



Z obsahu

- Dynamická facilitácia. Viete čo to je?
- Rozhovor s "americkým Bowlbom" Allanom Schorom
- Odkazy na zaujímavé knihy a weby o Motivačných rozhovoroch
- Predstavenie Multisystémovej terapie - efektívneho spôsobu práce s delikventnou mládežou
- Metódy pre vašu prax: SF "zázračná otázka" a facilitačná metóda Edwarda De Bono "6 klobúkov"
- Info o akciách a podujatiach + pár slov na záver

„Najhoršie koleso na voze narobí najviac hluku.“ B. Franklin

Dynamická facilitácia

FILOZOFICKÉ A TEORETICKÉ VÝCHODISKÁ

Podľa definície je facilitácia účinná metóda organizovania, vedenia a zvládania úspešného stretnutia či jednaní. Facilitátor je zodpovedný za proces stretnutia, nie jeho obsah, dohliada na dynamiku a efektivitu jednaní, zrozumiteľnosť pre všetkých účastníkov a realnosť výsledného riešenia. Úlohou facilitátora je uľahčiť komunikáciu a umožniť tak účastníkom diskusiu sústrediť sa na problém, tému, prípadne hľadanie riešenia problémov. Rola facilitátora býva prirovnávaná k role pôrodnej asistentky, ktorá síce pomáha pri narodení dieťaťa, ale nie je jeho rodičom. Facilitátor býva neustranný a to aj v situáciách, ak sa v diskusii vyskytne spor. Facilitátor by mal mať jasno v tom ako chápe samého seba a ostatných ľudí v skupine, ako chápe svoju rolu facilitátora a ako chápe facilitáciu ako metódu, či prístup. Mal by byť schopný reflektovať vlastnú schopnosť dôverovať skupine, ktorú sprevádza. Existuje mnoho facilitačných prístupov. V dynamickej facilitácii, o ktorej ideme písať, medzi základné zručnosti patria schopnosť dobre počúvať iných; schopnosť facilitátora nenadržiavať niekomu, ale všetkým názorom a ľuďom v skupine, ako aj schopnosť umožňovať a sledovať vznikajúci proces. Tieto zručnosti predpokladajú, že facilitátor dostatočne rozumie sebe samému, aby dokázal „skupine neprekážať a nestáť jej v ceste“. Pri facilitácii je dôležité už pri príprave zohľadniť to, že samotná práca so skupinou je súčasťou práce s organizáciou v ktorej rámcach skupina pracuje, resp. zohľadniť napr. projekt, či iný systém, ktorý tvorí celokv ktorom skutočne existuje. Ako dynamickí facilitátori neponúkame len zbierku techník. Namiesto toho vedíme zážitkový proces, ktorý je navrhnutý tak, aby pomáhal účastníkom rozširovať si názory na to, čo je v skupine možné. Dynamická facilitácia má svoje špecifiká. Jednou zo silných stránok dynamickej facilitácie je jej schopnosť pracovať s účastníkmi „tak, ako sú“. Tento prístup nežiada od ľudí, aby sa pridržovali nejakých základných pravidiel, ani aby sa učili nové spôsoby komunikácie, ktoré podporia diskusiu. V dynamickej facilitácii sa nasnažíme presvedčiť účastníkov, aby „sa držali témy“. Účastníkov naopak podporujeme, aby riešili akýkoľvek problém, ktorý ich v danej chvíli najviac zaujíma. Často porovnávam tento zážitok s rodinou sediacou za stolom, ako skladá veľ-

kú skladačku (puzzle). Niektorí by mohli pracovať na oblakoch, niektorí iní by mohli pracovať na stromoradi a ďalší človek by mohol pracovať na budove. Každý účastník však príspeje svojim „kúskom“ do väčšieho obrazu, ktorý sa stáva čoraz jasnejším. Facilitátor sa nesnaží riadiť alebo viesť proces, hlboko počúva každého účastníka, aktívne vyťahuje jeho príspevky. Facilitátor okrem toho vytvára spoločnú mapu tímu, že zaznamenáva všetky rozličné myšlienky, perspektívy, problémové výroky a starosti. Po celý čas povzbudzuje rôznorodosť pohľadov. Udržiava priestor nielen pre nové myšlienky, ale aj pre starosti o riešenie, ktoré navrhol niektorý iný. Všetko sa zahŕňa do diskusie v tvorivom priestore.

PODOBNOTI A ROZDIELY OD INÝCH FACILITAČNÝCH PRÍSTUPOV

Väčšina prístupov, ktoré sú navrhnuté, aby pomáhali skupinám riešiť praktické ťažkosti a výzvy, nevyužíva vynárajúci sa proces. Namiesto toho majú tendenciu spoliehať sa na štruktúrované programy, predurčené sekvencie krokov a dojednané (vyjednané) rozhodnutia. Dynamická facilitácia predstavuje iný prístup. Neustále pozýva účastníkov, aby ostali v tvorivom procese, kde sa spoločne vynárajú a objavujú skupinové „aha“ riešenia. Kľúčovým slovom je proces. Sú aj iné prístupy ku skupinovej facilitácii, ktoré sledujú „vynárajúci sa proces“ skupiny, ako napríklad bohmovský dialóg (Bohman Dialogue) a T-skupiny. Facilitátori, ktorí praktizujú tieto procesy, sa tiež zdržiavajú akéhokolvek vedenia skupiny pomocou nejakej sady „krokov“ a „riadeného konsenzu“. V bohmovskom dialógu je hlavným cieľom skupiny lepšie porozumieť tomu, ako jednotlivci v skupine uvažujú, aké sú ich uhly pohľadu, pričom cieľom je udržiavať dialóg; v T-skupinách je účelom rozvíjať interpersonálne porozumenie. Naproti tomu účelom Dynamickej facilitácie je pomáhať ľuďom objavovať tvorivé a veľmi praktické postupy a procesy pri riešení náročných otázok v skupine. To môže byť čokoľvek od „Ako navrhujeme lepšie pracovisko?“ až po „Ako vyriešime problém ľudí bez domova v našej obci?“ V procese nedirektívneho prichádzania k novým a tvorivým riešeniam, majú ľudia sklon lepšie si navzájom porozumieť, a môžu si dokonca uvedomiť „povahu myslenia“. Ale toto sa objaví len ako „pridaná hodnota“,



