlastne sme spolu s kolegom Bobom Bohanskem vypracovali a validizovali nástroje merania v primárnej starostlivosti analogické PCOMS. Ďalší krok bude náhodný klinický výskum a sú to nástroje na meranie života riadené pacientom. Veríme, že keď pacienti zlepšia kvalitu svojho života s liečbou, tak sa to pretlmočí do biomedicínskych markerov. Lekár, ktorý si u klienta overuje, či sú jeho intervencie to, čo pacient hľadá – či smerujú tam, kde je pacient najviac v distrese a potom si u neho overuje, či to

bola naozaj spolupráca, myslíme si, že to bude mať vplyv na výsledky chronických chorôb.

**LR:** To vyzerá ako nutný nasledujúci krok; pre-vziať všetko, čo ste sa naučili z psychoterapeutických vzťahov a preniesť to do medicínskych vzťahov a liečby.

**BD:** Absolútne.

**LR:** Chcem vám poďakovať, Barry, za váš čas a výskum, ktorý ste investovali do práce na PCOMS, za príspevky do oblasti duševného zdravia a za dnešný rozhovor.

**BD:** Dobre, dobre. Nie, Larry, ja ďakujem veľmi pekne. Bavilo ma to. S radosťou, úplne.

*Preložené z Psychotherapy.net  
Rozhovor viedol Lawrence Rubin*

## Inšpirácia pre prax

### Posudzovacia stupnica výsledkov (PSV)

Toto je preklad posudzovacích škál, ktoré sú spomínané v rozhovore s Barrym Duncanom. Copyright má International Center for Clinical Excellence a české kolegovia z Olomouckého Daletu. Slovenskú verziu preložil PhDr. Ivan Valkovič

Meno	Vek
Stretnutie	Dátum
Za koho vyplňam tento formulár? Sám/a za seba	Za niekoho iného
Ak za niekoho iného, aký je váš vzťah k nemu?	

Pozrite sa, prosím, späť na posledný týždeň včítane dneška a pomôžte nám porozumieť, ako ste se cítili, tým, že ohodnotíte, ako se vám darilo v nasledujúcich oblastiach vášho života. Označenie smerom doľava znamená nízke hodnotenie a označenie smerom doprava znamená vysoké hodnotenie.

Ak vyplňate tento formulár za inú osobu, vyplňte ho podľa toho, ako si myslíte, že sa danej osobe darilo.

**Osobne**  
(Osobná spokojnosť)

I-----I

**Vo vzťahoch**  
(Rodina, blízke vzťahy)

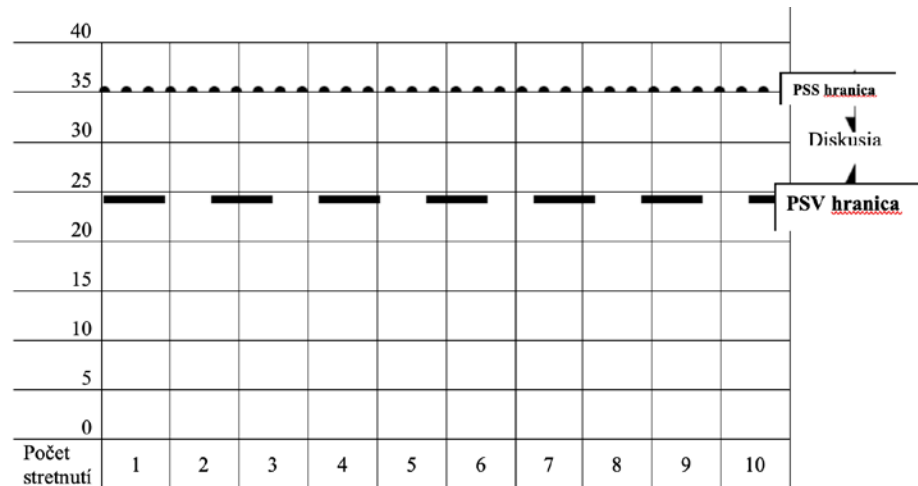
I-----I

**V spoločnosti**  
(Práca, škola, kamaráti)

I-----I

**Celkove**  
(Celkový pocit spokojnosti)

I-----I



**Posudzovacia stupnica sedenia (PSS V.3.0)**

Meno	Vek
Muž/žena	
Sedenie	Dátum

Prosím, zhodnot'ite dnešné sedenie tým, že na každej čiare označíte bod, ktorý najviac vystihuje Vašu skúsenosť.

