



## Pár slov na úvod

Čo máme pre vás pripravené na august? Veľa, veľa textu. A tri obrázky. Pretože vás chceme získať pre náš výcvik so Sandrou Wilson MCC, ktorý otvárame v roku 2015, pripravili sme do týchto news článok o transakčnej analýze a jej využití v koučovaní. Výcvik so Sandrou je dobrá voľba a tento článok je úvodom do TA koučovania. Nabudúce sa možno pozrieme na to, ako inak sa dá transakčná analýza v organizáciách využiť. Pretože sa nám páčia myšlienky sociálneho konštrukcionizmu a pripravujeme dvojdný workshop o postmoderných prístupoch v terapii, preložili sme rozhovor so Sheilou McNamee. Workshop budem viesť ja (Vlado) a za dva dni preletíme prakticky svetom naratívnej a kolaboratívnej terapie, no pozrieme sa aj na to, ako sa dá postmoderné myslenie uplatniť aj v koučovaní, či pri vzdelávaní dospelých. Postmoderné myslenie prináša do praxe slobodu, no nie neetickú bezbrehosť. Rozhovor so Sheilou

je historicko-teoretický, workshop s Vladom bude prakticko-nácvikový so štipkami teórie. Čítajte a ak vás postmoderné myslenie zaujme, príd'te sa pozrieť. Už tradične sa isto stretne dobrá parta inšpiratívnych ľudí. No a napokon, pretože si myslíme, že je dôležité všímať si nové trendy v rôznych terapeutických školách, zaujala nás Schéma terapia, respektíve terapia zameraná na schémy, ktorá reprezentuje tretiu vlnu kognitívno-behaviorálnych terapií a v týchto news sme jej venovali až dve rubriky. Z obsahu ďalej vyberáme: jeden kreslený vtip o terapeutoch, dve aktivity o storytellingu, tri knihy, ktoré nás zaujali + 3 weby o tréningu. To aby mali numerológovia radosť. Pekné dni želáme dnes... a opäť o mesiac.

„Pribeh, všetko má príbeh - iba ho stačí vidieť.“  
Bohumil Hrabal

## Koučovanie z pohľadu transakčnej analýzy

### Transakčno-analytické pojmy v koučovaní

V našich augustových news ponúkame odpovede na otázky, čo to znamená koučovať pomocou transakčnej analýzy, čo to znamená byť transakčným analytikom v organizáciách, respektíve čím je TA koučovanie špecifické. Transakčná analýza (TA) sa od čias Erica Bernea rozvíjala ako v teórii, tak i v praxi. Okrem koučovania sa princípy a teórie TA aplikujú aj v organizačnom konzultovaní, pri implementácii zmien, rozvoji a vzdelávaní tímov, pričom TA ostáva aj ako prístup v psychoterapii a poradenstve. Celkovým cieľom práce založenej na princípoch TA je zmena a autonómia. Zakladateľ prístupu, pôvodne psychoanalyticky vzdelávaný Eric Berne, už v roku 1964 formuloval ciele transakčnej analýzy. Sú to schopnosť uvedomovania si (seba a iných), schopnosť byť spontánny vo vzťahoch a schopnosť intimity. TA modely a techniky ponúkajú každému človeku prostriedok na konceptualizáciu svojich prežitých skúseností - konfliktov, zážitkov empatie, komunikácie, inšpirácie, zdieľaných emócií - pričom, prostredníctvom takejto konceptualizácie sme ako jednotlivci schopní porozumieť svojmu prežívaniu novým spôsobom. Aj kouč, aj koučovaný si pomocou transakčnej analýzy môžu uvedomovať svoje vlastné vzorce myslenia, cítenia a správania, ktoré vnášajú do koučovacieho priestoru a skúmať ako tieto vzorce ovplyvňujú prácu, ktorú spolu robia. TA koncepty tak môžu osvetľovať ich osobné a profesionálne dilemy. Kouč sa stáva v koučovaní tým, kto umožňuje (prostredníctvom TA nástrojov) klientovi rásť a dosahovať ciele, no rast je vždy obojstranný a vzájomný.

Najdôležitejším pojmom TA sú ego stavy, známe tiež ako Rodič, Dospelý a Diet'a (RoDoDie). Tri ego stavy (presnejšie sada ego stavov) tvoria štruktúru osobnosti a ich obsah je pre každého z nás jedinečný. Všetci si ich začíname vytvárať, keď sme veľmi malí

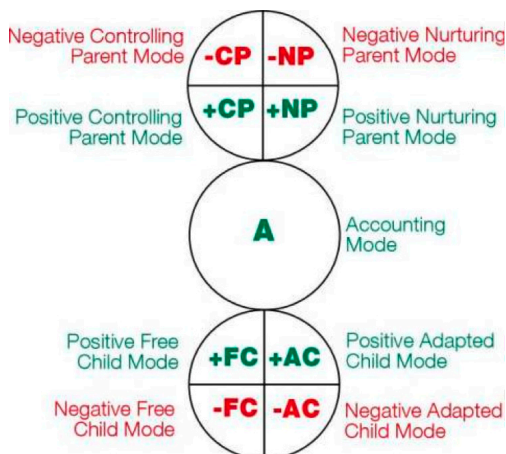
a po celý život ich, získaním nových skúseností, aktualizujeme. Subjektívny aspekt nášho prežívania a naša schopnosť spontánne a tvorivo sa realizovať sa stáva našim vnútorným Diet'atom; naše odhadovanie pravdepodobnosti, naša logika myslenia a schopnosť objektivity tvorí nášho vnútorného Dospelého; a naše zvnútornené rodičovské postavy, ich presvedčenia, videnie sveta a spôsoby prežívania a konania, ktoré sú s nimi spojené, sa stávajú našim Rodičom. Woollams a Brown uvádzajú, že mnohí z nás máme obľúbený pozitívny alebo negatívny ego stav a používame ho ako primárny spôsob, ako sa vzťahujeme k svetu a ľuďom naokolo. Všimajú si funkcie jednotlivých ego stavov, čiže to, ako sa rozhodujeme používať to, čo máme v registri. Ďalej kategorizujú základné tri ego stavy na:

- Pozitívneho starostlivého rodiča - ktorý sa stará o seba a druhého človeka láskavým spôsobom, keď sa rozhodneme a keď to partner v komunikácii potrebuje alebo chce. V komunikácii by to znelo ako „Samozrejme, donesiem ti to“. V dialógu samého so sebou ako „Potrebujem oddych a čas pre seba“
- Negatívne starostlivého rodiča - ktorý je buď príliš povolný alebo príliš starostlivý, lebo robí pre druhých to, čo si buď nepýtajú alebo nepotrebujú. „No tak, nechaj, ja ti to urobím“. Smerom k sebe by to znelo ako „Mal by som viac oddychovať.“
- Pozitívne kontrolujúceho rodiča - ktorý je silný a presvedčivý a stojí si za svojimi právami bez toho, aby v procese ponížoval toho druhého. „Stop - to nie je správne“.
- Negatívne kontrolujúceho rodiča - ktorý sa snaží znížiť sebačtu druhého človeka, prípadne je vyčítavý a obmedzujúci. „Prečo to vždy robíš?“



- Smerom k sebe by bol negatívne kontrolujúci rodič, ak by vnútorný hlas znel „Nikdy nesmieš..., je nutné aby..., Vždy bud'...“
- Dospelého, ktorý zvažuje možnosti a používa pritom operacionálne definovateľné pojmy. „Ak využijeme toto miesto na konferenciu, je vysoká pravdepodobnosť, že pritiahneme účastníkov z Európy, pretože je tu blízko letisko“. Vnútorný hlas by znel „Mám tieto možnosti..., rozhodnem sa pre túto, pretože...“
  - Pozitívne adaptované dieťa - ktoré dostane to, čo chce alebo sa aspoň vyhne bolesti tak, že sa prispôbi tomu, čo podľa neho ‚veľkí ľudia‘ od neho očakávajú. Hovorí ‚prosím a ďakujem‘, keď je to vhodné. Vnútorne znie jeho hlas ako ‚je OK, keď druhému vyhoviem..., je pre mňa výhodné, keď sa prispôbim situácii.‘
  - Negatívne adaptované dieťa - ktoré sa správa voči sebe deštruktívnym spôsobom, aby získalo pozornosť od iných ľudí. Buchne zošitom o lavicu a skriekne. Vo vzťahu k sebe sa hnevá, alebo sa za seba hanbí, či sa nenávidí.
  - Pozitívne slobodné dieťa - ktoré vyjadruje priamo, čo chce, je blízko a v procese nezraňuje nikoho. ‚Podíme sa hrať‘. Uživa si pohodu, život a jeho radosti a slasti.
  - Negatívne slobodné dieťa - keď sa prejavuje alebo zabáva, zraňuje seba alebo iných. ‚Podíme rýchlejšie‘ - dokonca aj keď je to nebezpečné. Takýchto príkladov býva málo. Správanie, ktoré sa sprvu javí ako negatívne slobodné dieťa, v skutočnosti väčšinou bývajú voči sebe deštruktívne činy adaptovaného dieťaťa.

Na krátkom výroku je možné ukázať, ako fungujeme vo všetkých ego stavoch: „Je to bláznivé, nezodpovedné, hlúpe dievča (KoRo), ktoré ma potrebuje, aby som za ňu vyžehlila problémy, tak to robím (StaRo). Niekedy sa pýtam, či je to dobré (Do), ale chcem byť nápomocná tak, ako ma to učila moja matka (AdDie), hoci niekedy by som jej najradšej povedala, aby mi dala pokoj (SloDie).“



Uvedomeli koučovia budú neustále v kontakte s tokom energie medzi ego stavmi prostredníctvom jazyka, tónu hlasu alebo neverbálnej komunikácie - budú

si všímať, v akom možnom ego stave sa oni aj ich klient práve nachádza a budú si u klienta overovať to, čo vnímajú, alebo tušia. Existujú štyri spôsoby, ako rozoznávať ego stavy:

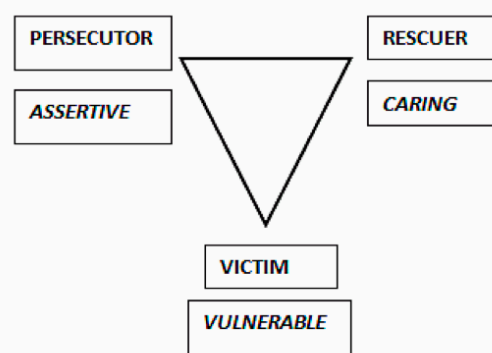
- Behaviorálny - pozorovaním správania - hľadanie slov; tón hlasu; gestá; telesný postoj; výraz tváre
- Sociálny - sledovaním vzťahov ľudí k danému človeku; často sa používa ego stav, ktorý lichoťí druhým ľuďom
- Historický - kladením otázok, aký bol človek v detstve
- Fenomenologický - opätovným prežívaním minulosti namiesto pamätania si

Pri práci s ego stavmi môžu byť koučovia tvoriť. Môžu sa rozhodnúť podeliť sa o svoje myšlienky s klientom (Mám pocit, že niekto vo vašej hlave vám hovorí, že...), alebo klásť otázky (je to reálne presvedčenie?) aby udržali dialóg zameraný na to, čo sa s klientom deje „tu a teraz“, v aktuálnej prítomnosti. Koučovia môžu klienta učiť základy modelu RoDoDie, alebo ho využívať na reflexiu po ukončení sedenia a lepšie si uvedomovať, čo sa stalo v každom z disharmonických momentov, a vedome sa rozhodnúť pre zdravší ego stav nabudúce. Je potrebné povedať, že koncepcia ego stavov, hoci je pravdepodobne najznámejšia, sa niekedy mylne chápe. Napríklad panuje presvedčenie, že ľudia by mali vždy, keď je to len trochu možné, fungovať dospelé. Ale skutočné optimálne správanie znamená rovnováhu piatich pozitívnych módov ego stavov, ktoré zodpovedajú za vhodnosť situácie.

Nasledujúcu skupinu pojmov (transakcie, hry a scenár) možno používať na opis toho, čo sa deje medzi koučom a klientom, alebo medzi ľuďmi všeobecne. Transakčná analýza skúma naše pozorovateľné interakcie a módy správania, ktoré odvodzujeme z ego stavov. Monitorovaním a diagnostikovaním transakcií medzi ľuďmi získavame bohatý zdroj poznania, ktorý slúži na identifikovanie toho, ako vidíme seba a iných ľudí, ako asi vidia oni nás, ako ‚blokujeme‘ alebo sabotujeme naše úmysly a skutočné prania v komunikácii s inými, ako by sme mohli komunikovať (vymieňať si transakcie) takým spôsobom, aby sme získali iné výsledky a vzájomne si rozumeli. Analýza transakcií je vlastne analýza interakcií medzi ľuďmi, respektíve analýza vzorcov, ktoré sa v interakcii medzi ľuďmi, prostredníctvom evidentnej aj skrytej komunikácie, odohrávajú. Jeden zo spôsobov, ako analyzovať to, čo sa deje medzi ľuďmi, je urobiť to pomocou identifikácie a popisu troch strán dramatického trojuholníka. Dramatický trojuholník zobrazuje to, čo sa medzi ľuďmi deje, tým, že si všíma, aké roly v interakcii ľudia preberajú, respektíve kým sa v interakciách „stávajú“. Uvedomiť si roly *prenasledovateľa, záchrancu a obeť* v dramatickom trojuholníku, nám umožňuje mapovať pozície, ktoré zaujímate pri hraní psychologických hier. Hry sú podľa Bernea neefektívne interakcie, ktoré sledujú staré, známe vzorce a vedú k negatívnym výsledkom. Zapájame sa do hier, keď cítime, že potrebujeme uznanie (pohladenie). Ak s druhými ľuďmi hráme hru, hráme



ju zvyčajne z našej preferovanej pozície: bezmocnosti (obete), nadmernej starostlivosti (záchranca) alebo obťažovania (prenasledovateľ). Keď hráme s druhým vo vzťahu hru, prejavuje sa v nej náš osobný aspekt prenosu a/alebo protiprenosu, sme v interakcii (transakciách) starými známymi spôsobmi a to preto, že ostatných ľudí, s ktorými hru hráme, „vidíme“ v konkrétnych rolách. Koučovia sa v procese vzdelávania v TA učia spoznávať svoje vlastné spúšťače a somatické signály, ktoré im napovedia, že sú nenápadne pozvaní zachraňovať: napríklad „Ako vám môžem pomôcť vyriešiť to?“ prenasledovať: napríklad „Želám si, aby sa vám to podarilo“, alebo fungovať s klientom v role obeť: napríklad „Neviem, čo mám navrhnúť“, „Nie som kompetentný“. Keď si ako koučovia uvedomíme, že sme sa chytli do tejto hry (alebo sa do hry chytil klient), máme niekoľko spôsobov, ako sa dostať späť do procesu efektívnej práce. Jedna z možností je hovoriť o tom (čo sa tu stalo?) a použiť to, čo sa udialo v interakciách (transakciách) medzi koučom a koučovaným, ako materiál bohatý na informácie, ktoré majú klient a kouč k dispozícii. Ďalšou možnosťou je vrátiť sa ku kontraktu a zistiť, aké zmeny správania by boli potrebné a aké zmeny vnímania seba a iných ľudí by ich mohli sprevádzať. Treťou a neuvěřiteľne oslobodzujúcou možnosťou je prejsť do víťazného trojuholníka, ktorý navrhol Acey Choy a nahradit zachraňovanie za zodpovednosť a starostlivosť, prenasledovanie za silu, schopnosť a asertivitu a bezmocnosť obeť za zraniteľnosť. Kľúčom pri prechode z hry do autenticity je uvedomenie si skrytej pravdy za hraním rol: ľudia majú naozaj reálne problémy, pre ktoré ešte nemajú (nenaučili sa ju) stratégiu riešenia; ľudia sa úprimne a primerane starajú o blaho iných ľudí a môžu im ponúknuť podporu bez nadvlády a ubližovania; a ľudia môžu byť asertívni v tom, čo dokážu alebo nedokážu urobiť bez „nátlaku“ alebo obviňovania iných.



V ideálnom prípade tak dokážeme nebyť:

- prenasledovateľmi, ale schopní/asertívni,
- tí, čo zachraňujú, ale byť zodpovední/starostliví
- wobetou, ale zraniteľní.

Medzi významné koncepty transakčnej analýzy patrí okrem ego stavov a psychologických hier aj pojem scenára. Kouč a klient sa v koučovaní zapájajú do spolupráce v ko-kreatívnom procese. To, ako kouč počúva, reaguje, to, čo u seba aj u klienta vníma, to

ako spoluprežívané pomenúva, tým všetkým nanovo do konzultácie prináša a znovu vytvára žité a prežité príbehy klienta, spojené s presvedčeniami, zážitkami a skúsenosťami ako aj interpretáciami týchto skúseností. Klienti sa v procese koučovania často, aj keď nie celkom vedome, rozhodujú o tom, kým sú, či lepšie povedané akí sú a v istom zmysle vždy prepisujú svoje predchádzajúce osobné narácie. Naše rozhodnutia spolu s presvedčeniami o tom, ako svet funguje, tvoria náš osobný príbeh a naše osobné príbehy tvoria životný scenár, ktorý sme si nevedome vytvorili v detstve tým, že sme si isté príbehy a s nimi spojené emócie a presvedčenia, isté videnie sveta zvnútorňovali, vedome, či nevedome sa pre ne rozhodli. Životný scenár teda tvoria predovšetkým nevedomé detské rozhodnutia, ktoré máme sformované v implicitných príbehoch o sebe, druhých a svete v ktorom žijeme. Scenár je stále prítomný, keďže pôvodné chápanie a vnímanie sveta je našimi naráciami vpletenými do prítomnosti. A v prítomnosti je naše videnie sveta scenárom podmienené, skreslené, alebo sýtené. Naše detské chápanie sveta, ktoré nám ostalo v podobe scenára z minulosti, však obsahuje aj problematické časti, čo nás už obmedzujú či dokonca nám škodia. Zakaždým, keď spochybňujeme tieto presvedčenia, keď si uvedomíme obmedzujúcu psychologickú hru, ktorú hráme so sebou, či s druhými a rozhodneme sa urobiť niečo inak, napríklad urobiť OK-OK transakcie, píšeme časť zdravšieho príbehu o sebe. Robíme to vo vzťahu s inými, nie sami. Toto „pre-príbehovanie“ sa deje v partnerstve, najčastejšie s niekým, komu dôverujeme. Napríklad v partnerstve s koučom. Napokon, aj koučovia môžu vo vzťahu s klientom aktualizovať svoj scenár, prepisovať svoje poznanie a učiť sa, no môžu (prípadne) vo svojom scenári ostať zaseknutí - najmä ak koučov scenár negatívne vplyva na prácu s klientom. Koučovanie ovplyvnené transakčnou analýzou využíva pri práci so scenármi klientov viaceré intervencie. Sú to predovšetkým:

- Metódy analýzy scenára (vlastného aj klientovho videnia sveta a seba v ňom), ktoré majú za cieľ porozumieť tomu ako „to minulé“ vplyva na to „súčasnú“ a tak rámcuje „to budúce“
- Metódy a techniky, ktoré pomáhajú porozumieť tomu, ako nás náš scenár, naše príbehy a presvedčenia poháňa a vovádza do problémových psychologických hier
- Metódy práce s novými rozhodnutiami, ktoré oslabujú negatívne a problémové vplyvy nášho scenára

#### Komplexnosť vzťahov v koučovaní - nevedomé komunikačné procesy

Koučovanie sa nedeje vo vákuu, ale v systéme vzťahov. V koučovaní je prítomný vzťah k sebe samému a vzťah kouča ku klientovi. Cez klienta tu je aj vzťah k systému, ak sme externý kouč (alebo sme v systéme, ak sme interný kouč) a jeho kultúre; a tiež vzťahy k jednotlivým ľuďom v systéme organizácie, alebo jej klientskom systéme. Všetky systémy s nami komunikujú, väčšina z tejto komunikácie však beží mimo nášho vedomia. Naša vlastná interakcia s kou-



čovaným, náš vplyv, je ako hodenie kameňom do tichého rybníka – kruhy sa môžu šíriť ďaleko za náš dosah a mať dôsledky, ktoré sú za hranicou toho, čo si uvedomujeme: napríklad kolega nášho klienta spomenie niečo priateľovi, ktorý to povie svojmu šéfovi, ktorý to povie svojej manželke a tá to povie svojej sesternici, ktorá to zase povie svojej nadriadenej... Mimo vedomia sa však môže diať aj komunikácia vyplývajúca zo vzťahov kouča s inými ľuďmi v iných systémoch. Nevedomé procesy majú vždy komplexnú, systémovú povahu. To, čo sa deje koučovi mimo koučovacích stretnutí, môže mať dopad spätne na klienta, alebo organizáciu, v ktorej pracuje. Stáva sa, že kouč prinesie niečo o klientovi alebo jeho organizácii do svojej supervízie, kde o tom podrobne hovorí so supervízorom, pričom keď sa stretne na nasledujúcom sedení s klientom, tak zistí, že sa udial aj posun, o ktorom hovoril na minulej supervízii.