pretože to nie je hlavné ohnisko pozornosti. Hoci sa Dynamická facilitácia v niektorých aspektoch značne líši od transformačnej mediácie (písali sme o nej prednedávnom v rozhovore s Josephom Folgerom), v mnohom sa tomuto prístupu podobá. Oba prístupy obsahujú veľmi aktívne intervencie na mikroúrovni, ktoré majú podporovať príspevky každého účastníka. A na makroúrovni sa obidva zriekajú snahy o akékoľvek „riadenie“ alebo vyjednávanie zblíženia, obe „sledujú proces“, neriadia ho. Ak by sme porovnali Dynamickú facilitáciu a brainstorming, pri brainstormingu sa bezpečie vytvára tak, že žiadame ľudí, aby sa zdržali kritiky. V Dynamickej facilitácii tiež vytvárame bezpečie pre účastníkov a ich tvorivé príspevky. Robíme to však iným spôsobom. Žiadame účastníkov, aby svoje kritické poznámky smerovali na facilitátora namiesto jeden na druhého, čo nám umožňuje vítať a hlboko počúvať každú starosť, ktorú môže účastník mať ohľadne myšlienok ostatných ľudí. V konvenčných facilitačných prístupoch sa brainstorming často využíva ako technika na stimuláciu tvorivého myslenia počas prvej časti stretnutia. Neskôr sa facilitátor spolieha na iné techniky pomoci skupine „pohnúť sa“ k dohode. Oproti tomu je Dynamická facilitácia úplne odlišný prístup k facilitácii. Či už sme na začiatku alebo na konci stretnutia, prístup je stále konzistentný: víta sa rôznorodosť. Víta sa aj zhoda, avšak iba tá, ktorá sa vyskytne prirodzene ako súčasť tvorivého procesu. Ako dynamickí facilitátori sa nesnažíme v žiadnom bode „posúvať“ skupinu ku dohode. A ak sa nejaká dohoda dosiahne, našou úlohou je zaistiť, aby mali ľudia príležitosť nesúhlasit' a nepotvrdit' zjavnú zhodu. Ak je to ozajstná zhoda, prielom, tak je neotrasiteľná! V Dynamickej facilitácii je hlavnou úlohou facilitátora hlboko a dôkladne počúvať a vytvárať priestor, v ktorom môže byť vypočutý každý účastník. Aby to dosiahol, preberá facilitátor veľmi aktívnu a dôslednú rolu podporovať emocionálne bezpečie, jedinečný pohľad a tvorivý príspevok každého účastníka. Facilitátor nevedie skupinu pomocou nejakej predpísanej sady krokov. Namiesto toho sa veľmi angažuje na „mikroúrovni“, poskytuje empatiu, rešpekt a podporu pre príspevok každého účastníka. Facilitátor povzbudzuje každého účastníka, aby sa vyjadril a pozýva ho, aby „povedal viac“; využíva reflexie, čo pomáha každému účastníkovi plnšie sa spojiť s tým, čo chce povedať a aktívne chráni príspevok každého účastníka. To robí tým, že nasmeruje priame kritické poznámky ostatných účastníkov na seba namiesto toho, aby sa účastníci v skupine kritizovali navzájom. Takto „drží stranu“ každému tím, že potvrdzuje príspevok každého účastníka a „vytvára priestor“ pre koexistenciu opačných názorov. Špecifikom práce dynamického facilitátora je, že sa zdržiava akéhokoľvek „kormidlovania ku konvergencii“, či zhode a poskytuje príležitosť pre skupinu, aby si overila všetky zjavné konvergenzie, ktoré sa vynoria. Na zhodu nie je nasmerované, zhoda sa vynára v procese. Tieto posledné položky možno zahrnúť do kategórie intervencií na „makroúrovni“, keďže sa týkajú skupiny ako celku. Ďalšia intervencia na „makroúrovni“ je opísaná v sekcii o „Tvorbe vý-

sledkových tabuliek a kompilačných tabuliek“, ktoré opisujú, ako zhrnúť proces na konci stretnutia. V Dynamickej facilitácii podporujeme rozvoj samoorganizujúceho sa procesu v skupine. To znamená, že nevedieme skupinu prostredníctvom nejakej sekvencie krokov alebo udalostí, ale namiesto toho podporujeme prirodzené rozvíjanie sa skupiny. Takáto práca so skupinou vychádza z predpokladu humanistickej psychológie, ktorá slovami Rogersa popisuje podmienky rastu ako: empatia, nepodmienený pozitívny pohľad a kongruencia. Rogers zistil, že tieto podmienky sú „potrebne a postačujúce“ na podporu samoorganizácie a rastu v rozličnom prostredí a usporiadaní, od jednotlivcov v terapii až po skupiny žiakov v triede. Tieto tri podmienky sú tiež najdôležitejšou súčasťou Dynamickej facilitácie. Keď ponúkame každému jednotlivcovi v skupine empatickú a úctivú pozornosť, skupina ako celok bude schopná objaviť svoje vlastné tvorivé a praktické odpovede na akúkoľvek výzvu, ktorej bude čeliť. Nemusíme ich viesť „procesom riešenia problému“ alebo ich učiť nejaké „komunikačné nástroje“, aby sa proces zorganizoval sám.