**Vzťah**

Necítil(a) som, že ma počúvali, ani rozumeli, necítil(a) som sa rešpektovaný(á). I-----I

**Ciele a témy**

Nepracovali sme na tom alebo nehovorili sme o tom, čo som chcel(a). I-----I

**Prístup alebo metóda**

Prístup terapeuta a jeho metódy mi nevyhovujú. I-----I

**Celkove**

Na dnešnom sedení mi niečo chýbalo. I-----I

Cítil(a) som, že ma počúvali a rozumeli mi, cítil(a) som sa rešpektovaný(á).

Pracovali sme na tom a hovorili sme o tom, čo som chcel(a).

Prístup terapeuta a jeho metódy mi vyhovujú.

Dnešní sezení bylo pro mě celkově v pořádku.

International Center for Clinical Excellence (www.scottdmiller.com) © 2000, Scott D. Miller, Barry L. Duncan & Lynn Johnson





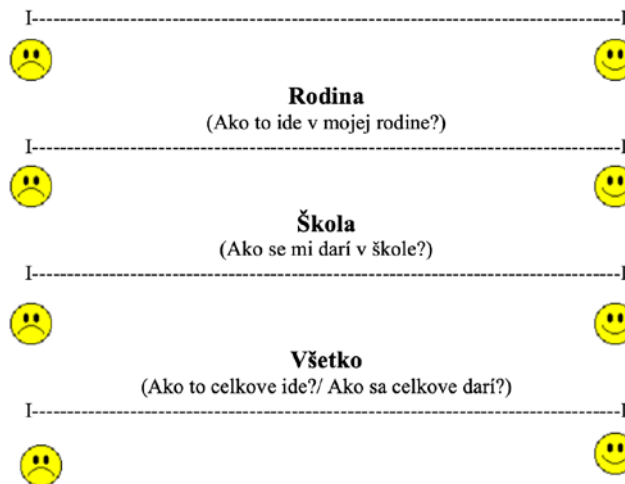


**Posudzovacia stupnica výsledkov pre dieťa (PSVD)**

Meno	Vek	Muž/žena
Sedenie		Dátum
Kdo vyplňuje tento formulár? Vyberte:Dieťa		Dospelá osoba
Ak dospelá osoba, aký je váš vzťah k dieťaťu		

Ako se máš? Ako sad aria veci v tvojom živote? Prosím, urob značku na stupniciach. Čím bližšie k usmievajúcemu sa obrázku, tým sú veci lepšie. Čím bližšie k zamračenému obrázku, tým sú veci horšie.

Ak ste dospelá osoba, ktorá vyplňuje formulár, označte, ako myslíte, že se dieťaťu darí.



**Posudzovacia stupnica sedenia pre dieťa (PSSD)**

Meno	Vek
Muž/žena	
Sedenie	Dátum

Aké to tu dnes bolo? Ako nám to spoločne išlo? Prosím, urob značku na stupniciach podľa toho, ako sa cítiš.



International Center for Clinical Excellence (www.scottmiller.com) © 2000, Scott D. Miller, Barry L. Duncan & Jacqueline A. Sparks