Iné formy nevedomej komunikácie ponúka koncept prenosu, ktorý si transakčná analýza, podobne ako mnohé psychodynamické školy, tiež osvojila. Prenos nastáva, keď niekto znovu prehráva historický vzťah s človekom v prítomnosti. Koučovaný tak môže jednať s koučom ako s otcom alebo predošlým šéfom alebo veľkým bratom. Aj kouč môže mať prenos a prežívať vzťah ku koučovanému ako k synovi alebo milenke alebo konkrétnemu priateľovi. Protiprenos je naopak v chápaní TA (a niekoľkých analytických škôl) reakcia na prenos – a často býva kľúčom, respektíve správou pre kouča o tom, že existuje prenos. Napríklad ako kouč by som sa mohol cítiť plný moci a authority voči nejakej klientke, čo by bola reakcia na prenos, ktorý má ona ku mne v ktorom ma vníma skreslene, ako bývalého šéfa. Protiprenos je teda užitočný zdroj informácií – a kouč ich musí v sebe pocítiť a porozumieť im a potom sa rozhodnúť, čo s nimi urobí. Prírodzene sa môže vyskytnúť aj protismerný protiprenos – a koučovaná sa môže čudovať svojmu vnemu, alebo fantázii o koučovi, ktorý si všimne.

Ďalšími formami nevedomej komunikácie medzi koučom a koučovaným sú projekcia a projektívna identifikácia. Projekcia sa môže vyskytnúť napríklad vtedy, keď si koučovaná všimne, že mnoho jej kolegyň sa hnevá – bez toho, aby si uvedomila, že ona sama sa hnevá! Projektívna identifikácia je niečo iné – koučovaná nemusí prijať svoje pocity hnevu za svoje (a poznamenať, že ona sa nikdy nehnevá) a projikovať hnev na iných ľudí, ktorí prijímajú nevedomú správu a prejavujú hnev. Koučovaná môže pocítiť strach z tohto hnevu a prísť so strachom na koučovanie. TA kouč musí porozumieť týmto procesom a umožniť v bezpečnom rámci klientke pochopiť, že sú v každodennom živote normálne. Kouč si ich dokáže všimnúť, vie im porozumieť a vysvetliť, aj s nimi pracovať. Projektívna identifikácia sa nemusí diať iba vo vzťahoch mimo dyády kouč - koučovaný, ale priamo v nej. V takom prípade by klientkin hnev prežíval jej kouč. A ak dokáže kouč ostať v koučovacom vzťahu ‚reálny‘ – byť autentický, ak dokáže byť prítomný, vedieť, že aj on má svoju komplexnú históriu a nevedomé a vedomé spôsoby vzťahu – tak bude reagovať na koučovanú otvoreným a autentickým spô-

sobom, ktorý je čo najviac (aj keď to úplne nie je možné) reflektovaný istou metapozíciou, pričom tak dokáže v procese koučovania klientom ukázať, aký vplyv majú oni na neho. Takéto vzťahové skúsenosti môžu byť veľmi poučné a môžu priniesť do procesu spolupráce veľa zmysluplného materiálu o koučovaných klientoch, čo môže súvisieť s cieľmi, ktoré si v koučovaní stanovili. Jeden zo spôsobov, ako možno chápať účel transakčno-analytického koučovania, je ten, že koučovaný v ňom získava nový pohľad na veci. Kreativná tvorba pohľadu nie je iba vedomý, ale aj nevedomý spoločný proces. Rola kouča je vytvárať také prostredie, kde sa tento element spoločnej tvorby môže voľne vynárať.

### Kazuistiky: koučovanie tímu a manažéra v organizácii a kariérové koučovanie afroamerickej ženy

Prvé dve kazuistiky sú prepojené. Organizácia vo verejnom sektore sa posúva od direktívneho štýlu riadenia ku koučovaciemu prístupu k riadeniu a požiadala externých koučov, aby pracovali s tímom a vedúcim tímu. Skúsený manažér Dave, ktorý na svojej pozícii pracuje dlho, bol odporučený do koučovania, pretože vykazoval známky stresu. Súhlasil s novým prístupom k riadeniu, zaujalo ho koučovanie, ale bolo pre neho ťažké pracovať takýmto spôsobom so svojím tímom a navyše si v ňom nebol istý svojou autoritou. Riaditeľ HR zorganizoval trojstranné stretnutie, kde Dave a kouč preskúmali odborný a psychologický kontrakt pre spoločnú prácu. Výsledkom bola dohoda zabezpečiť koučovanie aj pre Daveov tím, aby mohli jeho členovia pochopiť a uchopiť vplyv zmien v organizácii na svoje roly. Nasleduje ilustrácia toho, ako dvaja koučovia zdieľali podobný TA model s manažérom a tímom.

*Kontext manažérskeho koučovania.* Kouč pracujúci s Daveom použil v istom momente rozhovoru o koučovaní schému funkčných ego stavov; Dave zistil, že je užitočné mať túto mapu v hlave. Ego stav rodič sa týka zodpovednosti a poskytovania štruktúry a starostlivosti. Dave si v rozhovore s koučom uvedomil, že pri riadení ľudí je o niečo možné vyjednávať a o niečo nie. K tomuto môže v sebe aktivizovať ego stav starostlivý rodič. Poznanie vyplývajúce z toho, že môže byť „starostlivým rodičom“ mu pomohlo odlíšiť, že ako manažér môže situačne a podľa svojho rozhodnutia využívať koučovaciu prístup v riadení, dávať tímu priestor, hľadať jeho zdroje a podporovať ho, či nechať sa ním inšpirovať, no na druhej strane (z pozície ego stavu starostlivého rodiča) môže aj poskytnúť hranice pri stanovovaní cieľov pre členov tímu, a poskytnúť (nediskutovateľný) smer, ktorým by sa práca tímu mala uberať, či z pozície pridelenej zodpovednosti vyžadovať napríklad zdravú a bezpečnú poslušnosť. Dave si ďalej v koučovaní uvedomil, že v prípade, že sa rozhodne pri práci s tímom pre koučovaciu štýl riadenia, musí brať do úvahy, čo sa deje (zapojiť ego stav dospelý), spolupracovať, keď budú zamestnanci zodpovední za určitú prácu, a byť spontánny aj tvorivý (pozitívne slobodné dieťa). Tento model sa pre Davea ukázal byť veľmi



cenný, čo využil na tímovom koučovaní, aby vysvetlil svoju rolu a škálu štýlov. O tri mesiace neskôr, na ďalšom trojstrannom stretnutí, povedal, že sa cíti oveľa menej vystresovaný; patová situácia konfliktu v tíme sa zlepšila, komunikácia vzrástla a postoje ostatných členov tímu k pozícii senior manažéra tímu v organizácii začali byť výrazne pozitívnejšie. Napokon reflektoval svojmu koučovi, akým vzorom pre neho bol. Túto prenosovú dynamiku si kouč uvedomil, no vzhľadom k tomu, že ho nerušila a nerušila ani koučovanie, ponechal ju bez komentára. Koučovaci vzťah zároveň umožnil Daveovi preskúmať rozličné spôsoby preberania zodpovednosti v ich vzťahu, čím bol aj akýmsi vzorom. Respektíve korektívnou skúsenosťou umožňujúcou zažiť, že je možné byť v pracovnom prostredí zrozumiteľným.

Kontext tímového koučovania. Druhý kouč strávil čas skúmaním psychologickéj úrovne kontraktu s tímom, a to prostredníctvom rozprávania sa o tom, ako môžu veci, ktoré máme na mysli, ale sú nevyjadrené, spôsobovať napätie alebo dokonca deštruktívne konflikty - a ako zmena v organizácii často spúšťa myšlienky a pocity, ktoré vedú k problematickým interakciám, ktorými si vzájomne ubližujeme (analýza transakcií). V ďalšom rozhovore s tímom ponúkol kouč možnosť analyzovať to, ako v tíme vznikajú a udržujú sa nepríjemné konflikty medzi jeho členmi a ako tieto konflikty vedú k postojom - „Ja nie som OK, ty nie si OK“, „Ja nie som OK, ty si OK“, respektíve „Ja som OK, ty nie si OK, pričom kouč spolu s členmi tímu preskúmal dôsledky týchto postojov na ich ďalšiu spoluprácu. Členovia tímu si napríklad uvedomili, čo s nimi jednotlivé pozície robili a aké predpoklady stáli za tým, že ich prežívali. Spoznali aj stratégie, ktorými si chceli zabezpečiť vplyv, či podporu u iných kolegov v tíme, napríklad tým, že sa snažili vtiahnuť ostatných do nariekania a sťažovania sa; alebo tým, že začali hrať hru, kto má pravdu. V tíme sa následne objavili podnety a konkrétne nápady, ako lepšie spolupracovať. Druhá časť tímového koučovania skúmala prostredníctvom teórie rol ich vplyv na tím. „Rola“ je koherentný systém postojov, pocitov, správania, pohľadov na realitu a sprievodné vzťahy. To ukazuje, že osobnosť sa vytvára prostredníctvom všetkých rolových vzťahov, v ktorých sme kedy boli; tieto sa zlučujú do štyroch oblastí:

- Osobné roly (napríklad sestra, priateľ, žiak);
- Profesionálne roly (odborné oblasti, ako napríklad plánovač, školiteľ, návrhár);
- Organizačné roly, vrátane vedúceho, manažéra, odborára
- Komunitné roly (napríklad sused, dobrovoľník)

Kouč inicioval proces, v ktorom si členovia tímu vzájomne pomáhali objasniť súčasné roly. Organizačná oblasť tím fascinovala, lebo nikdy predtým si neuvedomili, že spolu s manažérom reprezentujú organizáciu. Každému tiež začalo byť zjavné, ako môže dôjsť k nedorozumeniam v komunikácii a ako môže rola v jednej oblasti kontaminovať alebo vylučovať inú - keď je niekto v negatívnom rodičovskom ego stave voči inému kolegovi, tak to prekáža pracovnému

usporiadaniu a pracovnej náplni ostatných ľudí. Tím identifikoval potrebu uzavrieť „kontrakt“, aby objasnil hranice a dal každému, kto sa obáva možného rizika rozhodnutia, príležitosť povedať, čo má na mysli, skôr než sa tím rozhodne niečo urobiť. Táto práca s tímom bola pre Davea užitočná v tom, že si objasnil, že jeho rola je primárne organizačná, a jeho úlohou je nie byť a inšpirovať svoj tím účelom a hodnotami organizácie, a umožniť im maximalizovať ich potenciál a prispieť tak k organizácii ako celku.

*Medzietnické kariérne koučovanie.* Nasledujúca kazuistika ilustruje prístup k zmene kariéry a otvorenej medzietnickej práci. Kouč využil scenár ako vnútorné východisko a citlivo pracoval s prítomnými kultúrnymi rozdielmi, pričom dával najavo uznanie a podporoval spoločné hodnoty medzi koučom a klientom, ktoré tvorili zdravý základ spoločnej práce. Afroameričanka Marsha mala možnosť byť privátne koučovaná kariérovou koučkou, ktorá bola biela a pochádzala z odlišnej kultúry. Klientka už cítila v práci v súkromnom sektore na vedúcej pozícii únavu a stereotyp, ale nevedela, čo by namiesto toho chcela robiť. Ako dôležitá sa ukázala psychologická rovina kontraktu - prečo si vybrala túto osobu za kouča? Aký vplyv by mohli mať rozličné kultúry a etniká? Vysvitlo, že Marsha obdivovala koučino podnikanie v oblasti koučovania a že si nebola istá, či jej rasa a príslušnosť k etniku pomôžu alebo jej budú na prekážku. Klientka a koučka sa v kontrakte dohodli, že tieto témy môžu obe z nich podľa potreby otvárať. Koučka, bez toho, aby pred tým vysvetlila koncept TA scenára, požiadala Marsha, aby jej povedala obľúbený príbeh z obdobia päť až sedem rokov. Zámer to malo viacnásobný: zistiť, či existovali zárodoky nerealizovaných snov, ktoré by mohli ovplyvniť jej kariérne rozhodnutia, overiť si úroveň optimizmu a idealizácie a podnietiť zdroje tvorivosti, intuície a predstavivosti ego stavu dieťa cez pozitívne spomienky. Tradičný ľudový príbeh, ktorý Marsha porozprávala, bol o dievčatku, ako sa vydalo na dlhú cestu, ktorá bola veľmi ťažká a stretla sa na nej so zlou čarodejnicou a múdrou starenkou. Marsha zabudla účel cesty a zistila, že si nevie predstaviť koniec. Namiesto kladenia „mocných a podnecujúcich otázok“ zvažovala koučka, ktorá pracuje TA prístupom, či má ozrejmiť úmysel za otázkou vyjadrením myšlienky za otázkou. Koučka sa nahlas začudovala nad paralelami medzi príbehom a tým, čo už Marsha o svojej súčasnej situácii porozprávala. Marshina reakcia bol moment osvietenia, keď si uvedomila možnosť vystúpiť z tohto uhla pohľadu a prejsť do „iného príbehu“ - takého, ktorý si vymyslela a pre ktorý má nádej v súčasnosti. Keďže sa vymýšľanie príbehu ukázalo užitočné, Marsha súhlasila, že vymyslí mnoho príbehov a pohľadá ďalšie, ktoré sa objavujú vo filmoch, knihách a v médiách. Témy, ktoré sa objavili, boli: používať ruky pri robení vecí, byť nezávislá a pomáhať čiernym ženám... Marsha sa rozhodla, že bude menej pracovať na svojom dobre platenom mieste. Založila si malý podnik, ktorý začal vyrábať pohľadnice pre afrokaribskú komunitu. Takisto začala dobrovoľne pracovať ako mentor pre ženy, ktoré si zakladali svoj podniky. Postup-



ne sa presunula do trojdňového pracovného týždňa a zamestnávala viac ľudí, ktorí jej pomáhali vyrábať pohľadnice. Dôležitý moment nastal, keď klientka dokázala povedať: ‚byť čierna je jednou z tvojich predností - je OK stavať na tom!‘

### Prínosy a obmedzenia

TA prístup poskytuje koučom užitočné myšlienky. TA kouč pomocou zisťovania zmeny ego stavov, rol v dramatickom trojuholníku, známych vzorcov transakcií a nevedomých presvedčení scenára získava neoceniteľné informácie, ktoré poskytuje klientovi ako spätnú väzbu, aby facilitoval ‚odblokovanie‘ alebo pochopenie ťažkostí. TA kouč má tieto koncepty zvnútornené a prirodzene ich využíva v komunikácii s klientom, po vzájomnej dohode, bez toho, aby sa stával mentorom, alebo rozhovor príliš kontaminoval psychologickými pojmami. TA kouč je pre klienta prítomný teraz a tu, no vníma, že to známe „tu a teraz“ v sebe zahŕňa mnoho biografického a nevedomého, ktoré je pre to, čo sa v koučovaní deje relevantné a hodnotné. Kouč vytvára spoločný jazyk, ktorý zlepšuje koučovací rozhovor a posun k výsledkom. TA prístup však môže v koučovaní neočakávane vyniesť najavo hlbšie potreby, túžby a konflikty klientov, ktoré môžu byť pre koučovanie nevhodné, alebo

nepochopené; kouč si musí byť u každého klienta vedomý spúšťačov a indikátorov, ktoré by dávali najavo, že to, čo je predmetom rozhovoru je predčasné, nevhodné, alebo klienta dekompenzuje. Je teda dôležité poznať hranice a etiku profesie. Koučovia s určitými vedomosťami o TA teórii môžu sprvoti zápasit' s tým, ako ju použiť bez toho, aby boli direktívni. Napokon, vážnou výzvou pre TA koučovanie je to, že aj koučovia majú k dispozícii mnoho pojmov a konceptov, no TA nemá vlastné jasné, špecifické metódy a postupy na koučovanie - keďže TA praktici pre oblasť koučovania ešte žiadne nevymysleli. TA tak môže byť najužitečnejšia ako vnútorný, analytický nástroj, ktorý skúsenému koučovi funguje rýchlo a presne; môže tiež byť neoceniteľným spoločným jazykom s klientmi. Nech je už hlavný prístup kouča hocijaký, TA mu pomôže skombinovať vlastnú tvorivosť s výberom užitočných nástrojov na zabezpečenie bezpečného, štruktúrovaného priestoru, podporu a povzbudenie, zváženie rozličných perspektív a obohacujúcu spoluprácu s klientmi, aj s inými ľuďmi v systémoch, kde sa koučovanie deje.