ÚVOD V PROCESE - ŠTÁDIUM VYPRÁZDŇOVANIA

Ak má facilitátor dost' skúseností alebo ak už vytvoril dôveru so skupinou, môže začať jednoduchou otázkou: „O čom chcete dnes všetci rozprávať?“ Facilitátor začne pracovať s prvým človekom, ktorý odpovie, pomáha mu odpovedať a zarámcovať jeho záležitosť ako otázku. Napríklad, ak sú otázkou medziľudské vzťahy, facilitátor požiadá účastníka, aby mu pomohol prepracovať to ako otázku. Konečný výsledok by mohol vyzeráť napríklad takto: „Ako môžeme zlepšiť naše medziľudské vzťahy, aby sa každý cítil rešpektovaný a vypočutý?“ Po zaznamenaní otázky sa facilitátor spýta toho istého účastníka, či má nejakú predstavu o tom, ako riešiť túto otázku a zaznamená aj tieto nápady. Aby pritiahol aj ostatných účastníkov, môže sa facilitátor opýtať: „Keby to záležalo len od vás, ako by ste to riešili vy?“ Keď facilitátor ukončí proces úplného počúvania s prvou osobou, obráti sa na ďalšieho človeka. Nasledujúci účastník sa môže podeliť o starosť kvôli existujúcemu „riešeniu“. Alebo môže ponúknuť iné riešenie, či navrhnúť úplne inú otázku. Facilitátor zabezpečí, aby druhá osoba bola tiež plne vypočutá, skôr než prejde k ďalšej osobe (a tak ďalej!). V Dynamickej facilitácii kladieme veľký dôraz na vytvorenie bezpečného priestoru pre účastníkov. Zároveň si ceníme schopnosť stretnúť sa s ľuďmi tam, „kde sú“, namiesto toho, aby sme ich žiadali, aby sa správali inak alebo sa cenzurovali. Preto namiesto používania „základných pravidiel“ v snahe o vytvorenie bezpečia zdôrazňujeme aktívnu facilitáciu a vzor. Tento prístup si samozrejme vyžaduje čas. Facilitátor počas neho aktívne intervencuje, aby „chránil“ účastníkov vždy, keď je to potrebné. Napríklad, ak ho niekto v citlivom mieste preruší, facilitátor môže povedať: „Prepáč, naozaj chcem počuť, čo hovoríš, ale najprv sa chcem uistiť, že som naozaj počul tohto iného človeka, čo chce povedať.“ Akonáhle facilitátor skončí s prvým človekom, vráti sa späť k človeku, ktorý ho prerušil, aby si vypočul



celý jeho príspevok. V závislosti od okolností môže facilitátor presmerovať svoju pozornosť na niekoho, kto je v očividnom distrese a potom sa vrátiť k človeku, ktorý pôvodne hovoril. Bez ohľadu na to, kto ide prvý, dôležitejšie je, aby sa každý cítil vypočutý a je facilitátorovou úlohou každého úplne vypočut'. Nežiadame ľudí, aby počkali, kým vznikne dohoda o definícii problému a až potom povedali svoje prvé riešenie. Namiesto toho vždy, keď účastník povie výrok, ktorým formuluje problém, predpokladáme, že tento problém je niečo, na čom tento konkrétny jednotlivec už rozmýšľal. V dôsledku toho povzbudzujeme toho istého človeka, ktorý ponúkol problém, aby povedal akékoľvek riešenie, ktoré možno už má na mysli. Prvé riešenia obsahujú cenné informácie pre skupinu, pretože ponúkajú pochopenie názoru rozličných účastníkov. Slúžia ako cenný zdroj suroveho materiálu na komplexnejšie riešenia, keď bude mať skupina možnosť stráviť väčší obraz, ktorý sa vynára. Prvé riešenie tiež slúžia skupine tým, že vyvolávajú starosti iných účastníkov. Každá pochybnosť, starosť, či obava ktorú ponúknu účastníci ako reakciu na riešenie niekoho iného, je cenným zdrojom informácií pre skupinu. Okrem toho za starosťou účastníka býva často iné riešenie. Úlohou facilitátora je vytiahnuť starosť, ako aj alternatívne riešenie, ktoré za ňou môže byť. Niektorí jednotlivci môžu potrebovať viac času a podpory než ostatní, aby vyjadrili, čo chcú naozaj povedať. Môže si to žiadať viac povzbudenia zo strany facilitátora „vytiahnuť drahokam“, ktorý títo účastníci prinášajú do skupiny. V procese často zisťujeme, že „nároční“ jednotlivci zastávajú obzvlášť cenný kúsok väčšej skladačky. Naša vlastná rola facilitátora je stretnúť sa s ľuďmi tam, kde sa nachádzajú, nie žiadať ich, aby sa nejako menili. Pokiaľ sa zmena deje ako súčasť prirodzene sa vyvíjajúceho procesu, tak ju vítame. Ale naša aktivita sa nezameriava na získavanie účastníkov, aby zavádzali alebo sa držali nejakých komunikačných návodov okrem praktickej nevyhnutnosti hovoriť po jednom, aby sme mohli každé úplne počuť. Niektorí jednotlivci sa dost často rozhodnú najprv „držať v úzadí“, aby videli, či je naozaj bezpečné podeliť sa o svoj názor. Alebo môžu mať pocit, že ich názor sa príliš líši od ostatných. Vždy, keď sa zdá, že bola vyjadrená len jedna strana otázky, môžeme sa vyslovene opýtať skupiny, či niekto z prítomných nemá opačný názor. Keď niekto, kto doteraz nehovoril, napokon povie svoj názor (niekedy celkom kusmo alebo po určitom váhaní), je obzvlášť dôležité, aby facilitátor vytiahol a ochránil tohto účastníka, reflektoval a potvrdil jeho príspevok. Keď sú ostatní schopní sústredene počúvať jeho nový názor, stáva sa dodatočnou informáciou, ktorá pomáha skupine dosiahnuť novú úroveň v myslení.