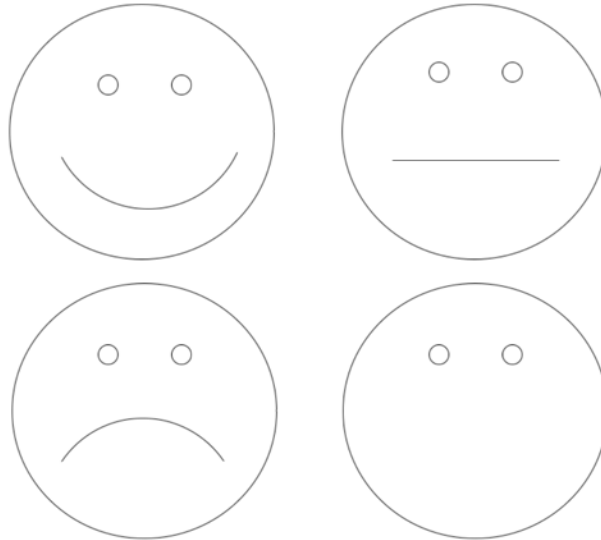




### Posudzovacia stupnica výsledkov pre malé dieťa (PSVMD)

Meno	Vek
Muž/žena	
Sedenie	Dátum

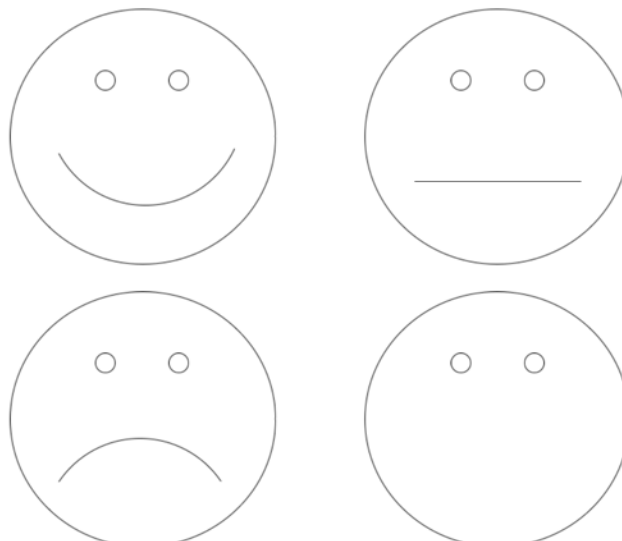
Vyber jednu tvár, ktorá vystihuje, ako sa ti darí. Alebo môžeš dolu nakresliť nejakú inú tvár, ktorá je pre teba tá pravá.



### Posudzovacia stupnica sedenia pre malé dieťa (PSSMD)

Meno	Vek
Muž/žena	
Sedenie	Dátum

Vyber jednu tvár, ktorá vystihuje, ako sa ti darí. Alebo môžeš dolu nakresliť nejakú inú tvár, ktorá je pre teba tá pravá.





## Posudzovacia stupnica skupinového sedenia (PSSS)

Meno	Vek
Muž/žena	
Sedenie	Dátum

Zhodnotte prosím dnešné skupinové sedenie označením škály v mieste, ktoré najlepšie zodpovedá vašej skúsenosti.

Necítil(a) som, že mi porozumeli, necítil(a) som sa rešpektovaný(á) a/alebo akceptovaný(á) vedúcim a/alebo skupinou.	<b>Vzťah</b>	Cítil(a) som, že mi porozumeli, cítil(a) som sa rešpektovaný(á) a akceptovaný(á) vedúcim a skupinou.
I-----I		
Nepracovali sme na tom alebo nehovorili sme o tom, čo som chcel(a).	<b>Ciele a témy</b>	Pracovali sme na tom a hovorili sme o tom, čo som chcel(a).
I-----I		
Prístup vedúceho a/alebo skupiny mi nevyhovuje.	<b>Prístup alebo metóda</b>	Prístup vedúceho a/alebo skupiny mi vyhovuje.
I-----I		
Niečo dnes na skupine chýbalo — necítil(a) som sa súčasťou skupiny.	<b>Celkove</b>	Celkove bola dnes skupina pre mňa v poriadku — cítil(a) som sa súčasťou skupiny.
I-----I		

## Posudzovacia stupnica skupinového sedenia (PSSS)

Rád by som Vám položil niekoľko otázok o štyroch rôznych oblastiach Vášho života, osobného, vzťahového a sociálneho fungovania. Každá otázka je založená na stupnici od 0 do 10, kde 10 znamená vysoké hodnotenie (alebo veľmi dobré) a 0 znamená nízke hodnotenie (alebo veľmi zlé).

Ked' premýšľate o poslednom týždni (alebo o období od posledného sedenia), ako by ste ohodnotili:

1. Ako ste sa osobne mali? (Na škále od 0 do 10)
  - a. Ked' klient požiada o objasnenie, môžete povedať „vy osobne“, „vaše osobné fungovanie“.
  - b. Ked' klient povie viac čísiel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo „Je to bližšie k X alebo Y?“
  - c. Ked' klient navrhne jedno číslo pre jednu oblasť osobného fungovania a iné číslo pre inú oblasť osobného fungovania, tak vychádzajte z nižšieho hodnotenia.
2. Ako sa vám darilo vo vzťahoch? (Na škále od 0 do 10)
  - a. Ked' klient požiada o objasnenie, môžete povedať „vo vašej rodine“, „vo vašich najbližších vzťahoch“.
  - b. Ked' klient povie viac čísiel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo „Je to bližšie k X alebo Y?“
  - c. Ked' klient navrhne jedno číslo pre jednu oblasť osobného fungovania a iné číslo pre inú oblasť osobného fungovania, tak vychádzajte z nižšieho hodnotenia.
3. Ako sa vám darilo v spoločenskej rovine? (Na škále od 0 do 10)
  - a. Ked' klient požiada o objasnenie, môžete povedať „vo vašom živote mimo domova alebo vo vašej komunite“, „práci“, „škole“, „cirkvi“...
  - b. Ked' klient povie viac čísiel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo „Je to bližšie k X alebo Y?“
  - c. Ked' klient navrhne jedno číslo pre jednu oblasť osobného fungovania a iné číslo pre inú oblasť osobného fungovania, tak vychádzajte z nižšieho hodnotenia.
4. Takže, ked' vezmeme vaše odpovede na tieto špecifické oblasti života, ako by ste ohodnotili, že sa Vám v živote darí celkove? ➤



Odpovede klientov na špecifické otázky na výsledok možno využiť pri prechode do terapie či poradenstva. Terapeut napríklad môže identifikovať najnižšie skóre a potom ho využiť pri skúmaní tejto špecifickej oblasti klientovho fungovania (napr. keď klient

označí jednotlivé položky 7, 7, 2, 5, terapeut môže povedať: „Z vašich odpovedí to vyzerá tak, že máte nejaké ťažkosti vo vzťahoch. Je to tak?). Potom už sedenie pokračuje ako obvykle.

### Scenár ústnej verzie Posudzovacej stupnice sedenia Rating Scale

Rád by som Vám položil niekoľko otázok o dnešnom sedení, vrátane osobného, vzťahového a sociálneho fungovania. Každá otázka je založená na stupnici od 0 do 10, kde 10 znamená vysoké hodnotenie (alebo veľmi dobré) a 0 znamená nízke hodnotenie (alebo veľmi zlé).

Keď premýšľate o poslednom týždni (alebo o období od posledného sedenia), ako by ste ohodnotili:

1. Na stupnici od 0 do 10, nakoľko ste cítili, že som vás dnes počúval a porozumel vám, pričom 10 znamená, že to bolo úplne a 0 vôbec nie.
  - a. Keď klient povie viac čísel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo “Je to bližšie k X alebo Y?”
  - b. Keď klient navrhne jedno číslo pre jednu oblasť osobného fungovania a iné číslo pre inú oblasť osobného fungovania, tak vychádzajte z nižšieho hodnotenia.
2. Na stupnici od 0 do 10, nakoľko sme pracovali na veciach, na ktorých ste dnes chceli pracovať, pričom 10 znamená, že to bolo úplne a 0 vôbec nie.
  - a. Keď klient požiada o objasnenie, môžete sa spýtať: „hovorili sme o tom, o čom ste chceli

hovorit' alebo čím ste sa chceli zaoberat? Ako dobre sa to darilo na stupnici od 0 do 10?”

- b. Keď klient povie viac čísel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo “Je to bližšie k X alebo Y?”

3. Na stupnici od 0 do 10, nakoľko vám prístup, teda spôsob, akým sme pracovali, dával zmysel a nakoľko vám vyhovoval?
  - a. Keď klient povie viac čísel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo “Je to bližšie k X alebo Y?”
  - b. Keď klient navrhne jedno číslo pre jednu oblasť osobného fungovania a iné číslo pre inú oblasť osobného fungovania, tak vychádzajte z nižšieho hodnotenia.

4. Takže, keď vezmeme vaše odpovede na tieto špecifické oblasti života, ako by ste ohodnotili dnešné sedenie celkovo? Pritom 10 znamená, že sedenie bolo pre vás v poriadku a 0 znamená, že niečo podstatného na sedení chýbalo.
  - a. Keď klient povie viac čísel, môžete sa spýtať: „Ktoré číslo chcete, aby som zapísal?“ alebo “Je to bližšie k X alebo Y?”