„Kreativita je... vidieť niečo, čo doposiaľ neexistuje.“  
Michele Sheaová

## Terapia ako sociálna konštrukcia

### ROZHOVOR SO SHEILOU McNAMEE



Rozhovor so Sheilou McNamee, ktorý pôvodne vyšiel v časopise Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2006, Vol. 40, sme vybrali, pretože ak je Ken Gergen otec, tak Sheila je matkou aplikácie sociálneho konštrukcionizmu (pôvodne sociologickej teórie) v kontexte psychológie. V tomto rozhovore ponúka čitateľovi vlastnú, osobnú históriu vzniku sociálneho konštruktivismu a jeho aplikácie v psychoterapii, špeciálne v rodinnej terapii. Sociálny konštrukcionizmus možno stručne opísať ako filozofické stanovisko, ktoré sa zameriava na to, ako ľudia rozumejú sami sebe a svetu, v ktorom žijú. Ohnisko skúmania sociálneho konštrukcionizmu sa zameriava na používaný jazyk a presvedčenie, že jazyk je zároveň forma konania. Inak povedané, jazyk a rozprávanie majú performatívny charakter. Konštrukcionistickí autori tvrdia, že ľudia tvoria konverzačnú realitu vo svojej sociálnej interakcii prostredníctvom svojej diskurzívnej praxe. Sheila McNamee je v súčasnosti riadnou profesorkou na University of New Hampshire (Durham, New Hampshire, USA). Ako profesorka a výskumná pracovníčka študovala konverzačné procesy v rôznych terapeutických a neterapeutických usporiadaniach. V roku 1990 spolu s Kennethom Gergenom vydala knihu Therapy as Social Construction (Terapia ako sociálna konštrukcia; McNamee & Gergen,

1992), ktorá sa stala dôležitým medzníkom v oblasti terapie. Táto kniha prináša iný a kritický pohľad na psychoterapeutické procesy, pričom terapiu chápe ako sociálnu konštrukciu. Napísala aj knihy Relational Responsibility: Resources for Sustainable Dialogue (Zodpovednosť vo vzťahu; zdroje udržateľného dialógu) s Kennethom Gergenom (McNamee & Gergen, 1999); a Philosophy in Therapy: The Social Poetics of Therapeutic Conversation (Filozofia v terapii; sociálna poetika terapeutického rozhovoru) s Klausom Deisslerom (McNamee & Deissler, 2000). Je autorkou niekoľkých článkov a knižných kapitol o praxi a teórii sociálneho konštrukcionizmu. Je spoluzakladateľkou Taoského inštitútu. Tento inštitút spája mnohých odborníkov a výskumníkov, ktorých zaujíma podpora vzťahovej praxe prostredníctvom práce s rodinou, komunitou a organizáciou. Cieľom tohto textu je podeliť sa s ostatnými odborníkmi a výskumníkmi o niektoré idey a myšlienky Sheily McNamee a pozvať ich do dialógu o predpokladoch sociálneho konštrukcionizmu a jeho potenciáli ako alternatívnej transformačnej praxe. Veľkí kamaráti s Taoským inštitútom sú naši kamaráti z Brna, skupina Narativ. Ak teda chcete byť konštrukcionistami v praxi, čakajte tu najbližšie práve ich. Rozhovor viedli Carla Guanaes. PhD. a Merison F. Rasera. PhD.

**GUANAES: Predovšetkým by sme chceli vedieť niečo o vašej ceste v oblasti psychoterapie, konkrétne, ako ste sa začali zaujímať o profesiu terapeuta**



**a kedy ste začali rozmýšľať o sociálnom konštrukcionizme?**

**MCNAMEE:** Tie dve témy (terapia a teória konštrukcionizmu) sú prepojené. Keď som si koncom sedemdesiatych rokov robila doktorát, začala som sa zaujímať o rodinnú terapiu. Nepovedala by som, že som sa zaujímala o samotnú psychológiu alebo psychoterapiu. Rodinná terapia bola v tom čase úplne okrajová záležitosť, doména, v ktorej sa ľudia hrali s ideami, ktoré sa mi javili ako úplne najdôležitejšie. Ako doktorandka som študovala u učiteľov, ktorí spochybňovali redukcionistické modely overovania premenných, ktoré vtedy vo všetkých humanitných vedách (psychológii, komunikácii, sociológii a antropológii) prevládali. Zaujímali sme sa o porozumenie vzťahov v ľudskej interakcii, kde sa výskum zameriaval na jazykové praktiky účastníkov. V tých dňoch sme čítali mnoho autorov, ktorí sa zameriavali na to, ako sa ľudia angažujú vo vzájomných vzťahoch pri konštrukcii reality. Veľa z toho, čo som v tých dňoch čítala (a dodnes stále čítam), sa zameriavalo na jazyk a ako sa vytvára a vzniká realita v tom, čo spolu robíme (napríklad Wittgenstein, Bateson, Austin, Searle, Berger a Luckmann). Nemyslím si, že by som sa v tom čase označila za sociálnu konštrukcionistku. Vtedajšia intelektuálna identita mala viac do činenia s našim ohniskom pozornosti na jazyk a vzťahové aspekty nášho sveta než so širším zmyslom toho ako konštruujeme realitu (hoci to zrejme bolo súčasťou toho, o čom sme rozmýšľali). Bola to oblasť dosť odlišná od dnešnej. Ja som sa zaujímala o celý filozofický prístup k tomu, ako ľudia konajú, ako sa angažujú a menia. Konkrétne som sa zamerala na proces ľudskej transformácie. Úplne ma fascinovala rodinná komunikácia, myslím, že preto, že to bola oblasť, kde sa odohrávali veľké inovácie. Rodinná terapia sa odlišovala od akademickej psychológie a tak mala slobodu hrať sa s nekonvenčnými ideami. Veľmi ma ovplyvnila práca Gregoryho Batesona (ako aj rané hnutie rodinnej terapie). A hoci som sa zoznámila s jeho prácou omnoho skôr, ako som začala skúmať rodinnú terapiu, teraz vidím „logický“ postup mojej vedeckej dráhy. Batesonova raná práca so schizofrenikmi a ich rodinou skutočne zafinovala oblasť rodinnej terapie v 60. a 70. rokoch. Sprvu som začala čítať Batesonove práce kvôli skúmaniu komunikácie. Keď som začala navrhovať svoj doktorandský výskum, hľadala som kontext, v ktorom by som skúmala komunikáciu ako vzťahový jav a nie ako lineárny prenos informácií medzi vysielateľom a prijímateľom, čo bolo v tom čase populárne. Rodinná terapia ma zaujala aj preto, že táto oblasť tak hlboko obsiahla Batesona a Wittgensteina, ale aj preto, že rodinní terapeuti chápali komunikáciu ako ústredné ohnisko pozornosti v terapii. Mala som pocit, že som našla intelektuálny domov v oblasti rodinnej terapie (hoci som mala pocit, že nepoznám klasickú psychoterapeutickú literatúru) a vstúpila som do výcviku. Výcvik v rodinnej terapii bol súčasťou akademickeho doktorandského programu, ktorý bol koncom 70. rokov sám o sebe inovatívny. Tradičnejšia cesta pre tých, čo sa zaujímali o rodinnú terapiu, bolo najprv vyštudovať klinic-

kú psychológiu na univerzite a potom na súkromnom inštitúte absolvovať postgraduálny výcvik v rodinnej terapii. Táto prax v Severnej Amerike stále prevláda. Na niektorých kurzoch som sa stretla s ľuďmi, ktorí sa veľmi zaujímali o teóriu komunikácie, s ktorou som pracovala. Vo svojej „domovskej“ disciplíne: v komunikácii, som pracovala s Barnettom Pearceom a Vernonom Cronenom, ktorí v tých časoch rozvíjali teóriu zvanú koordinovaný manažment významu (The Coordinated Management of Meaning, CMM). Ako som už uviedla, základ tejto práce vychádzal z diel Batesona a Wittgensteina, ako aj Spencer-Browna, Russella a Whiteheada. Profesori a študenti rodinnej terapie chápali teóriu CMM ako veľmi inovatívnu a celkom kompatibilnú s modelmi rodinnej terapie, ktoré používali. Zdieľali sme záujem o tvorbu významu a konkrétne záujem o to, ako ľudia spolupracujú, aby význam dosiahli. Pre nás už význam nebol súkromnou vecou v hlave súkromných jednotlivcov, ale spoločne vytvoreným fenoménom. To bol nesmierne dôležitý rozdiel - obzvlášť pre tých, čo pracovali v oblasti psychoterapie. Najzrejmším dôsledkom tohto prístupu bola potreba skúmať koordinovanú, spoločnú aktivitu, aby sme: 1) porozumeli procesu tvorby významu a 2) transformovali ten význam. Psychoterapia sa už nezaoberala iba jednotlivcami alebo súbormi jednotlivcov (napríklad rodinou), ale vzťahovými procesmi tvorby významu. V tomto bode sa svet rodinnej terapie a my v oblasti komunikácie stretli na spoločnej ceste. V tomto období publikovali Cronen, Johnson a Lannamann článok: Paradoxes, Double Binds, and Reflexive Loops: An Alternative Theoretical Perspective (Paradoxy, dvojité väzby a reflexné slučky; iná teoretická perspektíva). Tento článok bol mostom medzi teóriou koordinovaného manažmentu významu, ktorú sme rozvíjali v komunikácii a terapiou rodinných systémov. Autori tohto článku (z ktorých jeden je môj manžel, John Lannamann) a ja sme pracovali s myšlienkou reflexivity, paradoxu a tvorby významu niekoľko rokov. Všetko sa to v tom momente spojilo. Napísala som dizertáciu o procese terapie rodinných systémov z hľadiska komunikácie, kde som integrovala milánsky model s teóriou koordinovaného manažmentu významu. Vďaka mojej špecializácii v tejto oblasti, som mala to šťastie hlboko sa ponoriť do milánskej systémovej terapie a spojiť sa so samotnou milánskou skupinou. V tom čase ma pozvali spolupracovať na výskume Karla Tomma, ktorý bol (a stále je) riaditeľom programu rodinnej terapie na katedre psychiatrie Lekárskej fakulty v Calgary. Bol jedným z ľudí, čo boli zodpovední za zavedenie milánskeho modelu v Severnej Amerike. Tiež ho fascinovala teória tvorby významu, ktorú som študovala a na ktorej som pracovala spolu s mojimi kolegami. Zistil, že teória koordinovaného manažmentu významu je užitočným nástrojom na pochopenie paradoxu a sily jazyka a vzťahov v terapeutickom kontexte. Za tým účelom chápal teóriu CMM ako rozpracovanie milánskeho systémoveho modelu. Počas spolupráce s Karlom v Calgary sme ďalej rozpracovali most medzi systémovej terapiou a teóriou CMM. Pri spätnom pohľade na tento vývoj sa mi vidí, že kyberneti-



ka druhého rádu bola ústredným prvkom, ktorý spájal milánsku systémovú terapiu s teóriou koordinovaného manažmentu významu. Keď sme zaviedli milánsky model, začali sme sa pýtať, ako premýšľame o jazyku. Začali sme ako vstupný bod chápať jazykové praktiky, nie správanie.

**RASERA:** Pojem jazyka prezentovaný v týchto teóriách sa tiež líšil, viac sa zameriaval na chápanie jazyka ako sociálnej praxe.

**MCNAMEE:** Správne. Populárna predstava o jazyku (vyjadrená názorom že jazyk reprezentuje realitu) je taká, že jazyku je potrebné venovať pozornosť, pretože vám poskytuje mapu toho, čo sa skutočne deje v mysli. Naše slová pre tých, ktorí takto rozmyšľajú, predstavujú realitu. Ale milánsky model, teória CMM a iste aj sociálny konštrukcionizmus zdôrazňujú, že rozprávanie nie je reflexia toho, čo má človek na mysli. Rozprávanie a konanie je skôr stelesnenou aktivitou. Je to konanie a v tomto konaní si vytvárame svoj svet (teda vytvárame realitu). To je radikálne odlišný pohľad na jazyk a zväčša vďačíme Wittgensteinovi za to, že sformuloval tento názor (s mnohými inými filozofmi). Zavedením tohto radikálne odlišného názoru na jazyk do oblasti psychológie a obzvlášť psychoterapie sa veľa zmenilo. Takto slobodný názor o povahe jazyka, o jazyku ako spôsobe koordinácie spoločného konania, sa prejavil v psychológii zmenou ohniska pozornosti, ktoré sa presunulo od skúmania individuálnej činnosti psyche (čiže mysle) k upriameniu pozornosti na aktivity ľudí, ktorí spolu žijú. Dnes, teda mnoho rokov neskôr, máme stále ťažkosti operovať v tomto rámci. Naše tendencie utiahnuť sa do individuálnej mysle sú stále silné - obzvlášť v psychológii.

**GUANAES:** Aký je váš názor na milánsku systémovú terapiu po ére, ktorú ovplyvňovala teória kybernetiky druhého radu? Považujete systémovú terapiu za formu sociálno konštrukcionistickej praxe alebo si myslíte, že aj mimo sociálno konštrukcionistickej paradigmy sa diali nové veci a menili sa idey terapie.

**MCNAMEE:** V tejto chvíli je v tom naozaj zmätok. Po počiatočnom rozmachu tohto typu práce začala milánska skupina (najmä Boscolo a Cecchin) ponúkať výcvikové semináre a workshopy a bola aj súčasťou špecializovaných konferencií. Dosiahli obrovskú medzinárodnú vážnosť a bol po nich veľký dopyt. Ľudia boli ich prácou nadšení (a iných poburovala!). To nebolo omnoho skôr, ako sme začali pozorovať inovácie a rozšírenie týchto myšlienok. Jeden príklad za všetky: Tom Andersen a jeho reflexný tím. Andersen sa začal pohrávať s myšlienkou, kto pozoruje koho, pričom chápal nielen terapeuta, ale aj terapeutický tím (obyčajne umiestnený za jednosmerným zrkadlom) ako súčasť procesu. Terapeuta už nebolo možné chápať tak, že stojí mimo procesu, v ktorom je rodina a vytvára si obraz a náhľad na to, čo sa deje s klientmi (alebo pacientmi). Všetci boli zapojení. A tak je zrejmé, že výsledok terapeutického rozhovoru musel nutne obsahovať transformáciu pre všet-

kých: klientov, terapeuta a terapeutický tím. Andersen sa očividne hral s poňatím pozorovateľa a s ideou reflexivity. Zaoberal sa tiež predstavou jazyka v tom zmysle, že jazyk považoval za niečo viac než len rozprávanie alebo prezentovanie procesov, ktoré sa dejú v mysli. Andersen zdôraznil úlohu rozprávania i počúvania. A práve procesy reflexie mu pomohli uviesť si dôležitosť oboch týchto aspektov jazyka. Terapeut, terapeutický tím a klienti sa zapájali do spolupráce, do konštruovania a transformovania významov tak, že prechádzali tam a späť z pozície rozprávania do pozície počúvania. V tom istom čase sa Harlene Andersonová a Harry Goolishian zameriavali na reflexiu terapeutického procesu z pohľadu jazykových praktík. Andersonová a Goolishian boli prepojení s milánskou skupinou, ale súčasne robili niečo iné, keď rozvíjali svoj prístup spolupracujúcich jazykových systémov (Collaborative Language Systems Approach). Anderson a Goolishian v roku 1988 písali o tom, ako ľudia spolupracujú v rozhovore a spoločne vytvárajú ideu problému. Vo svojej praxi s rodinami sa zaoberali o myšlienku, ktorej hovorili koncept nepoznania (not-knowing). Túto myšlienku mnoho ľudí nepochopilo správne. Kritici si mylne vyložili koncept nepoznania tak, že terapeut nemá žiadne porozumenie anamnéze, žiadne predsudky, či predpoklady a žiadne etické alebo morálne stanovisko, ktoré vnáša do terapeutického rozhovoru. Andersonová a Goolishian však považovali stanovisko nepoznania za filozofické stanovisko, ktoré si terapeut osvojí v terapeutickom rozhovore. Toto stanovisko terapeutovi umožňuje byť otvoreným možnostiam tisícov významov a pomáha mu vzdať sa toho, že bude „príliš rýchlo“ vedieť, o čom klienti rozprávajú. Pomáha mu aj pristúpiť k terapeutickému rozhovoru z pozície skutočnej zvedavosti zameranej na lokálne poznanie a jedinečné skúsenosti klienta (nie na poznanie a skúsenosti experta - terapeuta, pozn. Vlado) a pomáha mu vnímať koherentnosť klientovej situácie tak, ako ju chápe sám klient. Samozrejme, v tom čase tu boli aj iné vplyvy. Podľa mňa a aj pre svet systémovej terapie (ako sa vyvíjala) bola významná práca čílskeho biológa Humberta Maturana. Maturana a iní v zásade pridali ďalší hlas do hnutia, ktoré si všímalo jazyk a jeho praktiky. Tvrdil, že jazyk je vtelená činnosť. Spojením biológie a mentálnych procesov (teda psychológie) sme dosiahli možnosť ďalšieho posunu za súkromný priestor mysle jednotlivca a mohli sme v psychoterapii skúmať, čo ľudia spolu robia. Pohrávali sme sa s týmito ideami asi desať rokov (1978-1988), keď som sa oblúkom vrátila späť k svojim koreňom: sociálnemu konštrukcionizmu. Čoraz viac som integrovala konštrukcionistické tvrdenia so súčasnými systémovými názormi na terapeutický proces. Bol to, ak chcete, návrat k mojim skorším, filozofickým koreňom. Bolo zjavné, že praktiky navrhované každým terapeutickým modelom (cirkulárne otázky, paradoxné intervencie, reflexné tímy, nevediace stanovisko atď.) sa redukovujú na púhe techniky, ak ignorujeme širšiu otázku jazyka. Sociálny konštrukcionizmus ako filozofický prístup k ľudským interakciám mi jasne pomohol zdôrazniť ústrednú úlohu jazyka pri vytváraní





nášho sveta. Rozhodla som sa rozmýšľať o rozdieloch medzi názorom na terapiu ako procesom sociálnej konštrukcie a sociálnokonštrukcionistickou terapiou. To dalo zrod myšlienke vydať knihu, ktorá by oslovila všetky rozličné prístupy, aby sa spojili a všímali si terapeutický rozhovor ako proces sociálnej konštrukcie. Dúfala som, že po vyjdení takej knihy začnú ľudia chápať, že sociálny konštrukcionizmus nie je nový typ terapie. Že namiesto toho každá inovácia - či už pochádza od milánskej skupiny, Toma Anderse- na, Harlene a Harryho, Karla Tomma alebo hocikoho iného - je viac než len technika a že je to radikálny posun pozornosti od umiestňovania významu do hlavy jednotlivca k chápaniu významu ako spolupráce všetkých účastníkov.

**RASERA: Čo myslíte, čo majú spoločné tieto prakti- ky, ktoré teraz označujeme ako sociálno konštruk- cionistické terapie - napríklad naratívna terapia, spolupracujúce jazykové systémy Harlene Ander- sonovej a Goolishiana, reflexný tím Toma Anderse- na a tak ďalej?**

**MCNAMEE:** Je len málo vecí, ktoré im dovoľujú spo- kojne sedieť v jednom priestore, v tej istej miestnos- ti. Jednou z nich je odklon od pohľadu na ľudí ako na jednotlivcov, ktorí si vytvárajú individuálny význam a príklon k pohľadu na ľudí ako bytosti, ktoré význam tvoria spoločne vo vzťahoch. Ďalšou je posun (res- pektíve odklon) od predpokladu, že v ľuďoch - jed- notlivcoch existuje niečo ako motivácia, úmysly, pre- svedčenie, dedičnosť, učenie a tak ďalej. Tak, to je posun od jednotlivca k vzťahu a od vnútorného k ob- lasti sociálnej. Obidva tieto posuny si vyžadujú pre- skúmať jazykové praktiky, ktorými sa to deje. To je podľa mňa veľmi špecifický posun. Nie je to len jazyk, osvojovanie si jazyka, všetko to žitie jazyka je totiž stelesnená činnosť. Zaujímame sa o to, čo ľudia spo- lu robia. Akonáhle sa pozriete na vzťahy, na jazykové praktiky, operujete v modeli potenciálnych možnos- tí, nie v modeli deficitu, patológie, noriem a tak ďa- lej. Terapia, ktorá je chápaná ako sociálna konštruk- cia nám ponúka možnosť vnímať, že všetko, čo ľudia robia v momente interakcie - v každom momente te- rapeutického rozhovoru - má potenciál momentálne spevniť realitu, ktorá sa neustále konštruuje. A kaž- dý interakčný moment v terapii (alebo v akomkoľ- vek rozhovore) je rovnakou príležitosťou na dekon- štrukciu a rekonštrukciu reality. Už nejde o to použiť „správnu“ techniku v danom momente terapeutické- ho rozhovoru. Snaha o správnu metódu sa nahrádza- je terapeutovou citlivosťou voči druhému človeku. Tera- peutova schopnosť rozpoznať spôsob, ako by mohol otvoriť nové možnosti v konkrétnom rozhovore, za- ujíma v terapiách ovplyvnených sociálnym konštruk- cionizmom ústrednú pozíciu. Ale na rozdiel od iných foriem terapie si nemyslím, že ako terapeut môžete urobiť chybu. Možno nebude pohyb vášho rozhovoru s klientom v danej chvíli dostatočne tvorivý a môže byť pre daného človeka problematický, ale v každom po- sune v rozhovore máme možnosť dekonštruovať a re- konštruovať ho ako niečo iné. To mám na mysli, keď hovorím: „Myslím, že nemôžete spraviť chybu.“ Chy-

ba znamená, že niečo, čo ste spravili, je nesprávne, pretože v danom momente existuje nejaký správny spôsob konania. V situácii, keď má terapeut pocit, že spravil „chybu“, konštrukcionista bude pravdepodob- ne reflektovať: „Tento rozhovor určite neotvára tvo- rivé a užitočné možnosti pre tohto človeka a vlastne mu môže otvárať niečo nebezpečné. Ako to transfor- mujeme?“ Transformácia významu potom môže pre- sviatať zvyškom rozhovoru. Chápem to ako celkom nový spôsob nazerania na terapiu. Tu jasne vidíme, terapia je proces sociálnej konštrukcie. A dôležité je, že terapeut je súčasťou tohto procesu konštrukcie.