ZAZNAMENÁVANIE PRÍSPEVKOV ÚČASTNÍKOV

V Dynamickej facilitácii je kľúčovým aspektom práce zaznamenávanie príspevkov každého účastníka na flipchart, čo je isté rozšírenie hlbokého počúvania a reflektovania počutého. Jedným z hlavných účelov zaznamenávania je vytvoriť priebežnú „mapu“ vynárajúcej sa diskusie, vrátane úplnej rôznorodos-

ti názorov v skupine. Príspevky účastníkov možno vo všeobecnosti chápať z hľadiska jednej alebo viacerých kategórií. Môže ísť o problémový výrok alebo tvorivú výzvu: „Ako dokážeme...“, navrhované riešenie; starosti/obavy súvisiace s predošlým navrhnutým riešením; alebo o všeobecné informácie (toto možno chápať ako kategóriu „rôzne“), prípadne výroky o vlastných presvedčeniach účastníkov. Facilitátor sa nesnaží ovládať poradie, v ktorom tieto príspevky prichádzajú, ani nedržať skupinu pri konkrétnej téme. Namiesto toho jednoducho počúva, povzbudzuje účastníkov, reflektuje a zaznamenáva ich príspevky na flipchart. Každý papier obsahuje očíslovaný zoznam položiek. Facilitátor vedie zoznam príspevkov zvlášť pre každú kategóriu a to mu umožňuje privítať, oceniť a sledovať každý príspevok. Nech už sa obsah týka čohokoľvek, ponuku každého účastníka možno dopísať na jeden alebo viacero z nasledovných zoznamov, kde sa zapisujú už vyššie uvedené kategórie:

1. Tabuľka problémových výrokov a tvorivých výziev
2. Tabuľka navrhovaných riešení
3. Tabuľka starostí/obáv
4. Tabuľka údajov a perspektív

Každá tabuľka pozostáva z očíslovaného zoznamu položiek. Nežiadame skupinu, aby sa „rozhodla“ pre niektorý výrok o probléme. Ani ju nežiadame, aby sa zamerala na skúmanie dôvodov pre a proti nejakému riešeniu. Namiesto toho hlboko počúvame každého účastníka do radu a zaznamenávame rozličné problémy, ako ich vyriekli účastníci, návrhy na riešenie, starosti a údaje, ktoré sa vynoria. Naším hlavným zámerom je dobre počúvať a povzbudiť každého účastníka, nie „kategorizovať“ niečí výrok. Pri počúvaní sa môže ukázať, že za počiatočnou starosťou účastníka o riešenie niekoho iného sa skrýva jeho vlastné riešenie. Alebo možno chce účastník naozaj navrhnúť úplne iný výrok o probléme. („O tomto by sme sa mali naozaj rozprávať ...“) Ak to, čo spočiatku vyzeralo ako starosť, počúvame ďalej, môže sa ukázať, že to je nové riešenie alebo nový problém. Nie je potrebné otvorene si robiť starosti, kam presne zapísať každý príspevok. Ak nám nie je jasné, kam umiestniť konkrétny príspevok, vždy môžeme požiadať samotného pôvodcu. A v poriadku je aj to, ak niečo napíšeme na dve miesta. Hlavným účelom štyroch tabuliek je urobiť miesto pre príspevky každého človeka, bez ohľadu na to, aký odlišný sa môže zdať. Keď reflektujeme, zaznamenávame a overujeme si príspevok každého účastníka, našim úmyslom je dať účastníkom príležitosť spojiť sa s tým, čo chce naozaj povedať, čo môže zájsť ďalej, ako bol jeho prvý pokus a prekonať jeho prvé váhanie. Očíslované zoznamy sú užitočný spôsob, ako vytvoriť priestor na koexistenciu opačných názorov. Namiesto snahy o zmierenie rozporov facilitátor jednoducho počúva a robí priestor na to, aby mohol dodať každý príspevok ako nové číslo na zoznam. Facilitátor sa snaží zaznamenávať úplné vety, alebo aspoň frázy. Je užitočné zapisovať slová účastníkov čo najpresnejšie a pritom zároveň počúvať a vystihnúť, čo chcú povedať. Každý účast-



ník má svoj vlastný príspevok. Účelom zoznamu je zachovať verný záznam diskusie. Preto si facilitátor neustále u účastníkov overuje, či napísal správne ich slová, vyzýva ich, aby zmenili alebo opravili, čo by bolo treba. Facilitátor zavesí všetko, čo zaznamenal, na stenu, aby skupina mala prehľad o všetkých tvoriacich výzvach, riešení, starostiach a informáciách, ktoré sú „na pláci“.

DOVOLIŤ ZHODE, ABY SA VYNORILA

V rámci Dynamickej facilitácie je dôležité, že nikdy „nevedieme“ skupiny ku zhode. Namiesto toho pomáhame skupine ostať v tvorivom procese, aby sa možná zhoda objavila prirodzene. Hoci nevedieme skupinu po krokoch, predsa vidíme, že skupiny majú tendenciu posúvať sa svojím tempom cez určité štádiá. Jeden vzorec, s ktorým sa často stretávame, je posun od

1. štádia „vyprázdňovania“ toho, „čo už vieme“
2. k štádiu „joj“ „ako to všetko uvedieme do súladu?“
3. k štádiu vzrušenia nad tvorivými možnosťami, počas ktorých skupinové zážitky plynulo prechádzajú od rôznorodosti ku zhode a k ďalšej rôznorodosti ako prirodzený cyklus v tvorivom procese.