### Posudzovacia stupnica skupinového sedenia (PSSS)

Meno supervidovaného
Dátum supervízneho sedenia

**UPOZORNENIE: ABY SKÓROVÁNIE BOLO SPRÁVNE, UISTITE SA, ŽE VYTLAČENÉ ČIARY MERAJÚ 10 CM. UPRAVTE FORMULÁR TAK, ABY JEDNOTLIVÉ ČIARY MALI SPRÁVNU DĹŽKU, A POTOM VYMAŽTE TENTO TEXT.**

**Inštrukcie:** Prosím, označte na stupniciach, ako sa cítite ohľadne vášho supervízneho sedenia

<p>Toto supervízne sedenie nebolo dostatočne zamerané</p>	<p>(Prístup)</p> <p>I-----I</p>	<p>Toto supervízne sedenie bolo dostatočne zamerané.</p>
<p>Môj supervízor a ja sme si na tomto sedení navzájom nerozumeli.</p>	<p>(Vzťah)</p> <p>I-----I</p>	<p>Môj supervízor a ja sme si na tomto sedení navzájom rozumeli.</p>
<p>Toto supervízne sedenie mi nepomohlo.</p>	<p>(Naplnenie mojich potrieb)</p> <p>I-----I</p>	<p>Toto supervízne sedenie mi pomohlo.</p>

The development of the Leeds Alliance in Supervision Scale (LASS): A brief sessional measure of the supervisory alliance. Unpublished Doctoral Thesis, University of Leeds International Center for Clinical Excellence (www.scottdmiller.com) ©Máinwright, N. A. (2010)



## Hry a aktivity

### Piate slovo

#### Osnova

Požiadajte účastníkov, aby počúvali online prednášku a potajme si zapísali päť kľúčových slov. Vyberte jedného účastníka, aby v náhodnom poradí prečítal štyri zo svojich piatich slov. Požiadajte iného účastníka, aby uhádol chýbajúce piate slovo.

#### Účel

Identifikovať kľúčové body v prednáške.

#### Účastníci

Minimum: 2

Maximum: Akýkoľvek počet

Optimum: 12 až 30

#### Čas

Okrem času potrebného na prípravu prednášky potrebujete 15 až 30 minút na samotnú aktivitu.

#### Priebeh

Prípravte si prednášku. Zapnite nahrávanie a prezentujte obsah. Dodržte dĺžku prednášky v rozmedzí 10 až 20 minút. Požiadajte účastníkov, aby si zapísali päť kľúčových slov. Požiadajte všetkých, aby pracovali samostatne a zapísali si päť slov (alebo krátkych fráz) súvisiacich s kľúčovými ideami vašej prezentácie. Povedzte účastníkom, že tieto slová by sa mali týkať celej prednášky a mali by byť rovnako dôležité. Požiadajte účastníkov, aby používali samostatný papier, aby si mohli slová zapísať tajne. Označte časový limit 3 minúty. Označte štyri kľúčové slová. Po 3 minútach vyberte náhodného účastníka a požiadajte ho, aby prečítal štyri zo svojich slov (alebo fráz) v prehádzanom poradí. Ostatných požiadajte, aby počúvali tieto slová, vrátili sa v duchu k obsahu prednášky a skúsili uhádnuť chýbajúce piate slovo. Požiadajte účastníkov, aby napísali piate slovo na papier.

*Počas posledných šiestich mesiacov sme boli konfrontovaní s výzvou – a využili sme príležitosť: všetci naši klienti a účastníci po celom svete nás žiadali o výcvik on-line. Zareagovali sme na túto situáciu a navrhli, realizovali a zlepšili sme niekoľko živých on-line učebných aktivít (ŽOUA). Pomáhali sme aj iným facilitátorom používať ŽOUA pri efektívnom vyučovaní. Nevieme, kedy sa pandémie skončí, ale vieme, že keď sa to stane, budeme ďalej používať ŽOUA ako preferovanú tréningovú stratégiu, pretože naše skúsenosti ukazujú, že je to prístup, pri ktorom sa vynaložené náklady vrá-*

*tia. Existujú rozličné typy ŽOUA a v tomto čísle preskúmame niektoré z nich. Tu je všeobecná prednáška o ŽOUA, ktorá povzbudí účastníkov, aby venovali pozornosť obsahu vašej prezentácie.*

Spätná väzba. Po primeranej prestávke požiadajte človeka, ktorý povedal svoje štyri slová, aby oznámil chýbajúce piate slovo. Požiadajte ostatných účastníkov, aby si dali 10 bodov, keď uhádli a zapísali si piate slovo. Opakujte aktivitu. Vyzvite hociktorého iného účastníka s inými piatimi slovami, nech zdvihne ruku. Opakujte postup so štyrmi slovami v náhodnom poradí a hádaním piateho slova ostatnými účastníkmi. Opakujte tento postup toľkokrát, koľkokrát dovoľí čas. Identifikujte účastníkov s najvyšším skóre a poďakujte im k schopnosti telepatie.