**RASERA: Takže nemôžeme hovoriť o „konštrukci- onistickej terapii“, ale súčasne sociálny konštruk- cionizmus nám ponúka idey, ako by sme mohli ho- voriť s klientmi produktívnejšie.**

**MCNAMEE:** Konštrukcionista nemajú záujem v roz- hovoroch presvedčať - inými slovami, nemáme zá- ujem informovať svet, že my, konštrukcionista máme pravdu. Jednoducho máme záujem posúvať ohnisko pozornosti od psyché, kognícií alebo správania jed- notlivcov k jazykovej praxi, ktorou sa spájajú s os- tatnými. Môžem sa týmto spôsobom pozrieť aj na psychoanalytické sedenie a poukázať na spôsoby, kto- rými klient a analytik spolu vytvárajú možnosti a ob- medzenia, čím spolu vytvárajú svoj svet. No, nazva- la by som psychoanalýzu konštrukcionistickou formou terapie? Pravdepodobne nie, pretože psychoanalýza má veľmi špecifické významy pre ľudí. Diskurz psy- choanalýzy však predsa môže byť pre daného klienta v terapii tvorivým rámcom pre rozhovor. Otázkou pre konštrukcionista je to, ako môžeme využívať viac- násobné spôsoby rozprávania a konania v terapeu- tickom kontexte tak, aby sa mohla dosiahnuť tvorivá a užitočná transformácia. Teda najlepšie, čo môž- me urobiť, je pozrieť sa na každý model alebo teóriu terapie ako na plynulý a pružný zdroj akcie. A taká je terapia ako sociálna konštrukcia - vychádza do nej a vychádza z nej veľa rozličných diskurzov. No, žiadny terapeut, ani klient nemá prístup ku každému mož- nému diskurzu, sme teda stále obmedzení a limitova- ní tými zdrojmi, s ktorými sa môžeme hrať. Napísala som jeden článok, kde som hovorila o tomto poňatí. Titul je hravý: Promiscuity in the Practice of Fa- mily Therapy (Promiskuita v praxi rodinnej terapie). V tomto článku nás povzbudzujem, aby sme boli pro- miskuitnejší v oblasti našich teórií a modelov. Keď sa pozriete do slovníka, promiskuitný znamená miešať veci dokopy a to je presne ono.

**GUANAES: V Brazílii sme zvykli nazývať toto poňat- ie, keď sa aplikuje na terapiu: „eklekticismus“. A obvykle hovoríme, že nemôžete byť eklektický terapeut, len tak miešať rozličné veci a snažiť sa ich spojiť, pretože z toho nevzniká konzistentná prax. A toto, čo hovoríte, je presný opak. Počujem vás hovoriť, že diverzita diskurzov môže byť dobrá a môže zlepšiť možnosti vzťahu, vzťahového za- spojenia.**

**MCNAMEE:** Áno. Povedala by som, že to je jed- na definujúca črta. Ale podľa mňa je obrovský roz-



diel medzi tým byť promiskuitný (ako to navrhujem) a praktikovaním terapie náhodným a nezacieleným spôsobom (čo sa niekedy nazýva eklektický). Ešte raz, ak je ohnisko pozornosti zamerané na jazykové praktiky, sme citliví k tomu, ako sociálne konštruujeme, čo je významný posun od konkrétnych črt jednotlivca (presvedčení, kognícií, psychických procesov, individuálneho správania a tak ďalej). Myslím, že vidíte, že keby som bola eklektická a miešala ohnisko terapie (najprv dávala dôraz na kognitívne procesy, potom napríklad dávala dôraz na psychické štruktúry), aj môj klient, aj ja by sme boli rýchlo zmätení. Moja prax by vyzerala veľmi nezacielená. Ale posunom zamerania na to, čo ľudia robia spolu (to jest spoločné aktivity alebo jazykové praktiky), moja schopnosť spoliehať sa na širokú paletu diskurzov (to jest rozličné teórie alebo modely terapie) neprodukuje inkonzistentnú prax. Skôr si myslím, že by tak vznikol zaujímavý rozhovor. Terapia ako moment sociálnej konštrukcie stelesňuje pocit neistoty. Podobne v rozhovore, nikdy nevieme dopredu, kam presne sa konverzácia poberie. Tak ja ako konštrukcionista predpokladám, že sa budem stavať do pozície otvorenosti voči alternatívam a viacnásobnosti. Mohla by som použiť, keby som to vedela, nejaké dobré psychoanalytické kroky na terapeutickom sedení a urobiť ich, pretože sa zdajú byť tvorivé. Inými slovami, taký spôsob rozhovoru by mohol rezonovať s klientom. Možno by prišiel klient, ktorý očakáva, že terapia bude psychoanalytická. Ak dokážeme koordinovať tento druh rozhovoru, mohlo by to mať významné terapeutické efekty. Ale v takomto prípade by som sa spoliehala na psychoanalýzu ako na zdroj rozhovoru, nie preto, že verím, že to je jazyk psychologického zmeny vždy a v každom prípade. To je samozrejme v protiklade s psychoanalytikom, ktorý používa psychoanalytickú metódu, pretože verí, že to je tá správna metóda. A to je rozdiel. Nie som až tak zameraná na metódu, ale na stanovisko, ktoré terapeut zaujíma, keď sa spolieha na rozličné zdroje (modely a teórie) v terapeutickom rozhovore. V tom stanovisku ide o to, čo je užitočné, a nie o to, čo je pravdivé, alebo správne. Podľa toho, ako Wittgenstein kládol dôraz na naše konanie s druhými ľuďmi, sa konštrukcionizmus zameriava na užitočnosť, nie na pravdu.

**RASERA: Podľa toho, ako vnímate voči čomu sú konštrukcionisti citliví, aké črty by ste považovali za dôležité pre terapeuta?**

**MCNAMEE:** Myslím teraz na niekoľko vecí, o ktorých som nedávno písala. Myslím, že je niekoľko takýchto črt. Jedna je tá, o ktorej sme tu hovorili: rozmýšľať o teóriách a technikách ako možnostiach diskurzu, nie ako o nástrojoch, ktoré človek musí používať. To úplne mení rozhovor. Napríklad terapeutický rozhovor môže byť nesmierne tvorivý, ak považujeme kognitivismus za konkrétny spôsob rozprávania sa, ktorý môže rezonovať u konkrétneho klienta. Behaviorálny diskurz by mohol byť druhou možnosťou. Užitie teórií ako diskurzívnych možností je jednou z dôležitých črt pre prax. To má samozrejme priame dôsledky pre výcvik. Výcvik by mal pomáhať pracovníkom v ich

praxi vchádzať do a vychádzať z rozličných diskurzov. Je to ako vedieť viac jazykov. Čím viac ich viete, tým viac možností komunikovať a spolu vytvárať významy máte. Ďalšou črtou je to, čo nazývam „využitie známych zdrojov na neznámom mieste“. Musíme si dovoliť slobodu - voľnosť - vykročiť z toho, čo očakávame od seba ako od odborníkov a využiť niektoré zdroje, ktoré sú nám veľmi dobre známe, ale na ktoré nemusíme pomyslieť, keď sedíme s klientom. Tak napríklad myslím na svoj príbeh. Keď som chodila do terapeutického výcviku, po tom, čo som strávila niekoľko rokov vo výskume a v rozhovoroch s klientmi o ich skúsenostiach s psychoterapiou, stále som sa ocitla v pozícii, kde som sa cítila veľmi nepohodlne ako terapeut. Bez ohľadu na to, koľko sme, moji supervízori a ja plánovali sedenie, nedokázala som si vybrať užitočné otázky, ktorými by som udržiavala terapeutický rozhovor. Jedného dňa ma moji supervízori vytiahli z terapeutického miestnosti a povedali: „Ty si tak dlho skúmala terapeutický proces, čo si vtedy robila?“ Povedala som im, že som robila rozhovory o skúsenostiach klientov s terapiou. Spýtali sa ma, či bolo pre mňa ťažké vymýšľať výskumné otázky. Odpovedala som: „Nie.“ Tak sa na mňa obrátili a povedali mi: „Tak, choď tam a predstieraj, že si výskumníčka.“ To bolo také oslobodzujúce! Mohla som robiť niečo, čo som robiť vedela. Myslím, že kultúrny diskurz o tom byť odborníkom, byť expertom, je taký zanesený, taký zafixovaný, že stretávame ľudí, ktorí si predstavujú, ako by mali konať, keby boli odborníci a úplne ignorujú niektoré najužitočnejšie zdroje - zdroje, ktoré im umožnia byť plne prítomní v rozhovore s klientom. Ak sme zodpovední vo vzťahu, uvedomujeme si, že existuje množstvo spôsobov, ako sa zapojiť do vzťahového diskurzu s inými ľuďmi. Môžete sa spoľahnúť na vlastné skúsenosti (vnútorné časti seba), môžete sa rozprávať o tom, čo spolu robíte s vašim klientom (teda čo „my“ spolu robíme). Jeden zo spôsobov, ako byť zodpovedným vo vzťahu, je spoľahnúť sa na to, čo John Burnham z Birminghamu nazýva vzťahová reflexivita. Vždy som hovorovala o seba-reflexivite - momente zažívania pochybností o vlastnej pozícii a prestávke na položení otázky: „Čo ešte by mohlo byť?“, „Čo ešte by som mohla teraz urobiť?“ John Burnham rozširuje toto poňatie o vzťah a pritom zdôrazňuje, že tu sa pozornosť venuje spôsobom, ako spolu vytvárame našu realitu. On hovorí, že rovnako dôležité je, aby sme si položili otázku: „Ako prebieha tento proces? Ako si počíname?“ - čo znamená hovoriť o „my“ našej spoločnej aktivity. Myslím, že toto je ďalší hlas, ktorý by neznel „odborne“ alebo legitímne v terapii. Očakáva sa, že budeme vedieť. To je naša práca. Vzťahová citlivosť sociálneho konštruovania nás požíva, aby sme „nevedeli príliš rýchlo“. Viete si predstaviť mladého terapeuta vo výcviku, ako to hovorí? Nezdá sa, že by zapadalo do kontextu terapeutického rozhovoru. Myslím, že jedna z črt, ktoré si terapeut musí rozvíjať, je schopnosť vysloviť nevysloviteľné. Ako terapeuti musíme cítiť slobodu a voľnosť robiť niečo, čo je (nám) známe, ale cudzie v danom kontexte rozhovoru. Myslím, že je v tom toľko bohatstva. Umož-



ňuje to terapeutovi byť naozaj prítomný s klientom, pretože terapeut sa nevyjadruje odborným jazykom, ale obyčajným, každodenným jazykom, možno mieša ten odborný s obyčajným. To vnáša svetlo do procesu. Ďalšia čiara, o ktorej som už hovorila na inom mieste, je „ohnisko zamerania na budúcnosť“. Myslím, že na terapii je zaujímavé, že väčšinou sa pýtame na minulosť: „Kedy ten problém začal?“, „Čo ste s tým urobili potom?“, „Ako to, že to nefungovalo?“ a tak ďalej. Je to ako keby bolo treba usporiadať priebeh príbehu do tabuľky. Na tom nie je nič zlého. Často to býva celkom užitočné. Ale asi tak pred rokom mi napadlo, že kladením týchto otázok neúmyselne posilňujeme logiku príčinnosti - to, čo sa stalo v minulosti, spôsobilo prítomnosť a smeruje k budúcnosti. Namiesto toho idea pýtania sa na budúcnosť vyzýva klientov, aby si uvedomili moment konštruovania a participovali na ňom. Pýtaním sa na budúcnosť pozývame klientov, aby spolu s nami konštruovali neznámu budúcnosť. Samozrejme, rozprávanie o minulosti je tiež momentom konštruovania reality. Je tu však ilúzia, že táto minulosť je skutočne reálna a že sa deje práve teraz, keď ju klient opisuje. Vieme, že minulosť môže byť vyrozprávaná rozličnými spôsobmi.

**GUANAES: Ako môžeme s pomocou týchto myšlienok premýšľať o minulosti? Ako môžeme ponímať zmenu v terapii a ktoré pojmy by nám pomohli premýšľať o zmene z perspektívy sociálneho konštrukcionizmu?**

**MCNAMEE:** Keď sa ma na to niekto pýta, moja prvá reakcia je určitá panika. To je vážna a ťažká otázka. Ako vysvetlíme, čo je zodpovedné za zmenu a aký je proces zmeny? A potom, keď si dám možnosť upokojiť sa z paniky, spomeniem si, že odpoveď je podľa mňa veľmi jednoduchá. To je Wittgensteinova starosť: „Ako budeme spolu pokračovať?“ To je ten moment zmeny. Je to schopnosť ostať v rozhovore - to jest ostať vo vzťahu. Mnoho ľudí si myslí, že terapeutická zmena je riešenie nejakého veľkého vzťahového konfliktu. Podľa mňa chápu konštrukcionisti zmenu tak, že riešenie problému nie je najdôležitejšie. Je to skôr schopnosť zájsť ďalej než je potreba riešiť problém. To by mohlo znamenať pokračovanie v rozhovore, uvedomenie si, že môžete zostať v jazyku problému a pritom konštruovať iný význam, tak sa človek dostane z ťažkostí a nepohody. Nechceme problém odtlačiť preč, chceme sa zapájať do iného rozhovoru a iných činností, ktoré činia rozhovor o probléme menej problematickým a zároveň možno irelevantným. Príbeh je vždy príbeh a vždy má potenciál pretrvať, ale my môžeme tieto príbehy prerozprávať. Počúvam, čo práve teraz hovorím a počujem iné, kritickejšie hlasy, ktoré mi hovoria: „To znie neeticky. To banalizuje klientov problém.“ Mnohí sa naivne domnievajú, že zamerat' sa na konštruovanie novej budúcnosti znamená ignorovať klientov problém. To nie je pravda. Predstavme si, že zápasím s nejakou ťažkosťou v živote. Nemôžem jednoducho povedať: „Nebudem o tom hovoriť a keď o tom nebudem hovoriť, tak problém už nebude problém.“ Ohnisko nie je na tom, či hovorím alebo nehovorím o probléme,

ale na tom, ako rozprávam o situácii s ostatnými ľuďmi. Dokážem nájsť iný spôsob rozprávania o svojom živote v súvislosti s touto ťažkosťou, taký, pri ktorom už nebude pre mňa táto ťažkosť dominantným príbehom. Hovorili sme o vzťahu a probléme vo vzťahu. Príbeh o ťažkej situácii vo vzťahu je tam vždy. Povedzme, že manžel mal zase milenkku. Nemôžeme jednoducho povedať, že sa to nikdy nestalo. Ale existujú spôsoby rozprávania o tom, čo nevera znamená, aký je jej význam v kontexte jeho manželstva, pre ľudí, ktorých sa to týka, pre ľudí okolo manželského páru a tak ďalej. Vždy sa dá o tom rozprávať aj ináč. Myslím, že zmena vyžaduje nájsť spôsob, ako udržať rozhovor a nechať ho, aby sa vyvíjal a posúval.

**RASERA: Keď myslíte na zmenu, ktorú možno v terapii dosiahnuť a na kontext, kde človek vlastne žije a kde sa narácie problému pravdepodobne udržiavajú, je to moment, kedy musíte myslieť viac vzťahovo a myslieť aj na to, ako tento a iné príbehy prežili v inom prostredí?**

**MCNAMEE:** Absolútne. Vzťahovo musíme myslieť neustále, nielen v týchto momentoch. Všetci sme takí prepojení v mnohých vzťahoch. Povedzme, že vy ste klient a dokážete si skonštruovať skutočne plodný zmysel toho, kto ste. Cítite, že sa môžete konfrontovať so svojimi problémami. A predsa, keď odídete z terapeutického miesta a idete domov, kde sa zídete s ostatnými členmi svojej rodiny alebo manželkou, veľmi pravdepodobne sa pustíte do takých istých rozhovorov, ako obyčajne mávate. Je ťažké zapojiť týchto ostatných ľudí do terapeutického rozhovoru. A podobne, ak terapeutický rozhovor nejakým spôsobom nezahrňuje ostatných dôležitých ľudí vo vašom živote, môže byť veľmi ťažké, preniesť hlasy z terapeutického rozhovoru do každodenných vzťahov. Jedna z najužitočnejších vecí je hovoriť o sieti vzťahov na terapeutickom rozhovore. Hnutie rodinnej terapie poznalo túto múdrosť a dalo zrod terapeutického praxi, ktorá obsiahla celú rodinu. V tých raných časoch terapeuti trvali na tom, aby bola celá rodina prítomná na terapeutickom sedení. Táto požiadavka bola vedľajším produktom vedomia, že význam sa konštruuje vzťahovo a že najbližší príbuzní sú obzvlášť významní pri konštruovaní interaktívnych vzorcov a systémov významu. Rodinní terapeuti si však po rokoch začali uvedomovať, že mať doslova celú rodinu prítomnú je menej dôležité než dať hlas tomu, ako klient chápe svojich blízkych a ostatných významných ľudí. Ohnisko pozornosti je na vzťahových spôsoboch bytia a na tom, ako pozývame ostatných do iného druhu rozhovoru. Takýto druh rozhovoru sa dá dosiahnuť všetkými možnými spôsobmi. Práca Jaakka Seikkula je dobrým príkladom toho, že terapeut nerozpráva iba s človekom v kríze, ale pozýva a zapája sa do širšej siete ľudí (rodiny, priateľov, lekárov a psychológov, právnikov a tak ďalej), do toho, čo nazývajú otvorený dialóg. Taký otvorený dialóg zaisťuje, že s človekom v kríze sa nejedná ako s chybným, nezávislým jednotlivcom. Tento proces je sám osebe transformačný. Jedna z vecí, ktoré podľa mňa prispievajú k psychóze, je izolácia. Tak keď zapoji-



te širší okruh vzťahov do terapeutického rozhovoru, psychotická osoba už nie je izolovaná. Už je tu transformácia len samotným rozhovorom.