V prvom štádiu facilitátor „vyprázdňuje“ to, čo už vedia, tým, že z nich vyťahuje, pomáha im cítiť sa vypočutí a zaznamenáva ich príspevky, aby vytvoril „mapu myslenia“. Druhé štádium je určitým spôsobom podobné tvorivému bloku, ktorý niekedy zažívajú umelci, keď sa pozerajú na prázdne plátno alebo čistý hárok papiera. Až na to, že v tomto prípade skupina pozerá na steny plné popísaného papiera a čuduje sa: „Ako toto vôbec niekedy dáme dohromady?“ Hoci je toto štádium náročné, je relatívne krátke. Samozrejme, keď je facilitátorovou hlavnou úlohou udržať tvorivé napätie a zdržať sa skoku do kormidlovania procesu, niekoľko minút sa ľahko môže zdať ako niekoľko hodín! V treťom štádiu facilitátor pokračuje v zaznamenávaní individuálnych príspevkov, práve tak, ako v prvom štádiu. Azda najdôležitejšie je, aby facilitátor pomáhal skupine ostať v tvorivom procese tým, že sa zdrží všetkých pokusov „riadiť“ proces, aby dosiahol formálnu dohodu alebo konsenzus. Sem teda nepatrí hlasovanie, zdvíhanie rúk alebo iné formy „súhlasu alebo nesúhlasu“, ktoré sa bežne používajú v zápasoch o dosiahnutie formálneho rozhodnutia. Väčšina z nás sa naučila definovať „dohodu“ ako to, čo vyplynie z formálneho rozhodovacieho procesu. Preto zdržať sa formálnej dohody je jedným z rozdielov, ktorými sa Dynamická facilitácia najviac líši od konvenčnej facilitácie. Ako príklad cyklu rôznosť - zhoda - rôznosť si na chvíľu predstavme že rodina plánuje dovolenku. Na začiatku rozhovoru začne každý iným nápadom, kam by chcel ísť. Každý chvíľu rozpráva o svojich prioritách a potom príde s novým nápadom. V niektorom bode sa dospievajúci syn zmieni, že počul o turistickom ranči na Západe. Keby tam rodina išla, Sis by si zajazdila na koni, mama a otec by mali táborenie a on by mohol sedávať pri táboráku a cvičiť na gitare. Je zrejme, že každý je

naďšený týmto novým nápadom a potom mama príde s otázkou, ako sa tam dostaneme. Vždy chcela cestovať vlakom, ale to by trvalo tri dni. Otec spomenie, že ak pôjdu autom, mohli by po ceste navštíviť strýka Boba. Medzitým Sis pripomenie, že zbiera nalietané kilometre, takže by rada letela. Je zrejme, že keď sa rozhodne otázka dopravy, rodina bude musieť vyriešiť celý rad nových otázok. Medzi nimi môže byť, čo si vziať na cestu, ako sa postarať o dom počas neprítomnosti rodiny atď. Vlastne z pesimistického hľadiska by sme mohli povedať, že každá „zhoda“ alebo dohoda o tom, čo chceme urobiť, len otvára celý rad nových „rozdielov“! Skupina však zároveň napreduje. Ak tu nie je konvenčný proces súhlasenia - nesúhlasenia, tak si skupina ľahko môže nevsimnúť, že pracuje na celkom novej sade problémov, keď už majú vyriešené pôvodné záležitosti, ktorým čelili na začiatku stretnutia. Zhody poskytujú novú príležitosť zastaviť sa a pomôcť skupine uznať dosiahnutý pokrok. Ak to aplikujeme na vyššie uvedený príklad: O niekoľko minút v rozhovore o spôsobe dopravy niekto prevezme rolu facilitátora a povie: No, keď sme začali, snažili sme sa prísť na to, kam ísť na dovolenku. Teraz sa zdá, že sme všetci spokojní s nápadom ísť na turistický ranč (odmliči sa, aby videl ako všetci do radu prikyvujú). A teraz sme o krok ďalej a snažíme sa vymyslieť, ako sa tam dostaneme. Zdá sa, že máme mnoho rôznych nápadov, tak o tom rozmýšľajme ďalej...“ Môže sa stať, že sa v uvedenom príklade stane niečo iné, keď sa pokúsime overiť si, že každý je naozaj spokojný s nápadom ísť na ranč? Napríklad, ak Sis povie: „Nuž...“ a potom sa pozrie dolu? Z hľadiska Dynamickej facilitácie by bolo jasné, že sme vlastne úplne „nevyprázdňovali“ každého. Keď si budeme overovať zjavnú zhodu, môžeme niekedy zistiť, že jeden alebo viac účastníkov sa necítil úplne bezpečne a držal sa v úzadí so svojimi myšlienkami a pocitmi. Facilitátor to musí úprimne privítať ako príležitosť hlboko si vypočuť človeka, ktorý doteraz ostával v úzadí so svojimi obavami. Keď sa „vrátime späť v kruhu“ k hlbokému počúvaniu každého, kto nebol úplne v pohode s tým, čo sa javilo ako zhoda, umožníme každému členovi skupiny viesť, že jeho individuálny hlas a názor je dôležitý. Účastníci si začnú uvedomovať, že ich úplná účasť je potrebná, aby sa skupina posúvala vpred. Nechceme skákať do dohôd hneď, ako sa na začiatku vynoria. Môžeme byť v pokušení nechať skupinu hlasovať, aby sme si zaistili, že všetci súhlasia, kým neprejdeme k ďalším problémom. Ale ak to urobíme, skratujeme tvorivý proces. Keď požiadame ľudí, aby začali rozmýšľať spôsobom súhlas/nesúhlas, vystúpime z tvorivého toku a znovu vstúpime do oblasti vyjednávania, licitácie obmedzených možností a zápasov o moc. Omnoho lepšie je niekoľko minút počkať, kým skupina zažije spoločný posun a potom si overiť, či každý súhlasí so smerom, ktorým sa skupina uberá. Ak niekto nesúhlasí, prehovorí. Ak sú všetci naozaj zajedno, skupina sa na vás pozrie, ako keby ste položili hlúpu otázku a veselo bude pokračovať v tvorivom toku.