#### Ukážka hry

Chceli by ste sa zahrať túto hru? Tu je miniprednáška...

Zostavil som päť slov či fráz súvisiacich s týmto článkom. Tu sú štyri z nich v náhodnom poradí: *klúčové slová, prednáška, ŽOUA a chýbajúce slovo.*

Uhádnete chýbajúce piate slovo? (Správna odpoveď je uvedená na konci článku.)

#### Úpravy

- Chcete zvýšiť interakciu? Rozdeľte účastníkov do skupiniek a pošlite ich do rozličných diskusných miestností. Požiadajte každú skupinku, aby spolu zostavili zoznam piatich kľúčových slov alebo fráz. Zvolajte všetky skupinky do hlavnej miestnosti a do radu hádajte chýbajúce slová na zoznamoch ostatných skupiniek.
- Chcete sa vyhnúť prednášaniam? Zmeňte túto aktivitu na hru. Účastníci si prečítajú leták a pripravujú si zoznam piatich kľúčových slov. Alebo predstavte obsah prednášky vo forme krátkeho videa.
- Chcete ísť ďalej ako sú slová? Namiesto toho, aby si účastníci zapisovali päť slov, požiadajte ich, aby si zapísali päť viet, ktoré sumarizujú kľúčové body vašej prednášky alebo letáku. Nechajte účastníkov hádať chýbajúce piatu vetu, keď si vypočujú ostatné štyri vety v náhodnom poradí.

#### Uhádli ste?

Tu je môj zoznam šiestich slov (alebo fráz) súvisiacich s týmto článkom: *ŽOUA, prednáška, kľúčové slová, chýbajúce slovo, a hádajte.* Chýbajúce slovo teda je hádajte. ■



## Akcie a podujatia

### Webináre a online tréningy

Novinkou Coachingplus sú webináre 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](http://www.coachingplus.org)

#### Rozvoj tímov a tímovej spolupráce - novinka

Na jeseň 2020 vám Coachingplus ponúka 5 dielov novej webcastovej série. Všetky časti z cyklu „Rozvoj tímov a tímovej spolupráce“ sú venované téme a prostredníctvom slajdov, reflexie a rozhovorov s našimi hosťami, Števkou Hrivňákovou, Jožom Stopkom a Zuzanou Zimovou sa môžete zoznámiť s know how, ktoré vám pomôže transformovať alebo obohatiť vašu prácu s tímami nech už pracujete ako manažér, ste členom tímu, alebo tímy sprevádzate ako externý konzultant (kouč, lektor, facilitátor, supervízor...)

#### 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. Webináre vedú Zuzana Zimová a Vladimír Hambálek.

#### Práca s emóciami v poradenskom (terapeutickom, koučovacom, mediačnom) 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. Webináre 1-3 vedú lektori Vlado Hambálek a Zuzka Zimová a webináre 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 webináre

#### 1. - 2. december 2020

Oba dni od 9:00 do 15:30, prestávka od 12:30 do 14:00

**SUPERVÍZIA A MENTOROVANIE V PRAXI, webinár so Sandrou Wilson MCC, Silviou Gallovou PCC, Vladimírom Hambálkom**

Aké sú vaše skúsenosti so supervíziou? Aké sú vaše skúsenosti z mentorovania? Čo robí z človeka kvalitného supervízora a ako sa odborník stáva mentorom? Aké zručnosti v praxi tieto profesie využívajú? O tomto všetkom, online ale zážitkovo, po slovensky ale aj anglicky s prekladom budeme nielen diskutovať, ale aj precvičovať na našom webinári so Sandrou Wilson MCC, Silviou Gallovou PCC a Vladimírom Hambálkom. Zažijete dva dni workshopov, cvičení a diskusií, so supervízormi od nás, z Čiech a z Británie. Webinár je vhodný pre všetky pomáhajúce profesie, psychologov, koučov, mentorov, sociálnych pracovníkov, ale aj pre supervízorov týchto profesií, ktorí hľadajú inšpiráciu pre prax. Cena za dvojdňový zoom webinár so zahraničným hosťom je 149 Eur. Tešíme sa na vás. Pre viac info a prihlásenie sa napíšte mail na [mihalkova@coachingplus.org](mailto:mihalkova@coachingplus.org) >