**GUANAES: Aké hodnoty podporujú tieto konštrukcionisticko vzťahové myšlienky v terapii? Mohli by sme povedať, že nejaké hodnoty alebo presvedčenia udržujú tieto myšlienky a praktiky?**

**MCNAMEE:** Odpovedať - to by bola voda na mlyn kritiky konštrukcionizmu. Mohli by sme povedať, že samotný fakt, že som ochotná odpovedať na túto otázku, „dokazuje“, že sociálny konštrukcionizmus je nekonzistentný - sociálny konštrukcionizmus, pretože nevyhlasuje žiadnu ontológiu, nemal by ani privilegovať nejaké hodnoty. Konštrukcionizmus si však cení samotnú mnohonásobnosť hodnôt. Túto hodnotu by sme mohli preložiť ako stanovisko otvorenosti voči rozličnosti. Je to stanovisko záujmu o alternatívy. Sme otvorení možnosti veľmi rozličných a protikladných - niekedy dokonca aj takých, ktoré môžeme považovať za zlé - spôsobov bytia, ktoré dočasne rešpektujeme, aj keď s nimi silne nesúhlasíme. Je aj ďalšia hodnota. To je hodnota schopnosti udržiavať dialóg v chode. Najdôležitejší spôsob, ako udržať rozhovor v chode, je udržiavať a rešpektovať mnohonásobné hodnoty. V zásade je sociálna konštrukcia diskurz, ktorý si cení zvedavosť a mnohonásobnosť. Prístupovať k sebe navzájom zo stanoviska zvedavosti a mnohonásobnosti nám umožňuje udržiavať dialóg v chode a neukončiť ho len preto, že názor toho druhého protirečí nášmu. Udržiavaním rozhovoru pravdepodobnejšie nájdeme spôsob ako „ísť spoločne“ bez utlačania toho druhého, presadzovaním svojich presvedčení a hodnôt.

**RASERA: Čo myslíte, ako by sme mohli chápať výcvik v psychológii?**

**MCNAMEE:** To je otázka za milión dolárov! Myslím, že je veľmi dôležitá a mali by sme sa snažiť si na ňu odpovedať. Nedávno som sa veľmi zaujímala o vzdelávanie a výcvik. Fungujeme v systéme vzdelávania, ktorý je ďaleko od myšlienok, o ktorých sa v tomto rozhovore rozprávame. Máme tu mnoho dilem. Napríklad ako by sme mohli v danej inštitúcii pozvať ľudí do tohto veľmi odlišného spôsobu fungovania? To, o čom tu hovoríme, si vyžaduje od nás, aby sme sa dištancovali od tendencie vychovávať a čo je ešte dôležitejšie, od vedľajšieho produktu vzdelávania a výchovy, to jest od tendencie stať sa odborníkom. Naša špecifická kultúrna anamnéza, kultúrne narácie, ktoré používame a formy praxe, ktoré podporujú tieto narácie, toto všetko sa udržuje nažive a pritom tieto narácie a praktiky slúžia na udržanie vzdelávacieho systému v nezmenenej podobe. Som súčasťou inštitúcie, no v mojej triede sa deje trochu dekonštrukcie. Musíme hrať obe hry, pretože sme súčasťou inštitúcií, sme súčasťou širšej kultúry s hodnotami a konkrétnymi (cenenými) formami praxe. Musím známkovat' svojich študentov. Musia mi ukázať, že vedia, čo chcem, aby vedeli. Keď som súhlasila, že budem učiť na univerzite, nepriamo som sa zaviazala, že budem známkovat' študentov. Moji študenti tým, že sa zapísali na

univerzitu, sa nepriamo zaviazali, že budú robiť vyžadovanú prácu. Pre konštrukcionistov to môže byť dilema v tom zmysle, že nás to obmedzuje, no musíme fungovať v celkovej akademickej štruktúre. Nemôžeme vytvoriť také učebné prostredie, ako by sme si želali. Ale môžeme akceptovať inštitucionálne rámc (ktorý je veľmi modernistický a založený na predstave vzdelávania mysli/mozgov jednotlivcov) a nájsť spôsoby improvizácie a pracovať inovatívne v tradičnom rámci. Pritom fungujeme v modalite „aj/a“, nie modernistickej logike „buď/alebo“. Otázka je, ako sa zapojíme s našimi študentmi do učebného procesu. Zapojenie je omnoho dôležitejšie než „dodržiavanie pravidiel.“ Nie som si istá, či sa učenie pohybuje v jednoduchom dodržiavaní pravidiel, pretože to je „spôsob, ako sa to robí“. „Nepýtajte sa prečo, len to tak robte.“ Po rokoch sme akosi stratili spojenie, myšlienku, že byť v triede je vzťah a že myslenie, poznanie, učenie je vzťahový výkon. Ak si nevšimáte, aký vzťah tvoríte a ak predpokladáte, že je len jeden „správny“ spôsob, ako byť profesorom alebo terapeutom, napríklad, rýchlo sa začnete cítiť nekompetentný. Na druhej strane nevedieť (alebo povedané inak nevedieť príliš rýchlo) nám môže otvoriť veľmi zaujímavé rozhovory. Bohužiaľ, nemáme tradíciu výcviku v rozprávaní, komunikovaní s neistotou. Hovorenie z „(vše)vediacej pozície“ má omnoho väčšiu kredibilitu. Neučíme terapeutov sedieť s klientmi a hovoriť: „Teraz som skutočne zmätený. Nie som si istý, čo by bolo v tejto chvíli užitočné.“ Ale prečo by sme nemohli? Myslím, že musíme veľa pracovať na tom, aby sme dekonštruovali predpoklady o tom, čo to znamená učiť sa; čo to znamená stať sa expertom alebo odborníkom. Musíme tu aj zväziť otázku štandardov. Ako budeme licencovať klinického psychológa, ak nemáme štandardizované programy? Patríme ku kultúre, kde sa vyžaduje dokumentácia toho, čo je v terapii vhodné a čo nie. Ale potrebujeme nové spôsoby; potrebujeme vytvoriť hodnotiace metódy, ktoré sú spojené s ľuďmi a procesy, ktoré tým prenikajú, nie nejaké úplne vonkajšie, povrchné, abstraktné štandardy. Za niekoľko ostatných rokov som začala premýšľať v termínoch návratu k ľudskosti, hoci to nechcem robiť rozvratníckym spôsobom, spôsobom, kde je ľudskosť presným opakom vedy (buď poháňa svet veda, alebo ho poháňa duch ľudskosti). Hovorím o ľudskosti v jednotnom zmysle slova. Ľudia, ktorí majú záujem a starajú sa jeden o druhého a uvedomujú si spojenie medzi sebou. Napríklad, ak niekto nie je obzvlášť milý, pýtate sa sami seba, či ste mohli nejakým spôsobom prispieť aj vy k tomuto popisu a ako by ste mohli pomôcť tomuto človeku ako aj sebe.

**GUANAES: Čo si myslíte o budúcnosti sociálneho konštrukcionizmu a jeho vzťahu k oblasti psychoterapie?**

**MCNAMEE:** Myslím, že za rohom vždy číha nejaká inovácia. Predstavujem si, že budúcnosť bude rozpracovávať staré myšlienky a spôsoby praxe, o ktorých sme diskutovali. Ako pôjde čas, budú niektoré z nich hlasnejšie, prežijú a niektoré nie. Myslím, že niekoľko príkladov na to poskytuje práca Jaacka Seik-



kulu. Zaoberá sa ťažko psychotickými ľuďmi. Seikkula a jeho kolegovia sa úplne posunuli od medicínskeho modelu, zatiaľ čo si zachovali dosť z tohto modelu, aby si udržali kredibilitu. Vytvárajú otvorený dialóg (ktorý som spomenula predtým) so všetkými ľuďmi - vrátane psychotických ľudí v liečbe alebo počas diagnostikovania. Myslím, že to je veľký posun, ktorý má dramatický účinok nielen na človeka v kríze (psychotického človeka), ale aj na celú komunitu. Myslím, že v budúcnosti budú širšie, komunálnejšie formy transformácie, ak chcete. Už teraz máme k dispozícii mnoho rozličných foriem praxe - Projekt verejného rozhovoru, Jaakko Seikkula, Bliss Browneov projekt nazývaný „Predstav si Chicago“ - kde sa ciele skupiny ľudí stretávajú a tak transformujú svoju komunitu. Je v tom ohromný osobný rast a zmena, ako aj širšia spoločenská a komunálna zmena. Myslím si tiež, že taká širokospektrálna transformácia komunity by sa dala ťažko dosiahnuť s tvrdošijným návratom k terapii založenej na dôkazoch, ktorú zažívame dnes. Nechcem tým naznačiť, že je niečo zlé na praxi založenej na dôkazoch, ale vyučovala sa ako jediná forma terapie, ktorú preplácajú poisťovne. A prečo? Pretože má „dôkazy“ efektívnosti konkrétneho druhu liečby. Myslím, že skutočná budúcnosť bude potrebovať ľudí, ktorí nepropagujú terapiu ako vedecký proces alebo ako proces, ktorý možno zmerať ako nejaký prírodný materiál, ako napríklad kyslík. Takže pre takých ľudí, ako

sme my, bude výzvou podieľať sa na tvorbe toho, čo je zodpovedné za dôkazy. Kedy budeme vedieť, kedy rodina, kedy komunita alebo organizácia alebo škola vie, že konkrétne liečba bola účinná? To si nevyžaduje jednu, unifikovanú mieru. Pri vyhodnocovaní toho, čo robí úspešnú liečbu úspešnou, by sa mala zvážiť jemnosť a nuansy každého situovaného momentu.

**RASERA: A Sheila, sú autori (dokonca konštrukcionistickí autori), ktorí tvrdia, že sa nachádzame v post-konštrukcionistickom momente. Ako to vidíte vy?**

**MCNAMEE:** Myslím, že v budúcnosti bude existovať nejaké post, a myslím, že veľa postkonštrukcionizmu bude vlastne hlbšie ocenenie toho, čo považujem za staré spôsoby. Veda je v poriadku, pokiaľ ju neberiete príliš vážne; pokiaľ ju nevnímate ako najvyššiu Pravdu. Radšej sa pozerajte na vedecké texty a povedzte si: „To je veľmi zaujímavé. Ako môžeme nahradiť, či rozšíriť a doplniť údaje, dôkazy, že nejaká terapeutická technika funguje lepšie ako tamtá, inými príbehmi...?“ Myslím, že to by mohol byť postkonštrukcionistický moment, ktorý bude viac premostovať nesúmerateľné diskurzy.

*„Každý obraz sa vyvíja svojim vlastným spôsobom... Keď je obraz hotový, jeho téma sa odhalí.“*  
William Bazotes

## Čo sme (pre)čítali za posledné obdobie...

**Mentorink (Forma podpory novej generácie) Marta Anna Petrášová, Zdeněk Štěpánek, Ilona Prausová Portál (2014)**

Poznáte príbeh o Mentorovi a Odyseovom synovi? Základný model mentorovania je, že jedna osoba odovzdáva svoje najlepšie znalosti a múdrosť niekomu ďalšiemu. Mentor sa s mentorovaným rozprávajú o aktuálnych témach, ktoré majú vzťah k práci mentorovaného, ponúka pohľad, akým spôsobom organizácia, v ktorej mentorovaný pracuje, funguje, akým spôsobom vzniká neformálna informačná sieť, ako premýšľať, reagovať na výzvy a možnosti, ktoré prichádzajú. Ako sa to robí facilitujúcim spôsobom vám v knihe dostatočne zrozumiteľne vysvetlia tí, ktorí túto knihu napísali. My ju vrelo odporúčame.

**Každý jsmo tělem (Kniha o lidském pohybu a vnímání z hlediska Labanovy analýzy a Bartenieff Fundamentals) Karen A. Studová, Laura L. Coxová Maitrea (2014)**

Táto kniha nie je návodom „ako na to“. Neponúka žiadne štruktúrované techniky a akčné návody. Upozorňuje však na to, že nielenže máme telo, nielenže sa naše telo môže hýbať, ale sme telom a sme pohybom, sme hýbajúci sa. Všetci. Neustále. Dychom počnúc, možnou transformáciou pohybových vzorcov nekončiac. Kniha pojednáva o tom, ako do vedomej pozornosti zahrnúť to, čo je z veľkej časti nevedomé.

Skúma to, ako máme prostredníctvom pohybu samých seba poznávať, vnímať a prežívať. Taneční a pohyboví terapeuti (no nielen oni) v nej nájdu drobné minicvičenia, ktoré pomáhajú prehĺbiť vnímanie a uvedomovanie si vlastného tela.

**Prevenca traumatu u detí (Průvodce k obnovení důvěry, vitality a odolnosti) Peter A. Levine, Maggie Klineová Maitrea (2014)**

Najprv Levine s Klineovou prebúdzali tigra. Potom sa v hrubej knihe pozreli na to, čo znamená trauma očami dieťaťa a teraz sa zamerali na prevenciu. No prevencia je slovo, ktoré sa na Slovensku používa inak, ako ho chápu autori tejto knihy. Žiadne aktivity typu vymenia si miesto všetci tí, ktorí..., žiadne besedy a diskusie. Kniha vlastne nie je až tak o prevencii, skôr o liečbe. Prístup? Traumatologický - Somatic experience. Nájdate tu liečebné postupy, techniky, kauzistiky..., nájdate tu návody, ako by ste mohli pomôcť deťom, ktoré boli sexuálne zneužitú, žijú po rozvoze, či úmrtí niekoho blízkeho, prežili fyzické utrpenie a tak podobne. Na to, aby ste Levinov terapeutický prístup pochopili, nemusíte čítať dve predchádzajúce publikácie, ale ak začnete od tejto knihy a chytiť vás, určite sa k nim vrátite.

*„Spálené knihy osvietili svet.“* Ralph Waldo Emerson



## Weby, blogy a iné odporúčané kliky

[www.theraplay.org/index.php/theraplay/articles-about-theraplay](http://www.theraplay.org/index.php/theraplay/articles-about-theraplay)

V septembri budeme na našom večernom Coachingplus klube diskutovať o špecifikách psychoterapie detí. Existuje mnoho, mnoho prístupov, modelov, metód a techník, ktoré sa dajú využiť. Jeden zo samostatných prístupov, ktorý je samozrejme „na dôkazoch založený“ a má registrovanú značku je Theraplay. Odporúčame ho preto, že ide o samostatný model, ktorý nie je závislý na nejakom terapeutickom smere a bol vymyslený iba pre terapiu hrou. Čo to o ňom nájdete aj na youtube a facebooku (videá a tak), ak však radšej čítate odborné články, spokojne si zvolte kazuistiky, výskumné štúdie a iné texty, ktoré vám model predstavujú.

[www.jkp.com/blog/2012/05/video-lorri-yasenik-ken-gardner-play-therapy-dimensions-model/](http://www.jkp.com/blog/2012/05/video-lorri-yasenik-ken-gardner-play-therapy-dimensions-model/)

Ako sa rozhodnúť, aký model, či prístup terapie hrou si s konkrétnym dieťaťom vybrať? Ako sa rozhodnúť či terapeutický proces štruktúrovať, alebo nechať voľný? Ako môžeme pochopiť a konceptualizovať to, čo sa deje na sedení s dieťaťom a aké skúsenosti nám v hre ponúka? Vyšla o tom kniha, no ak si chcete ček-

núť, či sa oplatí knihu kupovať, môžete začať videom, kde vám základy tohto modelu predstavujú jeho autori. Myslí im to, takže sa oplatí o práci s dieťaťom uvažovať spolu s nimi.

[www.youtube.com/user/Assn4PlayTherapy/videos](http://www.youtube.com/user/Assn4PlayTherapy/videos)

Pre tých z vás, ktorí si chcú pozrieť video rozhovory s kľúčovými postavami oboru, máme odporúčanie na tento youtubácky link. Celebrity typu Landreth, Oaklanderová, Guerneová, či Schaefer, ale aj iní ďalší, vám umožnia spoznať ich ústami, ale hlavne skúsenosťami to, čo považujú dôležité. Séria videí sa volá „História rozpráva“ a je to trefný názov. Ak chcete vidieť sedemdesiatročných hrových terapeutov, klikajte. Ak sa chcete porozprávať s terapeutmi, ktorí pracujú s deťmi a nemajú cez sedemdesiat, prídte v septembri na náš klub so Zuzkou Tatárovou a Ľubkou Kordošovou.

*„Sedel som na podlahe japonského domu a dival som sa von na malú rozkvitnutú záhradku a poletujúce vážky. Odrazu mi napadlo, že som sa príliš dlho vznášal nad zemou.“* Mark Tobey

## Čo je nové v obore?

**Resource-ful Consulting: Working with your Presence and Identity in Consulting to Change.** Karen Izod, Susan Rosina Whittle. Karnac 2014

Ani neviem kolkokrát som vám už odporúčal knihu z vydavateľstva Karnac books, no isté je, že vždy to robím rád. V edičnom pláne nenájdete vyslovene slabé, či vatové knihy. Karen Izod, jedna z autoriek textu, ktorý vrelo odporúčam aj tentoraz, okrem iného trénuje budúcich koučov na Tavistockom inštitúte. Tavistock je (ich filozofia aj prax) od čias, čo sme tam (v Londýne, na Leicester konferencii) s Ivanom boli (čo už je dlhá doba), moja obsesia. Autorky knihy si vypožičali pojem Donalda Winnicotta potenciálny priestor ako metaforu pre proces konzultácie v organizáciách. Vytvoriť takýto priestor nie je iba úloha terapeuta, ale aj konzultanta, ktorý chce správať zmeny. Okrem kvalít priestoru pre tvorivú spoluprácu, skúmajú autorky tému identity, respektíve identít konzultantov v organizáciách (čiže aj koučov, supervízorov a iných ov). Následne sa zaoberajú tým, prečo je dôležitá v práci konzultantov schop-

nosť byť „prítomný“, ako sa pracuje s rolami, zmenou atď. Kniha sa opiera o skúsenosti autoriek, ktoré vzdelávajú a supervidujú široké spektrum ľudí ktorí pracujú na zmenách v tímoch a organizáciách ako kouči, facilitátori, tréneri, outdoor inštruktori apod. Pozornosť je venovaná tomu, ako ľudia, ktorí pracujú externe vo firmách využívajú a ako a kedy popierajú svoje ja (self). Vlastne, ku koncu knihy, čo je podľa mojej skúsenosti s tými typmi kníh netradičné, dávajú až praktické návody, napríklad v podobe otázok, ktoré by sme mali ako agenti zmien v organizáciách zodpovedať. Myšlienky sú často prezentované v schémach a diagramoch, čo relatívne komplikované úvahy v cudzom jazyku sprehľadňuje. To je fajn, nie? Ak ste jeden z tých, čo sa nazývajú freelancer, čo pracuje v organizáciách a knihu si kúpite, neprehlúpte. Ja ju mám objednanú (Vlado).

*„Zriedkakedy je vhodné povedať všetko.“*  
Strunk and White

## Pohľady z praxe, alebo skúsenosti nás a našich kolegov

### SCHÉMA TERAPIA

**Schéma terapia a chápanie pojmu schéma**

Schéma terapia alebo terapia zameraná na schémy je nová integratívna terapia, ktorú vypracovali Jeffrey Young a jeho spolupracovníci v 90. rokoch. Nadväzu-

je na kognitívnu tradíciu v psychoterapii, no zároveň významne rozširuje tradičnú kognitívno-behaviorálnu liečbu, jej pojmy a prax. Schéma terapia sa rozvíja vyše 20 rokov. Dr. Jeffrey Young, tvorca, bol najprv



v 70. rokoch vo výcviku u nestora kognitívnej terapie dr. Aarona Becka. Počas tých rokov sa Young začal zaujímať o pacientov, ktorí nereagovali na liečbu v rámci kognitívno-behaviorálnej terapie, alebo opakovane recidivovali. Pri bližšom skúmaní sa ukázalo, že títo pacienti často mávali veľmi rigidné kognitívne štruktúry, v anamnéze mávali vážnu traumu a jasne definované poruchy na Osi II, ako napríklad hraničnú poruchu osobnosti. Schéma terapia chápe schémy trochu ináč než klasická kognitívna terapia. Schéma nie je len kognitívna záležitosť, ale obsahuje aj obrazy, spomienky, emócie a telesné vnemy. Rané maladaptívne schémy sú relatívne stabilné, prenikavé, negatívne vzorce, ktoré sa vyvíjajú počas detstva alebo adolescencie a udržuju sa po celý život. Obsahujú pocit, význam a presvedčenia o sebe, iných a prostredí a subjekt si ich osvojí bez spochybňovania. Schéma terapia stanovuje taxonómiu raných maladaptívnych schém. Okrem práce s univerzálnymi detskými potrebami, ktoré neboli vo vývine naplnené, venuje schéma terapia významnú pozornosť módom schém, prevládajúcim emóciám a zvládajúcim reakciám jednotlivca. Ako príklad toho, čo Young považuje za schému, prinášame príbeh Natálie, stručný prípad, ktorý podrobnejšie ilustruje pojem schémy.