ZÁVEREČNÉ ŠTÁDIÁ STRETNUTIA

Keďže pracujeme s prirodzeným procesom: prúdom rôznorodosti - zhody - rôznorodosti atď., nie je žiadať záruka, že naše stretnutie sa skončí práve vtedy, keď sme v bode veľkej zhody. Vlastne ani nie je pravdepodobné, že sa to stane. Skupina mohla už prežiť niekoľko zhôd a byť uprostred skúmania celkom novej sady výziev, keď sa priblíži čas ukončiť stretnutie. Ak je záležitosť obzvlášť rozsiahla a zložitá, môžeme byť uprostred začiatočného štádia „vyprázdňovania“. Inokedy by mohla skupina dosiahnuť zhodu a riešenie celkom skoro a nemusí chcieť pokračovať v práci na ďalšej úrovni výziev a problémov. Ak skupina stále pracuje, facilitátor musí oznámiť skupine, kedy sa blíži koniec vymedzeného času. To jej pomôže zaradiť si podľa toho čas. Byť si vedomí blížiaceho sa záveru niekedy pomáha účastníkom prirodzene urýchliť hľadanie spoločného riešenia. Je však užitočné zaoberať sa aj prípadným neúspechom a položiť otázku: „Ak nedosiahnete dohodu v tom, čo potrebujete, do konca tohto procesu, čo bude potom? Aký máte plán v prípade neúspechu?“ V každom prípade je dôležité rezervovať nejaký čas pred koncom stretnutia na inventúru tabuliek so skupinou a vyvolať jej pomoc pri vytvorení tabuľky výsledkov a/alebo záložiek na nasledujúce stretnutie. Keď je čas ukončiť stretnutie, musíme pomôcť skupine uzavrieť zážitok. Jeden zo spôsobov, ako to urobiť, je prezrieť tabuľky spolu so skupinou a vytiahnuť významné zhody, ktoré skupina zažila a zapísať ich do Tabuľky výsledkov. Pri príprave na záver môžeme v priebehu stretnutia zdôrazniť rozličné výroky, ktoré boli hlavnými bodmi riešenia alebo zhodami v rozhovore. Týmto spôsobom ich bude ľahšie lokalizovať, keď bude čas na tvorbu Tabuľky výsledkov. Dokonca aj keď skupina našla veľa riešení a zhody, môže byť práve uprostred kriticky dôležitej nezhody. V takom prípade môžeme vytvoriť Tabuľku záložiek. Na druhej strane, ak je skupina ešte stále v počiatočnom štádiu vyprázdňovania, do tabuľky výsledkov nebude čo zapisovať. V takom prípade je obzvlášť dôležitá Tabuľka záložiek. Účelom záložiek je:

- pomôcť uznať pokrok, ktorý skupina urobila,
- sumarizovať súčasný stav rozhovoru,
- pomôcť skupine začať nasledujúce stretnutie.

Najmä uprostred významnej rôznorodosti je užitočné, keď facilitátor pomôže skupine uznať všetku prácu, ktorú doteraz vykonali. Jedným zo spôsobov, ako to urobiť, je požiadať účastníkov o pomoc pri sumarizovaní rozhovoru. Čo boli hlavné témy, ktoré sa skúmali? Ako vyzerá momentálna krajina vrátane nevyriešených rozdielov alebo polarít? Často pomáha venovať niekoľko minút prehliadke všetkých tabuliek, ktoré sa vytvorili počas sedenia, aby sme pomohli skupine odpovedať na tieto otázky. Facilitátor by tiež mohol účastníkov požiadať, či by niekto mohol vymyslieť symbol, ktorý reprezentuje súčasný stav rozhovoru. Ak áno, ten človek by mohol vymyslieť a nakresliť taký symbol. Či už sa bude skladať zo slov, symbolov alebo kombinácie oboch, táto „zálož-

ka“ na stránke sa stane užitočnou pomôckou pri otvorení nasledujúceho stretnutia skupiny. Poznámky zo stretnutia majú aj okamžité využitie. Prežívanie celého rozsahu procesu Dynamickej facilitácie obvykle pozostáva z troch alebo štyroch stretnutí. Prepis tabuliek a tvorba písomného dokumentu pre skupinu na začiatku nasledujúceho stretnutia je dôležitou súčasťou procesu. Okrem týchto výhod môžu poznámky zo stretnutia umožniť facilitátorovi i účastníkom „dať si odstup od rozhovoru“, dostatočný na to, aby vnímali súvislosti, spôsobom, ktorý si často nie sme schopní všimnúť „uprostred virvaru“.

KEDY JE VHODNÁ DYNAMICKÁ FACILITÁCIA?