**15. - 16. december 2020**  
**Oba dni od 18:30 do 20:00 hod**  
**ASISTOVANÝ KONTAKT KROK PO KROKU**

Nadviazanie kontaktu dieťaťa s rodičom po dlhej dobe odlúčenia nie je ľahké. Najmä v tých prípadoch, keď je za odlúčením dlhotrvajúci spor medzi rodičmi. Práve vtedy sa môžete dostať do situácie, že vás rodičia samotní, súd, alebo SPO požiadajú o realizáciu asistovaného kontaktu. Na našom online vzdelávaní sa dozviete ako sa na asistovaný kontakt pripraví, na čo nezabudnúť v kontrakte, ako sprevádzať dospelých aj deti celým procesom. Webinárom vás budú sprevádzať Zuzka Zimová a Vlado Hambálek s hosťkou Alenou Molčanovou. ■

**Viac informácií o webinároch a webcastoch**

<https://coachingplus.org/webinars.html>

## Workshopy

**11. - 12. január 2020**  
**PRÁCA S PÁROM A RODINOU I.**

Zámerom workshopu je predstaviť základné princípy, stratégie, postupy a metódy práce s párom, pričom sa zameriame na podporu porozumenia a nácvik zvládania komunikácie v párovom settingu. Detailne sa budeme venovať tomu ako analyzovať vzorce v dyáde a ako posilniť partnerov alebo rodičov (pár, rodič, dieťa ...akékoľvek páry) k zmene. Lektori workshopu: Mgr. Vladimír Hambálek a PhDr. Ivan Valkovič

**2. - 3. február 2021**  
**PRÁCA S PÁROM A RODINOU II.**

Cieľom workshopu je naučiť účastníkov komunikačné princípy a stratégie, ktoré pomáhajú v kontakte alebo v rozhovore s celou rodinou. Podrobnejšie sa budeme venovať rodinnej diagnostike, tvorbe plánu práce s rodinou a niektorým vybraným intervenciami z kontextu rodinnej terapie. V praktických situáciách si precvičíme zručnosti cirkulárneho dopytovania, vzťahových otázok ako aj prácu v reflexívnom tíme. Lektori workshopu: Mgr. Vladimír Hambálek a PhDr. Ivan Valkovič

**4. - 5. február 2021**  
**SUPERVÍZNY WORKSHOP MOTIVAČNÝCH ROZHOVOROV**

Zámerom workshopu je prehĺbiť si vedomosti, zručnosti a základné postoje motivačných rozhovorov a supervidovať poradenskú/terapeutickú prax. Workshop je vhodný pre všetkých, ktorí absolvovali aspoň základný kurz v motivačných rozhovoroch, alebo 6 dňový tréning, alebo boli frekventanti nášho výcviku IPMZ

Ciele workshopu:

- prehĺbené zručnosti motivačných rozhovorov (otvorené otázky, afirmatívne výroky, reflexie, sumarizácie)
- jasný obrázok o spôsoboch a stratégiách, ktoré rozvíjajú u klienta jazyk zmeny (túžba, schopnosti, potreby, -zodpovednosť, akcia, záväzok, kroky)
- supervidované nahrávky svojej praxe, zážitok ukážok MI práce a supervízie v reálnom čase
- uchopené špecifiká diagnostiky rôznych štádií zmeny podľa MI a transteoretického modelu
- rozvinuté špecifiká intervencií v každom štádiu

**1. - 2. jún 2021**  
**Pomoc a vzťah - Dynamika vzťahovej väzby v pomáhajúcich profesiách**  
**Workshop s Unou McCluskey**

Coachingplus v roku 2020 pre vás pripravilo unikátnu možnosť zúčastniť sa dvojdnového 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 2021 je zľava 30 Eur.

2021

#### Masterclass so Sandrou Wilson MENTORING A SUPERVÍZIA KOUČOVANIA

Coachingplus v roku 2020 pre vás pripravilo unikátnu možnosť zúčastniť sa v Bratislave dvojdnového workshopu so škótskou supervízorkou a MCC koučkou Sandrou Wilson. Zámerom workshopu je predstaviť špecifiká supervízie a mentorigu koučovania slovenskej a českej komunite 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 dvojdnového workshopu je 380 Eur a zahŕňa okrem výučby aj preložené tréningové materiály a drobné občerstvenie. ■

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

Viac informácií a prihlášky na workshopy

<https://coachingplus.org/workshops.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