Do liečby prichádza mladá žena menom Natália. Natália má schému emocionálnej deprivácie: intímne vzťahy prevažne prežíva tak, že jej emocionálne potreby nie sú naplnené. Tak to bolo od jej detstva. Natália bola jediným dieťaťom emocionálne chladných rodičov. Hoci naplnili všetky jej telesné potreby, neláskali sa s ňou a nevenovali jej dostatok pozornosti a láskavosti. Nesnažili sa pochopiť, aká je. V rodine sa Natália cítila osamelá. Natáliin súčasný problém je chronická depresia. Terapeutke povedala, že bola depresívna po celý svoj život. Hoci roky navštevovala terapiu, depresia pretrvávala. Natáliu všeobecne priťahovali emocionálne deprivovaní muži. Jej manžel Paul zapadá do tohto vzorca. Keď sa Natália obráti na Paula, aby ju objal alebo utešil, začne byť podráždený a odtlačí ju preč. To spúšťa jej emocionálnu depriváciu a začne sa hnevať. Jej hnev je čiastočne oprávnenou nadmernou reakciou na manžela, ktorý ju miluje, ale nevie, ako to ukázať. Natáliin hnev ju ešte viac odcudzuje od manžela a on sa jej vzdáľuje ešte viac, čím sa udrzuje schéma deprivácie. Manželstvo sa nachádza v začarovanom kruhu, ktorý poháňa schéma. Natália v manželstve pokračuje vo svojej deprivácii z detstva. Pred svadbou sa Natália stretávala s mužom, ktorý viac dával najavo emócie, ale nepriťahoval ju sexuálne a mala pocit, že sa „dusi“ v normálnych prejavoch nehy. Táto tendencia, že ju najviac priťahujú partneri, ktorí spúšťajú jej ústrednú schému, sa bežne pozoruje u pacientov („chémiá schém“). Raná deprivácia v detstve tak vedie k rozvoju schémy, ktorá sa potom nechce rozohráva a udrzuje aj neskôr v živote, napríklad v partnerských vzťahoch, čo potom vedie k dysfunkčným vzťahom a chronickým symptómom podľa Osi I., v tomto prípade, depresii. Schémy teda v sebe implicitne obsahujú mnohé rôznorodé kognitívne procesy, no sú významne biograficky a emocionálne sytené.

### Charakteristika jednotlivých schém

Schéma terapia tvrdí, že existuje sada univerzálnych jadrových emocionálnych potrieb (potreba bezpečia, stability, prediktability, istoty, lásky, opatery, empatie, potvrdenia, autonómie, spontaneity, vedenia a ochrany a rozumných hraníc) a že schémy sa objavujú vtedy, keď sa tieto potreby nenaplnia alebo naplnia nevhodne. Schémy sa dajú vystopovať v správaní, no predovšetkým v myslí a presvedčeniach, ktoré klienti o sebe majú a riadia sa nimi, prípadne v presvedčení, ktoré majú klient o druhých ľuďoch, či svete ako takom. Uvádzame niekoľko ilustračných príkladov:

- *Príklad schémy podrobenie sa:* Abby je mladá žena, ktorej hlavná schéma je podrobenie sa. Má tendenciu vidieť ľudí ako veľmi agresívnych a kontrolujúcich, dokonca aj vtedy, keď sú primerane asertívni. Má také myšlienky ako napríklad „Nemôžem sa postaviť sama za seba, lebo ma nebudú mať radi“ a pravdepodobne sa podriadi (schéma vzdávania sa). Inokedy sa rozhodne, že nikto ju nebude zneužívať a sama začne iných veľmi ovládať (schéma nadmernej kompenzácie). Niekedy, keď majú ľudia voči nej nerozumné požiadavky, minimalizuje význam svojich pocitov a má myšlienky ako „Nie je to také dôležité“. A zase inokedy sa vyhýba známym, pri ktorých má ťažkosti stáť si za svojím (schéma vyhýbania).
- *Príklad schémy zlyhanie:* Stewardova schéma je zlyhanie. Vždy, keď stojí pred možnou výzvou, má tendenciu si myslieť, že je neschopný. Často sa snaží iba polovičato, čo mu zaručí, že neuspěje a posilní sa tým jeho presvedčenie, že je neschopný (schéma vzdania sa). Niekedy sa veľmi snaží prezentovať sa v nereálne pozitívnom svetle tým, že miňa nesmierne sumy peňazí na veci, ako oblečenie a automobily (schéma nadmernej kompenzácie). Často sa vyhýba spusteniu schémy tým, že sa úplne vyhýba výzvam a presvedča sám seba, že to nestojí za to pustiť sa do toho (schéma vyhýbania sa).
- *Príklad schémy defektivnosť / hanba:* Rebekina ústredná schéma je defektivnosť / hanba. Verí, že s ňou nie je nič bazálne v poriadku a že ak sa k nej niekto veľmi priblíži, odmietne ju. Vyberá si partnerov, ktorí sú extrémne kritickí voči nej a potvrdzujú jej názor, že je chybná (schéma vzdania sa). Niekedy reaguje nesmierne obranne a zaútočí aj na najmiernejšiu kritiku (schéma nadmernej kompenzácie). Snaží sa tiež zabezpečiť, aby sa žiadny z jej partnerov nedostal k nej príliš blízko, aby sa vyhla tomu, že uvidia jej chyby a omylnosť a odmietnu ju (schéma vyhýbania sa).
- *Príklad schémy závislosť / neschopnosť:* Michael je muž v strednom veku, ktorého hlavnou schémou je závislosť / neschopnosť. Považuje sa za neschopného robiť sám každodenné úlohy a obyčajne hľadá pomoc u iných. Vždy, keď sa dá, vyhľadá prácu s ľuďmi, ktorí mu výrazne pomáhajú. To mu bráni získať si zručnosti potrebné



na samostatnú prácu a potvrdzuje jeho názor na seba ako človeka, ktorý potrebuje pomoc (schéma vzdávania sa). Niekedy, kedy by mohol prijať radu od iných ľudí, odmieta tak urobiť (schéma nadmernej kompenzácie). Svoju úzkosť redukuje prokrastináciou do najvyššej možnej miery (schéma vyhýbania sa).

- **Príklad schémy izolácia / odcudzenie:** Annina ústredná schéma je sociálna izolácia / odcudzenie. Vníma sa ako iná než sú ostatní ľudia a nezapadá medzi nich. Keď robí niečo v skupine, nezapojí sa naozaj (schéma vzdávania sa). Niekedy býva veľmi nepriateľská voči členom skupiny a veľmi kritická voči skupine ako celku (schéma nadmernej kompenzácie). Inokedy sa rozhodne vyhýbať sa skupinovým aktivitám úplne (schéma vyhýbania sa).
- **Príklad schémy emocionálna deprivácia:** Samo-va centrálna schéma je emocionálna deprivácia. Vyberá si partnerky, ktoré nie sú veľmi schopné odovzdať sa iným ľuďom a potom koná spôsobom, ktorý im to ešte sťažuje (schéma vzdávania sa). Niekedy sa správa veľmi náročne, bojuje a provokuje hádky (schéma nadmernej kompenzácie). Samo sa vyhýba prílišnej blízkosti so ženami, predsa však popiera, že by mal problémy v tejto oblasti (schéma vyhýbania sa).

### Módy schém

Modus je sada schématických operácií, ktoré fungujú u človeka v istom momente. Je to ohraničený komplexný vzorec emocionálnych, kognitívnych a behaviorálnych skúseností, ktoré operujú v typických situáciách. Človek v každom móde reaguje špecificky, istými charakteristikami. Módy fungujú dočasne. Človek sa v každom momente nachádza prevažne v jednom móde. Young opisuje celkom 10 schématických módov, ktoré možno zoskupiť do štyroch širokých kategórií:

- detské módy;
  - zranené dieťa
  - nahnevané / nedisciplinované / impulzívne dieťa
  - šťastné dieťa
- dysfunkčné módy zvládania;
  - podriaďujúci sa vzdávajúci,
  - odtiažený ochranca
  - hyperkompenzátor
- rodičovské módy;
  - dysfunkčný trestajúci rodič
  - dysfunkčný požadovačný rodič
  - starostlivý / ošetrojúci / tolerantný rodič
- zdravý dospelý modus.

Zranený detský modus je manifestáciou raných maladaptívnych schém: osamelé, zneužívané, distresované alebo opustené dieťa. Ak je aktivované, volá po bezpečí a aby získalo naplnenie svojich potrieb, prejavuje sa cez bezmocnosť, smútok, či úzkosť. Toto zranené „dieťa v nás“ sa prejavuje aj tým, že je depresívne, bezmocné, vystrašené, viktimizova-

né, bezcenné, nemilované, stratené, pričom sa snaží vyhnúť opusteniu. V tomto zranenom detskom móde je často prítomný idealizovaný pohľad na opatrovateľov. Nahnevané dieťa je vášnivou časťou človeka, ktorý je nahnevaný, pretože nemá naplnené potreby, ktoré sa spúšťajú v prítomnej situácii. Nahnevané / impulzívne / nedisciplinované dieťa prejavuje silné emócie. Túži po náhlom, okamžitom naplnení potrieb. Pod takým tlakom konáme impulzívne alebo hnevľivo, alebo si ventilujeme pocity nevhodným spôsobom. Sme iritovaní a konáme podráždene. Medzi znaky a symptómy tohto detského módu môžeme zaradiť znehodnocovanie, snahu „manipulovať“, ovládať, alebo vyhrážať sa (napríklad samovraždou), či promiskuitu. Šťastné dieťa je modus, ktorý odráža fakt, že základné emocionálne potreby sú splnené. Existujú tri dysfunkčné módy zvládania: Podriaďujúci vzdávajúci sa, odtiažený ochranca a hyperkompenzátor. Podriaďujúci vzdávajúci sa koná ako pasívne, bezmocné dieťa, ktoré sa snaží splniť potreby ostatných ľudí. Emocionálne vzdialený a odtiažený ochranca sa od ľudí vzdaluje, vyhýba sa blízkosti, či intimite, ale aj kontaktu samého so sebou. Často zneužíva alkohol alebo drogy, používa sarkazmus a odstup vo vzťahoch alebo iné bezpečné správanie, aby necítil zranené dieťa - v tomto zmysle sa „chráni“. Medzi jeho znaky a symptómy potom patria: depersonalizácia, prázdnota, nuda, seba-poškodzovanie, či psychosomatické sťažnosti. Hyperkompenzátor v nás je sťaživý, ostentatívne demonštruje, koľko pracuje alebo ako sa stará, bojuje s druhými ľuďmi, musí stále niečo dokazovať sebe aj ostatným, a to z toho dôvodu, aby neupadol do módu zraneného dieťaťa. Hyperkompenzátor bráni zranené dieťa v sebe tým, že veľa pracuje, veľa sa stará atď. Časté používanie maladaptívnych módov zvládania vedie k ďalšiemu potvrdeniu a udržiavaniu raných maladaptívnych schém. Dva opísané dysfunkčné rodičovské módy sú: trestajúci rodič a požadovačný rodič. V týchto módoch ľudia reagujú na seba, ale aj na ostatných tak, ako reagovali ich rodičia na nich. Rodičovské správanie sa internalizovalo. Trestajúci rodič trestá dieťa výčitkami, značkováním a vysvetľovaním, prečo je „dieťa“ zlé. Takto trestá dieťa za vyjadrovanie potrieb, pocitov, jeho správanie, prejavovanie emócií alebo robenie chýb vo vzťahoch. Ak je aktivovaný prežívame nenávisť k sebe, sme sebakritickí, odmietame sami seba, prípadne sa hneváme na seba za to, že niečo potrebujeme. Požadovačný rodičovský modus vždy požaduje vyššie štandardy od vnútorného „dieťaťa“. Neskôr bol medzi tieto dva dysfunkčné módy pridaný tretí modus - starostlivý/ošetrojúci/tolerantný rodič - ktorý je empatický, starostlivý a odmeňujúci detské módy. Jeho funkciou je liečiť zranené / opustené dieťa. Napokon, zdravý dospelý je desiaty modus. Je racionálny, nevyhýba sa prežívaniu ani situáciám, ktoré sú výzvou a nepoužíva obranné stratégie zvládania. Funguje v metapozícii reflexie, učí sa nové veci, zaujíma sa o seba a svet naokolo, pýta sa a vedome reflektuje seba a svoje konanie. Módy sú teda opäť kognitívne procesy, operácie a úzko súvisia s maladaptívnymi schémami v tom zmysle, že ich buď po-





silňujú, alebo oslabujú. Žiaľ, negatívne schémy má silu oslabiť iba starostlivý / ošetrojúci / tolerantný rodič, šťastné dieťa a zdravý dospelý modus. Okrem módov schém, každá myšlienka, pocit, správanie a životná skúsenosť dôležitá pre schému môže túto schému udržiavať – prepracovávať ju a posilňovať – alebo liečiť schému – a tým ju oslabovať.

#### Ako schémy pretrvávajú, ako si ich udržujeme?

Pretrvávajúce schémy označuje všetko, čo pacient/klient robí (vnútorne alebo navonok v správaní) pre udržanie schémy. Pretrvávajúce obsahuje všetky myšlienky, pocity a činy, ktoré končia skôr posilnením než vyliečením schémy – všetky samo sa naplňujúce prorocká jednotlivca. Schémy sa udržiavajú pomocou troch primárnych mechanizmov: kognitívnych distorzií, seba porážajúcich životných vzorcov a schematických štýlov zvládania. Kognitívnymi distorziami jedinec nepresne vníma situácie takým spôsobom, že sa posilňuje schéma, zdôrazňujú sa informácie, ktoré potvrdzujú schému a minimalizujú alebo popierajú informácie, ktoré schéme protirečia. Afektívne môže jedinec blokovat' emócie spojené so schémou. Keď je afekt blokovaný, schéma nedosiahne úroveň vedomia, takže jedinec nemôže podniknúť kroky na zmenu alebo vyliečenie schémy. Na úrovni správania sa jednotlivec púšťa do seba porážajúcich vzorcov, nevedomky si vyberá a udržiava situácie a vzťahy, ktoré spúšťajú a udržiavajú schému, pričom sa vyhýba vzťahom, ktoré pravdepodobne schému liečia. Interpersonálne si pacienti vytvárajú také vzťahy, ktoré ostatných ľudí pobádaajú, aby reagovali negatívne, čím schému posilnia. Pre ilustráciu: Martina má schému defektivity / hanby, vyplývajúcu prevažne z jej vzťahu s mamou v detstve. „Moja mama na mne nemala rada nič“, povedala terapeutke, „a ja som s tým nemohla nič urobiť. Nebola som pekná, nebola som spoločenská ani obľúbená, nemala som nejakú osobnosť, nevedela som sa štýlovo obliekať. Jediné, čo som mala, bolo, že som bola bystrá, čo však pre moju mamu neznamenalo nič.“ Teraz má Martina 31 rokov. Má málo priateľiek. Nedávno ju jej priateľ Johnny zoznámil so ženami, ktoré chodia s jeho priateľmi. Martine sa tieto ženy veľmi páčia, ale hoci boli ku nej milé, ona sa cíti neschopná nadviazať s nimi priateľstvo. „Myslím, že ma nemajú rady“, vysvetľuje svojej terapeutke. „Bola som fakt nervózna, keď som bola s nimi. Nemohla som sa upokojiť a normálne sa s nimi baviť.“ Kognitívne, afektívne, z hľadiska správania a medziľudských vzťahov Martina koná tak, aby si udržala svoju schému. Kognitívne skresľuje informácie tak, že to potvrdzuje schému. Znehodnocuje mnoho priateľských prejavov tých žien voči nej („Boli ku mne milé len kvôli Johnnymu. Nemajú ma naozaj rady.“) a falošne si interpretuje to, čo robia a hovoria ako dôkaz ich nesympatie. Napríklad, keď ju jedna zo žien, Robin, nepožiadala, aby bola družičkou na jej nastávajúcej svadbe, Martina dospela k záveru, že Robin ju „nenávidí“, hoci pozná Robin príliš krátko na to, aby sa stala jej družičkou. Z afektívneho hľadiska má Martina silné emocionálne reakcie na udalosti, ktoré sa čo len trochu podobajú na spúšťače jej det-

skej traumy; intenzívne ju rozčuľuje každé vnímané odmietnutie, nech je hocikaké mierne. Napríklad keď ju Robin nepožiadala, aby jej išla za družičku, Martina sa cítila nanajvyš bezcenná a zahanbená. „Nenávidím sa,“ povedala svojej terapeutke. Martina inklinuje ku vzťahom, ktoré pravdepodobne budú opakovať jej vzťah s matkou v detstve. V skupine žien najaktívnejšie vyhľadávala tú, ktorú je najťažšie uspokojiť a ktorá je veľmi kritická, a presne tak, ako v detstve s matkou, sa Martina správa nesmelá a ospravedlňujúco voči nej. Takmer všetci pacienti, ktorí majú charakterologickú poruchu (spomínaná Os II), opakujú negatívne vzorce svojho detstva spôsobom, ktorý ich vedie k porážke. Chronicky a prenikavo sa zaoberajú myšlienkami, emóciami, činmi a vzťahmi, ktoré udržiavajú ich schému. Pritom nechtiac si v dospelosti znovu vytvárajú podmienky, ktoré im najviac škodili v detstve.

#### Ako schémy liečime?

Liečenie schémy je cieľom schéma terapie. Keďže schéma je súprava spomienok, emócií, telesných vnemov a kognícií, liečenie schémy znamená zmenšenie a zmiernenie: intenzity spomienok spojených so schémou, emocionálneho náboja emócií, sily telesných vnemov a maladaptívnych kognícií. Liečenie schémy taktiež predstavuje zmenu správania, keďže sa pacienti učia nahrádzať maladaptívne štýly zvládania adaptívnymi vzorcami správania. Liečba teda obsahuje intervencie kognitívne, afektívne i intervencie na úrovni správania. Ak sa schéma lieči, čoraz ťažšie ju je aktivovať. Keď sa aktivuje, prežívanie menej zahľucuje pacienta a tento sa rýchlejšie zotavuje. Priebeh liečenia schémy býva často prácny a dlhý. Keďže sú schémy hlboko zakorenené presvedčenia o sebe a o svete, naučené vo veľmi útlom veku a často predstavujú všetko, čo pacient vie, liečba je postupná a trvá dlho. Je to aj tým, že hoci sú schémy deštruktívne, poskytujú pacientom aj pocit bezpečia a stability. Pacienti odmietajú vzdať sa schémy, pretože schéma predstavuje ústredný bod ich identity. V tomto svetle je odpor voči terapii formou zachovania seba, pokus udržať si pocit moci a vnútornej koherencie. Vzdať sa schémy znamená opustiť vedomie, kto som a aký je svet. Liečenie schémy si vyžaduje ochotu čeliť schéme a bojovať s ňou. Vyžaduje si to disciplínu a častú prax. Pacienti musia systematicky pozorovať schému a každý deň pracovať na jej zmene. Pokiaľ schéma nie je opravená, tak sa udržiava sama. Vymiznutie predstavuje terapeutický ideál: väčšina schém sa však nikdy úplne nevylieči, pretože nie je možné vymazať s ňou spojené spomienky. Schémy nikdy úplne nezmiznú. Keď sa vyliečia, tak sa menej často aktivujú a s nimi spojený afekt je menej intenzívny a netrvá tak dlho. Pacienti reagujú spustením schémy zdravým spôsobom. Vyberajú si milujúcejších partnerov a priateľov a vidia sa v pozitívnejšom svetle.