Dynamickej facilitácia je obzvlášť užitočná, keď skupina stojí pred zložitou situáciou a neexistujú ľahké odpovede, pričom medzi členmi skupiny existuje veľa rôznorodosti, napätia a/alebo konfliktov. Menej užitočná býva, keď sa rozhodnutie musí urobiť rýchlo. Na rozdiel od rozhodnutí, ktoré sa robia na základe vyjednávania a môžu dodatočne zlyhať a viesť k ťažkostiam pri realizácii, riešenia dosiahnuté Dynamickej facilitáciou, v procese, kde sa rôznorodosť plne vďaka, majú sklon k väčšej stabilite a sprevádza ich väčšia miera záväzku a energie. To môže ušetriť veľa času v realizačnej fáze. Dynamickej facilitácia nie je všeobecne použiteľná na situácie, kde je želaným výsledkom iba „kúpiť“ rozhodnutie, ktoré už bolo urobené. Niekedy je však možné prerámčovať takú situáciu konštruktívnejším a etickejším spôsobom. Napríklad manažér môže byť ochotný zúčastniť sa skupinového skúmania, aby zistil, či je možné nájsť lepšiu možnosť, než je tá, pre ktorú sa už rozhodol. Ak sa to robí v dobrej viere, je to situácia win-win bez ohľadu na výsledok. Ak je dost času, jeden z možných výsledkov bude ten, že skupina naozaj príde na riešenie, ktoré je naozaj lepšie v očiach všetkých prítomných, vrátane manažéra. Druhou možnosťou je, že skupina „znovu objaví“ manažérov pôvodný plán a osvojí si ho. Ak nie je dost času na to, aby metóda dostala šancu, výhody budú obmedzené na lepšie porozumenie rozličných perspektív prítomných. Pokiaľ ide o participáciu, zo skúseností je vidieť, že vedúci majú často tendenciu držať sa na stretnutí v úzadí v dobre mienenej snahe povzbudiť širšiu účasť. V kontexte Dynamickej facilitácie je táto dobre mienená snaha úplne zavádzajúca. Posledná vec, ktorú chceme, je povzbudzovať skupinovú tvorivosť a potom ku koncu stretnutia prepichnúť bublinu každého účastníka tým, že vedúci povie požiadavky. Namiesto toho sa očakáva, že usporiadatelia stretnutia vedia, že ich budeme vyťahovať ako prvých, aby sme mali, ako skupina dôležité informácie. Týmto spôsobom môže vzniknúť skupinová tvorivosť v kontexte všetkých známych parametrov. Ako facilitátori musíme vybudovať dostatočnú dôveru u vedúcich skupiny alebo vedúcich pracovníkov, aby nám povedali vopred, čo naozaj chcú a potrebujú. Potom im môžeme pripomenúť, že zvyšok skupiny potrebuje počuť tieto informácie od nich, na začiatku procesu. Dynamickej facilitácia pomáha skupinám nachádzať tvorivé a praktické spôsoby riešenia komplexných a ťažkých



záležitosti. Je to však otvorený prístup a to znamená, že je pravdepodobné, že sa objaví čokoľvek, čo sa naozaj deje, obzvlášť preto, že nie je vopred stanovený program, ktorého sa treba držať a ktorý by nás ochránil pred rozprávaním o skutočných záležitostiach, o realite tak, ako je rôznorodo prežívaná. V dôsledku toho môže byť niekedy veľmi užitočné začať individuálnymi rozhovormi s nadriadenými, ale aj s členmi skupiny. Môžeme tak začať budovať dôveru s jednotlivými členmi skupiny, počúvaním ich názorov na skupinovú situáciu; získavať prehľad o záležitostiach, ktoré sú prítomné, ako aj o širšom kontexte; dať účastníkom príležitosť začať premýšľať o tom, o čom chcú hovoriť na skupine a uviesť členov skupiny do procesu, aby sa s ním trochu zoznámili. Pri vedení rozhovorov je užitočné používať úplne otvorené otázky. Tu je niekoľko otázok, ktoré často kladiem:

- Čo funguje dobre?
- Čo by sa mohlo zlepšiť?
- Ako by ste to riešili, keby to bolo na vás?
- Ako sa cítite pri predstave, že o tom budete hovoriť na celej skupine?
- Ktoré záležitosti by ste vážali čo i len otvoriť na skupine, pretože vyzerajú beznádejne alebo ťažko?

Keď sme uskutočnili tieto rozhovory, môžeme usporiadať sedenie „spätnej väzby“ s vedúcimi. Zachová-

me individuálnu mlčanlivosť, ale prejdeme všeobecné témy, ktoré sa objavili, ponúkneme svoju podporu a koučovanie a vyzveme vedúceho, aby sa rozhodol, či chce pokračovať v riešení týchto záležitostí na skupine. Pri Dynamickej facilitácii odporúčame tri až štyri stretnutia, každé dve až tri hodiny dlhé, a v ideálnom prípade nie s väčším rozstupom ako týždeň. Toto usporiadanie zaistí dostatok času, aby účastníci mohli:

- skúmať spoločnú situáciu a ponúkať svoje počiatočné riešenia, rôzne formulácie problému, starosti/obavy ako reakcie na riešenie iných členov skupiny a všetky dôležité názory alebo informácie;
- dospieť k vzájomnému porozumeniu komplexnosti širšieho kontextu, vrátane rôznych pohľadov, ktoré majú rozliční členovia skupiny;
- tvoriť riešenia v procese, ktorý reaguje na túto väčšiu zložitost' s jeho rôznorodými pohľadmi na vec;
- dospieť k spoločným riešeniam a tieto riešenia posunúť ďalej;
- reflektovať proces, v ktorom sú zapojení a čo sa dozvedeli z hľadiska komunikácie a spolupráce.