#### Fáza diagnostikovania a vzdelávania

Hlavným cieľom tejto diagnostiky je identifikovať schémy a štýly zvládania, ktoré sú v klientovej psy-



chologickej výbave najdôležitejšie. V tejto prvej fáze pomáha schéma terapeut svojim pacientom identifikovať ich schémy a pochopiť, ako v detstve a v adolescencii vznikli. Proces pozostáva z niekoľkých krokov. Terapeut obvykle najprv chce vedieť, aké boli nedávne udalosti alebo okolnosti klientovho života, ktoré ho viedli k tomu, že vyhľadal pomoc. Terapeut potom preberá s klientom jeho anamnézu a hľadá vzorce, ktoré by mohli súvisieť so schémami. Terapeut vzdeláva pacienta, učí ho model schém. Pacienti sa učia rozpoznávať svoje štýly zvládania (vzdávanie sa, vyhýbanie sa a hyperkompenzácia) a chápať, ako ich reakcie zvládania slúžia na udržiavanie schém. Taktiež učíme ťažšie postihnutých pacientov, aký majú primárny modus schém a pomáhame im pozorovať, ako preskakujú z jedného módu do druhého. V priebehu diagnostiky je dôležité, aby pacienti nielen rozumeli operáciám svojej schémy, ale boli aj schopní uviesť si a prežívať tieto procesy emocionálne. Diagnostika má viacero postupov, napríklad životopisný rozhovor, niekoľko dotazníkov o schémach, sebamonitorovacie domáce úlohy a imaginatívne cvičenia, ktoré spúšťajú schémy emocionálne a pomáhajú pacientom emocionálne prepojiť súčasné problémy a príslušné zážitky z detstva. Položky z dotazníkov možno bodovať podľa dôležitosti, ktorú zohrávajú v klientovom živote. Jedna konkrétna imaginatívna technika je spojená s vizualizáciou pacienta, pri ktorej si predstaví sám seba ako dieťa so svojimi rodičmi. Obrazy, ktoré sa mu objavia, často vedú k hlavnej schéme. Ku koncu tejto fázy majú terapeut a pacient spracovanú kompletnú terminológiu k príslušnej schéme a dohodnutý liečebný plán zameraný na schému, ktorý obsahuje kognitívne, zážitkové a behaviorálne stratégie, ako aj liečivé komponenty vzťahu terapeut-pacient.

Uvádame príklad: Jonathan má 28 rokov a pracuje ako úradník. Jeho hlavná schéma je nedôvera / zneužívanie. Do terapie prišiel preto, že mal v práci intenzívne návaly úzkosti, počas ktorých bol nadmerne podozrievavý a podráždený na spolupracovníkov. Keď si mal predstaviť seba a svoju rodinu, mal dva rozličné obrázky. Pri prvom videl sám seba, ako ho terorizuje starší brat. Pri druhom videl otca alkoholika, ako prichádza domov a bije matku, pričom Jonathan sa krčil od strachu.

### Fáza zmeny

Počas fázy zmeny terapeut v približne týždňovom settingu uplatňuje zmes kognitívnych, zážitkových a behaviorálnych stratégií podľa potrieb pacienta. Schéma terapeut sa nedrží rigidného protokolu alebo sledu procedúr. Kognitívne techniky spochybňujú kognitívne distorzie spôsobované schémami. V terapii sa identifikujú dysfunkčné myšlienky a dôkazy pre a proti nim. Potom ich nahradia nové myšlienky a presvedčenia. Tieto techniky pomáhajú klientovi vidieť alternatívne spôsoby vnímania situácií. Pokiaľ pacienti veria, že ich schéma je platná, nedokážu sa zmeniť; budú pokračovať v udržiavaní skreslených názorov o sebe aj o druhých. V liečbe sa pacienti učia stavať múr proti schéme. Rušia platnosť schémy na

racionalnej úrovni. Pacienti si spíšu zoznam všetkých dôkazov, ktoré podporujú a vyvracajú počas celého ich života a terapeut s pacientom potom tieto dôkazy vyhodnotia. Vo väčšine prípadov dôkazy ukážu, že schéma je nepravdivá. Pacient nie je vrodene chybný, neschopný, ani naničhodný. Skôr sa schému naučil v detstve prostredníctvom procesu indoktrinácie, podobne ako sa národ naučí nejakú propagandu.

Prvým krokom pri kognitívnom zaobraní sa schémami je *teda preskúmať dôkazy* pre a proti konkrétnej schéme. To znamená pozrieť sa na klientov život a skúsenosti a zvážiť všetky dôkazy, ktoré podporujú alebo popierajú schému. Dôkazy sa potom kriticky skúmajú, aby sa ukázalo, či naozaj podporujú schému. Obyčajne sa ukáže, že ide o omyl a domnelý dôkaz v skutočnosti nepotvrďuje schému. Napríklad v prípade mladého muža so schémou emocionálnej deprivácie, keď mal uviesť dôkaz, že jeho emocionálne potreby nebudú nikdy naplnené, uviedol príklady z minulosti, kedy mu jeho priateľky potreby nenaplnili. Ale keď sa tieto minulé vzťahy rozobrali podrobnejšie, zistil, že súčasťou schémy je proces vzdania sa, že si vybral ženy, ktoré neboli schopné emocionálne sa odovzdať. Tento poznatok mu dodal optimizmus; keď si bude vyberať partnerky inak, jeho potreby sa pravdepodobne naplnia. Ďalšia kognitívna technika je štruktúrovaný dialóg medzi klientom a terapeutom. Klient najprv obhajuje schému a terapeut predstavuje konštruktívnejší pohľad. Potom sa strany vymenia a klient dostane príležitosť vysloviť iný pohľad na vec. Po sade niekoľkých takýchto dialógov môže klient a terapeut spísať pre klienta kartičku, ktorá obsahuje podrobný súpis dôkazov proti schéme. Typická kartička pre klienta so schémou defektívnosti / hanby znie takto: „Viem, že mám pocit, že so mnou nie je nič v poriadku, ale moja zdravá stránka vie, že som OK. Niekoľko ľudí ma dobre poznalo a predsa so mnou ostalo po dlhý čas. Viem, že sa môžem priatelit' s mnohými ľuďmi, o ktorých mám záujem.“ Klient dostane inštrukciu, aby nosil kartičku so sebou a prečítal si ju vždy, keď sa objaví relevantný problém. Neustálym precvičovaním tejto a iných kognitívnych techník, sa klientove presvedčenia v schéme oslabia. Niekedy samotné dôkazy na spochybenie schémy nestačia. Napríklad by pacienti mohli byť neúspešní v práci alebo v škole. V dôsledku prokrastinácie a vyhýbania si nevypracovali príslušné pracovné zručnosti. Ak niet dost' dôkazov na spochybenie schémy, pacienti hľadajú, čo by mohli urobiť pre to, aby zmenili tento aspekt svojho života. Terapeut ich napríklad môže viesť k tomu, aby bojovali s očakávaním neúspechu a tak sa naučili efektívne pracovať. Po takomto cvičení terapeut spolu s pacientom porovnávajú prípad so schémou a spoločne to zhrnú na kartičku. Pacienti potom nosia tieto kartičky so sebou a často si ich čítajú, najmä keď opätovne čelia spúšťaču schémy.

**Zážitkové techniky.** Pacienti bojujú so schémou aj na emocionálnej úrovni. Využívajú také zážitkové techniky, ako sú predstavy a dialógy, pričom pacienti v nich vyjadrujú hnev a smútok spojené s tým, čo sa im stalo v detstve. Počas imaginatívnej práce sa



v predstavách postavia rodičom alebo iným významným postavám z detstva a chránia a utešujú zranené dieťa. Pacienti môžu rozprávať o tom, čo ako deti potrebovali, ale nedostali od rodičov. Prepájajú obrázky z detstva s rušivými situáciami v súčasnom živote. Konfrontujú schému a jej poslanstvo priamo, oponujú schému a útočia na ňu. Pacienti si cvičia odpovede významným ľuďom v súčasnosti pomocou predstáv a nácvikov. To im dodáva silu, aby narušili cyklus udržiavania schémy aj na emocionálnej úrovni. Tieto techniky práce povzbudzujú klientov, aby prežívali a vyjadrovali emocionálne aspekty svojho problému. Jeden zo spôsobov, ako to možno urobiť, je taký, že si klient zavrie oči a predstavuje si, že sa rozpráva s človekom, na koho je emócia nasmerovaná. Potom terapeut klienta povzbudzuje, aby v imaginárnom rozhovore vyjadril emócie čo najúplnejšie. Jedna žena, ktorej ústredná schéma bola emocionálna deprivácia, mala niekoľko sedení, pri ktorých mala príležitosť vyjadriť svoj hnev na rodičov za to, že k nej neboli dostatočne emocionálni a podporní. Zakaždým, keď vyjadrila tieto pocity, dokázala sa viac distancovať od schémy. Dokázala vidieť problémy svojich rodičov, ktoré im bránili poskytnúť jej primeranú láskavosť a že nie vždy bola jej osudom deprivácia. Táto technika má mnoho variácií. Klienti môžu zaujať rolu toho druhého v rozhovore a vyjadriť, aké asi má pocity. Alebo môžu napísať list tomu druhému, ktorý neodošlú, ale môžu v ňom vyjadriť svoje pocity bez zábran. Práca s módom môže byť neoceniteľnou emotívnou technikou. Klient môže napríklad cítiť vágny smútok, ktorý nevie objasniť. Keď spolu s terapeutom preberie svoje módy, môže nájsť spojitosť s módom, akým sa prejavuje zranené dieťa a ktorý klient označil ako nedôležitosť. V dialógu s terapeutom z hľadiska módu sa môžu vyplaviť mnohé pocity, na ktorých je možné ďalej pracovať. V tomto prípade by sa klient mohol dostať do kontaktu nielen so smútkom, ale aj s hnevom za to, že ho ignorovali.

*Behaviorálne techniky* sú tie, pomocou ktorých terapeut pomáha klientovi zmeniť dlhodobé vzorce správania, takže sa redukuje správanie spojené so schémou a posilnia sa reakcie zdravého zvládania. Cieľom týchto stratégií je narušenie dysfunkčných vzorcov správania. Terapeut pomáha pacientovi navrhnúť domácu úlohu, aby nahradil maladaptívne reakcie zvládania novými, adaptovanejšími vzorcami správania. Terapeut pomáha pacientovi naplánovať si a pripraviť sa na domácu úlohu pomocou nácviku a hrania rol na terapeutickom sedení. Terapeut používa kartičky a imaginatívne techniky, aby pomohol pacientovi prekonať prekážky stojace v ceste k zmene správania. Po vykonaní úlohy pacient rozoberá výsledky s terapeutom a vyhodnocuje, čo sa naučil. Pacient sa postupne vzdáva maladaptívnych štýlov zvládania v prospech adaptívnejších vzorcov. Väčšina týchto dysfunkčných vzorcov správania je vlastne reakciou na aktivovanú schému. Pacienti musia byť ochotní vzdať svojho maladaptívneho štýlu správania, aby sa zmenili. Tak napríklad pacienti, ktorí sa ďalej podrobujú schéme – tým, že ostávajú v deštruktívnom vzťahu alebo si nestanovia hrani-

ce v osobnom či pracovnom živote, udržiujú schému a nedosiahnu významný pokrok v terapii. Tí, čo si niečo príliš kompenzujú, možno nedosahujú pokrok v terapii, pretože namiesto toho, aby si uznali a priznali svoju schému a prevzali zodpovednosť za svoje problémy, radšej z nich obviňujú iných. Alebo sa privedú k zaobrerajú kompenzovaním – usilovnejšou prácou, zlepšovaním sa, alebo robením dojmu na iných – na to, aby jasne identifikovali svoju schému a pustili sa do jej zmeny. Tí, čo sa vyhýbajú, možno nedosahujú pokrok v terapii, pretože stále unikajú pred bolesťou zo schémy. Nedovolia si zamerať sa na svoje problémy, svoju minulosť, svoju rodinu alebo svoje životné vzorce. Odrežú sa od svojich emócií alebo ich otupia. Na prekonanie vyhýbania ako štýlu zvládania je potrebná motivácia. Nakoľko je vyhýbanie sa z krátkodobého hľadiska odmeňujúce, pacienti musia byť ochotní vydržať určité nepohodlie a neustále sa konfrontovať s dlhodobými negatívnymi následkami. Ďalšou behaviorálnou technikou je učiť klientov lepšie komunikovať. Napríklad žena so schémou podriaďovania sa je presvedčená, že si zaslúži v práci zvýšenie platu, ale nevie, ako o to požiadať. Jednou technikou je, že ju terapeut v simulovanom dialógu učí, ako sa porozprávať s nadriadeným. Najprv zahrá terapeut rolu klientky a klientka prevezme rolu nadriadeného. To umožní terapeutovi demonštrovať, ako vhodne predniesť požiadavku. Potom dostane klientka možnosť precvičiť si nové správanie a dostane spätnú väzbu od terapeuta, kým nezmení svoje správanie v skutočnej životnej situácii.

*Interpersonálne techniky* osvetľujú klientove interakcie s inými ľuďmi tak, aby sa objavila rola schémy. Jeden spôsob je zamerať pozornosť na vzťah s terapeutom. Klienti so schémou podriadenosti sa často podriaďujú terapeutovi vo všetkom, čo chce, dokonca aj vtedy, keď to nepovažujú za dôležité. Potom cítia podráždenie voči terapeutovi, ktoré dávajú najavo nepriamo. Tento vzorec podliehania a nepriameho vyjadrovania hnevu možno skúmať a klient z toho môže mať úžitok. To môže viesť k užitočnej exploračii iných prípadov, kedy sa klient podriaďuje iným ľuďom a neskôr ho to hnevá a hľadať lepšie spôsoby, ako to zvládať. Iný typ interpersonálnej techniky zapája do terapie aj klientovo manželského partnera. Muž so schémou sebaobetovania si mohol vybrať manželku, ktorá má tendenciu ignorovať jeho želania. Terapeut môže zapojiť manželku do liečby, aby pomohol obom explorať vzorce ich vzťahu a zmeniť spôsob, ako spolu interagujú.

### Vzťah terapeut-pacient v schéma terapii

V schéma terapii je terapeutický vzťah jednou z primárnych komponent zmeny. Terapeut diagnostikuje a lieči schémy, štýly zvládania a módy, keď sa objavujú v terapeutickom vzťahu. Vzťah terapeut-pacient slúži ako čiastočný „protielik“ na pacientove schémy. Medzi terapeutom a zdravou stránkou pacienta sa vytvára aliancia proti schémam. Terapeutovi slúži vzťah s klientom aj ako priestor pre priame pozorovanie schém pri ich aktivácii na sedení, pričom následne používa množstvo rôznych procedúr na ich diagnos-



tikovanie a modifikovanie v rámci dôverného terapeutického vzťahu. Pacient si vo vzťahu internalizuje terapeuta ako „zdravého dospelého“, ktorý bojuje proti schémam a snaží sa o emocionálne plný život. Dve črty terapeutického vzťahu sú v schéma terapii obzvlášť dôležité: terapeutov postoj empatickej konfrontácie a využitie obmedzeného rodičovstva. Empatická konfrontácia znamená, že pomáhajúci je schopný prejavit' empatiu s pacientovými schémami, keď sa objavia napríklad vo vzťahu s ním, pričom však pacientovi dáva najavo, že jeho reakcie na terapeuta bývajú často skreslené alebo dysfunkčné spôsobom, ktorý reflektuje jeho schému a štýl zvládania. Obmedzené rodičovstvo obsahuje sytenie pacienta tým, čo potrebuje, ale nedostal to od svojich rodičov v detstve, pravda v rámci vhodných hraníc terapeutického vzťahu. Tento proces umožňuje využitie terapeutického vzťahu ako „korektívnej emocionálnej skúsenosti“, tak ako ju chápu klasici Alexander & French. V rámci vhodných limitov terapie sa správa terapeut voči pacientovi tak, aby to slúžilo ako protielik na jeho rané deficity pri výchove. Na rozdiel od psychodynamických prístupov však schéma terapeuti neostávajú neutrálni a sa snažia byť v procese terapie aktívni a direktívni.

#### Záver

Oproti tradičnej kognitívnej terapii, jej inovácia, schéma terapia, pracuje „zdola“, nie „zhora“. Inými slovami schéma terapeuti začínajú na ústrednej úrovni – schéme – a postupne prepájajú túto sché-

mu s prístupnejšími kogníciami, ako sú napríklad automatické myšlienky a kognitívne skreslenia. Schéma terapia sa väčšinou venuje schémam, štýlom zvládania a módom, pričom tento posun ohniska pozornosti vedie schéma terapeutov k tomu, že sedeniam vtlačajú menej štruktúry a menej formálneho programu. Schéma terapeut potrebuje slobodu, aby sa na sedení a medzi sedeniami mohol plynule pohybovať od minulosti k súčasnosti a od jednej schémy k druhej. Okrem toho, že schéma terapeuti diagnostikujú a vzdelávajú pacientov v oblasti vzniku ich schém, robia s nimi aj množstvo rozličných zážitkových cvičení prepojených s rušivými zážitkami z ich detstva. Tieto cvičenia pomáhajú pacientom prekonávať maladaptívne emócie, kognície a štýly zvládania. Schéma terapeuti chápu zážitkové techniky ako jednu zo štyroch hlavných komponent liečby a venujú im v terapii veľa času. Zároveň učia pacientov užitočnejšiemu pohľadu tým, že empatizujú s ich schematickým pohľadom a pritom konfrontujú pacienta s realitou, že schematický pohľad nefunguje a nie je v súlade s realitou, ako ju vnímajú ostatní ľudia. Schéma terapeut musí neustále konfrontovať pacienta týmto spôsobom, lebo inak pacient sklzne späť do nezdravej schémy. Zdá sa, že aj keď schémy bojujú o prežitie, schéma terapeuti sú optimistickí. No a hlavne, nezaspali a neuzavreli sa pred ostatným tridsaťročným vývojom vo fachu.

„Prečo vlastne musí byť „Boh“ podstatné meno?“  
Mary Dalyová

## Metódy a techniky pre vašu prax

V tejto rubrike odvážne nadväzujeme na predchádzajúci text o terapii schém. Inšpirovaní KBT terapeutom, kolegom Petrom Možným z Kroměříža vám ponúkame niekoľko konkrétnych inšpirácií ako pracovať s dysfunkčnými schémami.

#### Pravidlá práce s dysfunkčnou schémou podľa KBT

Najprv všeobecne. Podľa Možného sa KBT terapeuti zameriavajú na konkrétne dysfunkčné schémy, ktoré súvisia s cieľom terapie, nie na akékoľvek schémy, ktoré sú mylné či iracionálne. Je dôležité postupovať pomaly, trpezlivo, taktne a neponáhlať sa. Jednotlivé metódy je treba používať opakovane, kým sa prejaví ich vplyv. Cieľom je zníženie miery presvedčivosti, nie vyvrátenie platnosti dysfunkčnej schémy. Ďalším cieľom je zvýšenie miery presvedčivosti alternatívneho presvedčenia. V mnohých prípadoch pritom ide pri KBT práci so schémou o aktiváciu už existujúceho alternatívneho presvedčenia, nie o jeho vytvorenie „nanovo“. Podľa autora je nutné počítať s opätovnou aktiváciou dysfunkčného presvedčenia vplyvom vonkajších udalostí.

#### Metódy práce s dysfunkčnou schémou (je ich dosť) a vybrané popisy aktivít

- Edukácia o jadrových presvedčeniach, ich vzniku a vplyve

- Definícia pojmov, zisťovanie presvedčivosti a emočného náboja dysfunkčnej schémy
- Verbálne spochybňovanie dysfunkčnej schémy
- Skúmanie historických zdrojov dysfunkčnej schémy
- List osobe, ktorá bola zdrojom schémy
- Konfrontácia s osobou, ktorá bola zdrojom schémy, formou psychodrámy
- Záznam a skúmanie aktuálnych zážitkov, protirečiacich dysfunkčnej schéme
- Anamnestické skúmanie zážitkov, protirečiacich dysfunkčnej schéme
- Formulácia alternatívnej schémy
- Hľadanie aktuálnych dôkazov, podporujúcich platnosť alternatívnej schémy
- Anamnestické skúmanie zážitkov, podporujúcich alternatívnu schému
- Behaviorálne experimenty, upevňujúce presvedčivosť alternatívnej schémy
- Opakované hodnotenie presvedčivosti a emočného náboja alternatívneho presvedčenia

#### Aktivita 1. Možné diagnostické otázky k téme schémy

Odpovedzte na otázky: 1. Čo ste v detstve počúvali, že musíte, nesmiete, mali by ste, nemali by ste? Čo od vás rodičia či iné authority predovšetkým očakávali?



2. Aké dôsledky malo, keď ste neposlúchli alebo ste nespĺnili to, čo od vás rodičia očakávali? 3. Za čo ste boli kritizovaní alebo trestaní? 4. Za čo ste boli oceňovaní, chválení alebo odmeňovaní? 5. Aké rodinné úslovie, pravidlá, príslovie či životné ponaučenia si pamätáte z detstva?

#### Aktivita 2. Verbálne spochybňovanie dysfunkčnej schémy

Odpovedzte na otázky: Nakolko tomuto presvedčeniu verím? (0-100%)? Aké fakty a skúsenosti svedčia pre platnosť tohto presvedčenia? Existujú nejaké fakty a skúsenosti, svedčiace proti platnosti tohto presvedčenia? V čom je toto presvedčenie prehnané? V čom je toto presvedčenie nelogické? V čom mi toto presvedčenie škodí? Z čoho toto presvedčenie pramení?

#### Aktivita 3. Skúmanie anamnestických zdrojov dysfunkčného presvedčenia

Na základe akých zážitkov a skúseností vzniklo toto jadrové presvedčenie? Kto vám to hovoril? V akých situáciách? Pacient si má raz za deň na 20 minút spomínať na zážitky z detstva, ktoré súvisia s jeho súčasnými názormi a presvedčeniami. Zaznamenáva svoje spomienky písomne. **MOŽNÉ PROBLÉMY:** Niekedy sú pre pacienta spomienky také bolestné, že sa k nim nechce vracieť. Terapeut by ho mal na jednej strane empaticky vypočuť, na druhej strane ho uistiť, že emócie spojené so spomienkami sa postupne zmiernia, keď sa k nim pacient bude vracieť postupne a v bezpečnom prostredí. Cieľom cvičenia je skúmať, či presvedčenia, vytvorené za určitých traumatických okolností, platia aj v súčasnej dobe, a či prípadné iné presvedčenia by neboli pre pacienta vhodnejšie a prospešnejšie. Spomienky na minulosť môžu niekedy existujúce schémy ešte viac upevniť. Terapeut by mal vysvetliť, že aby sme mohli niečo zmeniť, musíme o tom najskôr vedieť čo najviac. Zisťovanie potrebných informácií samo o sebe k žiadnej zmene viesť nemusí.

#### Aktivita 4. List osobe, ktorá bola zdrojom schémy

Terapeut: „Chcel by som, aby ste napísali list... (svojmu otcovi), ktorý vo vás vyvolal presvedčenie, že ste úplne nanič. Ten list nie je určený na odoslanie, ale na ujasnenie si myšlienok a pocitov. Napíšte mu, prečo nemal pravdu a že ste iná, ako vám tvrdil. Napíšte mu, čím vám ublížil a že už sa o seba dokážete postarať sama a čo všetko ste dosiahli. Buďte pritom asertívna a dôrazná. Na iný list papiera si potom zapíšte svoje myšlienky a pocity, ktoré sa vám pri písaní listu vynorili. Je možné: A) Napísať list človeku (ľuďom), ktorý mal hlavný podiel na vytvorení dysfunkčného presvedčenia B) Zapísať si myšlienky a pocity, ktoré sa pri písaní tohto listu objavili. **MOŽNÉ PROBLÉMY:** Obavy z oživenia negatívnych spomienok a pocitov viny. Presvedčenie, že pôvodca negatívnej schémy mal vo svojich tvrdeniach pravdu. Terapeut: Prebrať všetky negatívne myšlienky týkajúce sa napísania listu, prebrať fakty za a proti. Zaujať empirický postoj ohľadne účinku napísania listu: „Myslíte si, že sa potom budete cítiť horšie. Chcel by som zistiť,

či to tak naozaj bude. Čo by nám to povedalo o vašej schéme? Nie je to ďalší spôsob, ako sa vaše presvedčenie bráni zmene?“

#### Aktivita 5. Konfrontácia s osobou, ktorá bola zdrojom schémy, formou psychodrámy

Pacient sa obracia k prázdnej stoličke alebo ku spolupacientovi, ktorý predstavuje pôvodcu jeho dysfunkčných presvedčení, a diskutuje s ním, spochybňuje jeho názory a obhajuje sám seba a svoje schopnosti a prednosti. Cieľom je, aby pacient získal schopnosť dominancie nad pôvodcom svojich negatívnych názorov na seba a na druhých ľudí a aby jeho vierohodnosť spochybnil. **MOŽNÉ PROBLÉMY:** Táto metóda niekedy vyvolá v pacientovi pocity pokorenia, strachu a porážky, pretože si ani v tejto podobe netrúfne postaviť sa pôvodcovi svojej negatívnej schémy. Terapeut by mal pacientovi pomôcť zistiť pôvodcu negatívnej myšlienky, ktorá mu bráni vysloviť kritiku neprítomnej osoby a spochybniť ju. Možno použiť aj metódu obrátenia rol, prípadne nácviku podľa vzoru.

#### Aktivita 6. Skúmanie aktuálnych zážitkov, protirečiacich dysfunkčnej schéme

Terapeut: „Chcel by som, aby sme si prešli vaše zážitky z uplynulého týždňa a zistili, ktoré z nich popierajú platnosť vášho presvedčenia, že... (ste úplný debil).“ Každý deň si zaznamenajte jednu až tri udalosti, ktoré ukazujú na to, že vaše presvedčenie nie je tak absolútne platné, ako si myslíte. Všímajte si fakty - čo ste urobili, čo povedal alebo urobil niekto druhý. Snažte sa vyhýbať interpretáciám a hodnoteniu - cieľom cvičenia je zvýšiť vašu všímavosť voči faktom, ktoré ste doteraz nevideli alebo bagatelizovali.

- Presvedčenie, ktorého platnosť skúmam: „Som úplný debil.“
- Dátum/deň - Udalosti, popierajúce platnosť môjho presvedčenia:
- Anamnestické skúmanie zážitkov, protirečiacich dysfunkčnej schéme:
- Zážitky a fakty, ktoré dokazujú, že toto presvedčenie nie je vždy a za každých okolností stopercentne pravdivé:

#### Aktivita 7. Formulácia alternatívneho presvedčenia

Terapeut: „Keď sme si ujasnili vaše hlavné presvedčenie, skúste teraz sformulovať také presvedčenie, ktoré by bolo vyváženejšie, lepšie zodpovedalo všetkým vašim doterajším skúsenostiam a ktoré by vám v živote viac pomáhalo.“ Aká forma tohto presvedčenia by bola • realistickejšia (viac zodpovedala všetkým zisteným faktom) • relatívnejšia, pružnejšia • logickejšia • prospešnejšia. **MOŽNÉ PROBLÉMY:** Niektorí pacienti to vnímajú iba ako „plané utešovanie“, ktoré ich nijako nepresvedčí a nezlepší ich pocity. Terapeut by mal vysvetliť, že novú schému treba „vyskúšať“ a že vyžaduje dlhší čas, kým sa človek so svojou novou schémou zžije. Pacient by mal opakovane skúmať výhody a nevýhody novej schémy, dôkazy, ktoré ju podporujú, a opakovane jednať tak, ako



keby novej schéme veril viac, než jej verí, a zisťoval, k akým dôsledkom to vedie.

#### Aktivita 8. Hľadanie aktuálnych dôkazov, podporujúcich platnosť alternatívneho presvedčenia

Terapeut: „Tento týždeň si pozorne všimajte všetky udalosti, ktoré by mohli podporovať vaše nové presvedčenie „Niekedy sa mi niečo podarí celkom dobre“. Každý deň si zaznamenajte jednu až tri udalosti, ktoré potvrdzujú platnosť vášho nového presvedčenia. Všimajte si fakty - čo ste urobili, čo povedal alebo urobil niekto druhý. Snažte sa vyhýbať inter-

pretáciám a hodnoteniu - cieľom cvičenia je zvýšiť všímavosť voči faktom, ktoré ste doteraz prehládali alebo bagatelizovali.

- Presvedčenie, ktorého platnosť skúmam: „Niekedy sa mi niečo podarí celkom dobre“.
- Aké sú udalosti, potvrdzujúce platnosť môjho nového presvedčenia?

„Potreby sú často nezlučiteľné. Ľudia sa rodia na rôznych miestach, chápu život rôznymi spôsobmi, usilujú o rôzne ciele. To je skutočnosť, s ktorou sa prekvapivo ťažko žije.“ Louis Menaud

## Hry a aktivity...

### TECHNIKY PRÁCE S PRÍBEHMÍ

Tentoraz sme sa rozhodli pre cvičenia, ktoré podporujú kreativitu formou storytellingu (rozprávania príbehov). Samozrejme, že nejde iba o kreativitu. Rozprávanie príbehov môžeme využiť vo výchove, manažmente, obchode, alebo aj poradenstve, či terapii. Ak to dokážeme. Príbehy sú silné a nielen tie americké. Schopnosť uchopiť skúsenosť a „predať“ ju prostredníctvom príbehu je umením. No dá sa cvičiť.

#### Cvičenie sebaúcty: porozprávajte príbeh o sebe

##### Zámer

Zámerom cvičenia je podporiť schopnosti účastníkov tréningu rozprávať príbehy. Cvičenie je vhodné viesť nenásilným, štruktúrovaným prístupom. Je možné ho aplikovať v existujúcom tíme alebo v skupine jedincov z rôzneho prostredia.

##### Cieľ

Povedať príbeh o svojich zručnostiach a výkonoch. Reflexia vlastnej schopnosti vhodne rozprávať príbehy a využiť ich potenciál.

##### Materiál

Kartičky s námetom, ako sú uvedené nižšie. Budete potrebovať jednu pre každého účastníka. Vytlačte dostatok kópií, aby si každý mohol vziať aspoň dve.

##### Postup

- Pred týmto cvičením môžete pouvažovať o tom, že účastníkom vysvetlíte princípy dobrého rozprávania.
- Položte kartičky s námetom lícom dolu na stôl v náhodnom poradí, aby si z nich účastníci mohli podľa potreby brať a požiadať ich, aby si vzali po jednej kartičke.
- Požiadať dobrovoľníka, aby začal cvičenie rozprávaním príbehu o tom, čo má na kartičke. Ak má človek vážne ťažkosti s námetom na kartičke,

umožnite mu jej výmenu za inú kartičku z kôpky.

- Nechajte každého človeka rozprávať príbeh 4 minúty. Zdôraznite, že hľadáte dobrý príbeh a aj ideálny spôsob rozprávania.
- Na konci každého príbehu požiadať ostatných, aby mu poskytli spätnú väzbu a pokračujte, kým všetci porozprávajú svoj príbeh.
- - Požiadať účastníkov, aby si vybrali ďalšiu kartičku z kôpky. Mali by mať inú kartičku a mali by si ju vymeniť, ak si vytiahli tú istú.
- - Zhrňte cvičenie pred druhým kolom a požiadať účastníkov, aby porozprávali svoj príbeh. Tento krát by mali vziať do úvahy spätnú väzbu, ktorú dostali v predošlom kole.
- - Podobne ako predtým požiadať skupinu, aby poskytla spätnú väzbu na konci 5 minút pre každý príbeh. Požiadať skupinu, aby naznačila, či bol príbeh lepší než po prvý krát. Mali by tiež stanoviť, či bolo rozprávanie príbehu lepšie a ak nie, čo by sa dalo vylepšiť. Keď každý porozprával po druhý krát, zakončíte všeobecnou diskusiou.

##### Čas

Vysvetlenie cvičenia: 5 minút, Aktivita: (4 min x počet ľudí) kolo 1 príbeh + (2 min x počet ľudí) kolo 1 spätná väzba + (4 min x počet ľudí) kolo 2 príbeh + (2 min x počet ľudí) kolo 2 spätná väzba = 96 minút, Skupinová spätná väzba: 10 minút

##### Diskusia

Čí príbeh bol najlepší a prečo? Kto je najlepší rozprávač a prečo? Čo sa môžete naučiť od ostatných, keď príde na rozprávanie príbehov? Čo bolo najdôležitejšie poznanie a čo ste sa naučili v tomto cvičení?

##### Variácie

Po prvom kole môžete chcieť od účastníkov, aby pridali ku kartičkám svoje vlastné návrhy. Môžu použiť tieto karty počas druhého kola.



## Kartičky s námetom

Povedzte príbeh o svojom úspechu pri vedení skupiny ľudí.	Povedzte príbeh o tom, ako ste napriek všetkým ťažkostiam dokončili projekt vo veľmi krátkom stanovenom čase.
Povedzte príbeh o tom, ako ste sa naposledy rozhodli, čo budete robiť v živote alebo čo robíte teraz.	Povedzte príbeh o tom, ako ste vyriešili komplikovaný obchodný problém, ktorí iní pred vami nedokázali vyriešiť.
Povedzte príbeh o tom, ako sa vám podarilo niečo naučiť niekoho, kto mal potom veľký úspech.	Povedzte príbeh o tom, ako ste sa po prvý raz cítili spokojný so sebou a s tým, čo v živote chcete.

Cvičenie na rozprávanie príbehov:  
vytvorte príbeh podľa obrázka

## Zámer

Zámerom je tvorba príbehu podľa jedného obrázku. Výber týchto obrázkov môže cvičenie veľmi ovplyvniť, cvičenie tak upravte podľa svojich špecifických potrieb.

## Cieľ

Vytvorte príbeh na základe obrázku, ktorý dostanete.

## Čo potrebujete

Dramatické obrázky (Potrebujete jeden obrázok pre každú dvojicu účastníkov. Váš výber obrázkov definuje cvičenie, preto je dôležité zvoliť ich veľmi starostlivo. Jeden príklad je uvedený vyššie. Cieľom dramatických obrázkov so symbolickým významom je dať delegátom možnosť interpretovať ich rozličným smerom). Papier

## Nastavenie

- Rozdelte účastníkov delegátov do dvojíc. Ak máte nepárny počet, v jednej skupinke budú 3 účastníci.

- Dajte jednu fotku každej dvojici.
- Každú skupinku vysvetlite, že na základe fotografie by mali vymyslieť príbeh. Príbeh by mal byť vymyslený tak, aby fotka, ktorú dostali, bola určujúcim momentom príbehu. Napríklad by to mohol byť moment dôležitého odhalenia a objavu alebo moment, kedy vzniklo rozhodnutie, ktoré mení život.
- Dajte každej skupinke 30 až 45 minút na vymyslenie príbehu a potom, aby si ho zapísali. Príbeh by mal mať asi 600 až 1000 slov.
- Po uplynutí času zvolajte delegátov späť a požiadajte každú skupinu, aby prečítala svoj príbeh o obrázku a pritom ho ukázali ostatným. Povzbudte ostatných účastníkov, aby poskytli potrebnú spätnú väzbu o štruktúre príbehu a o tom, ako súvisí s obrázkom.
- Pokračujte s každou skupinou ďalších 10 minút, kým všetci neprečítali svoj príbeh. Potom nasleduje diskusia.

## Čas

Vysvetlenie cvičenia: 5 minút, Aktivita: 30 až 45 minút vymýšľanie príbehu + (10 min x počet ľudí) prečítanie príbehov = 70 až 85 minút pre 4 skupiny. Skupinová spätná väzba: 10 minút

## Diskusia

Ktorý príbeh urobil na vás najväčší dojem? Čo bolo špeciálne na tom príbehu? Aký bol proces vymýšľania príbehu? Pristupovali ste k vymýšľaniu príbehu systematicky? Aká metóda fungovala najlepšie a aká nie?

„Milovať znamená uvoľňovať napätie.“  
Sigmund Freud



## Pár slov na záver

© MARK ANDERSON

WWW.ANDERTOONS.COM



## Akcie a podujatia

### 19. augusta 2014

Coachingplus deň - pestrá paleta prístupov k ľuďom v pomáhajúcich profesiách, trošku teoreticky, ale najmä prakticky.

### 26.- 27. augusta 2014

Intervenčné stratégie v kontexte poradenského procesu v práci s deťmi, rodinou a skupinou. 3. modul: *Skupinová dynamika*. Dokončujeme cyklus aktualizáčného kontinuálneho vzdelávania, toto je jeho tretí modul, kde možno pracovať priamo s aktuálnymi silami pôsobiacimi v skupine, pre nás veľmi zaujímavý workshop.

### 25.- 26. septembra 2014

*Postmoderné myslenie v psychoterapeutickej praxi* - nový workshop v našej ponuke.

### 9.- 10. októbra 2014

*Prenos a protiprenos v psychoterapii*. Po druhýkrát sa budeme venovať tomuto klasickému aspektu psychoterapie, ktorý si všimol už Sigmund Freud.

### 24.- 25. októbra 2014

*Efektívny pomáhajúci rozhovor*. Intervenčné stratégie v kontexte poradenského procesu v práci s jednotlivcom, 1. modul. Opäť opakujeme základný cyklus kontinuálneho vzdelávania tak potrebného v našej praxi.

### 19.- 20. novembra 2014

*Práca s emóciami v poradenskom procese*. Intervenčné stratégie v kontexte poradenského procesu v práci s jednotlivcom, 2. modul. Opäť opakujeme základný cyklus kontinuálneho vzdelávania tak potrebného v našej praxi.

### 11.- 12. decembra 2014

*Práca s nedobrovoľným klientom a klientom v odpore*. Intervenčné stratégie v kontexte poradenského procesu v práci s jednotlivcom, 3. Modul. Opäť opakujeme základný cyklus kontinuálneho vzdelávania tak potrebného v našej praxi.

Coachingplus  
Cabanova 42  
841 02 Bratislava

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

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