„Z dvoch rôznych mienok zvíťazi vždy skôr tá hlučnejšia.“ J. Čapek

Allan Schore o vede umenia psychoterapie



Allan Schore pracuje ako výskumník a pedagóg na viacerých univerzitách v Spojených štátoch. Je autor série publikácií o vývine osobnosti a psychopatológie, neurofyziológii mozgu, vzťahovej väzbe a aplikácii týchto poznatkov v praktickej psycho-

terapii (Affect Regulation and the Origin of the Self, Affect Dysregulation and Disorders of the Self, Affect Regulation and the Repair of the Self, and The Science of the Art of Psychotherapy). Okrem toho je autorom viacerých odborných článkov a kapitol v učebniciach. Jeho teória regulácie sa opiera o poznatky neurológie, vývinovej psychoanalýzy, zameriava sa na pôvod a genézu psychopatológie, pričom skúma najmä možnosti psychoterapeutickej liečby porúch, ktoré súvisia s ranými poškodeniami vo vývine implicitného, subjektívneho self. Jeho príspevky ovplyvnili a využívajú sa v mnohých disciplínach - psychiatrii, psychoanalýze, vývinovej psychológii, pri práci s traumou, poruchami vzťahovej väzby, v klinickej psychológii aj sociálnej práci. Jeho prelomová práca na integrácii neurológie a teórie vzťahovej väzby viedla k tomu, že ho vo svete nazývajú „americkým Bowlbom“. Americká psychoanalytická asociácia opísala Dr. Schora ako „monumentálnu postavu v psychoanalytickom a neuropsychoanalytickom výskume“. Aj

z tohto dôvodu mu v našich horúcich news venujeme toľko stránok. Rozhovor vedie David Bullard.

DAVID BULLARD: Allan, ty si známy integrovaním psychologických a biologických modelov emocionálneho a sociálneho vývinu počas celého života. Mnoho tvojich výskumov a publikácií hovorí o tom, že pravá mozgová hemisféra, ktorá spracováva emócie, predstavuje psychobiologický substrát ľudského nevedomia, ako ho opísal Freud. Tvoja práca bola dôležitým katalyzátorom prebiehajúcej „emocionálnej revolúcie“, ktorá sa deje v mnohých klinických a vedeckých disciplínach. Pri príprave na tento rozhovor som sledoval svoj vlastný proces, v ktorom bolo veľa činnosti ľavej hemisféry: čítanie, písanie rozsiahlych poznámok, premýšľanie a urputná snaha vymyslieť štruktúru tohto rozhovoru. Koniec koncov, nestáva sa každý deň, že človeku príde na rozhovor niekto, koho volajú „americký Bowlby“ a koho Americká psychologická asociácia opísala ako „monumentálnu postavu psychoanalytických a neuropsychoanalytických výskumov!“ Ale toto bude v podstate rozhovor, a tak by som rád začal citátom pripisovaným Jungovi, ktorého sa raz jeden študent opýtal, čo by mal urobiť, aby sa z neho stal najlepší možný terapeut. Jung povedal – voľne preložené – „Nuž, choďte do knižnice a prečítajte a preštudujte všetko dobré, čo bolo napísané o umení a vede psychoterapie“.



pie. A potom na to všetko zabudnite, keď si sadnete a začnete niekomu pozerat' do duše.“ Prišlo mi na um, keď som chvíľu sledoval tvoju prácu – tvoje najnovšie publikácie o komunikácii pravou hemisférou v psychoterapii – že Jungov citát by mohol sčasti vystihovať to, o čom píšeš.

ALLAN SCHORE: Absolútne. Titul mojej knihy *The Science of the Art of Psychotherapy* (Veda umenia psychoterapie, New York, Norton, 2012) sa snaží jasnejšie uchopiť súvislosť medzi nimi, pretože na jednej strane, ako nám to teraz ukazuje klinicky relevantný výskum, klinická oblasť sa zakladá na vede. A existuje určité množstvo informácií a poznatkov, ktoré musíme my klinickí pracovníci mať, aby sme uspeli v konkrétnej odbornej oblasti – v procesoch psychoterapeutickej zmeny. Ale zároveň je to aj umenie, niečo veľmi subjektívne a osobné. Väčšinu posledného storočia sa myslelo, že subjektivita je mimo dosahu vedy. Ale teraz chápeme psychoterapeutické zmeny viac ako viditeľné správanie a jazyk – aj to sa deje na základe subjektivity a emócií. Ako vieš, ľavá hemisféra je dominantná pre jazyk a viditeľné správanie; pravá pre emócie a subjektivitu. Táto dichotómia pekne zapadá do funkcií ľavej oproti pravej hemisfére. Dve mozgové hemisféry spracovávajú informácie z vonkajšieho – a vnútorného – sveta rozličným spôsobom: jedna z objektívneho stanoviska, druhá zo subjektívnejšieho pohľadu. Dve mozgové hemisféry používajú rozličný spôsob vnímania sveta a bytia vo svete. Neurológia legitimizovala subjektivitu v psychológii a v terapii. Aj veda, aj klinická teória sú zajedno v tom, že psychoterapia je v podstate vzťahová a emocionálna, a tak si teraz myslíme, že emocionálne a intersubjektívne bytie s pacientom je dôležitejšie než racionálne vysvetľovanie pacientovho správania. Jadro „systému ja“ je vzťahové a emocionálne a je umiestnené v pravej hemisfére, nie v analytickej ľavej hemisfére. Keď empaticky „sledujeme cit“ a facilitujeme pacientovo prežívanie „zvýšeného afektívneho momentu“, intuitívne utlmujeme dominanciu ľavej a „prikláňame sa k pravej hemisfére“.

DB: Mohol by si povedať viac o tom, ako neurológia mení naše chápanie umenia toho, čo nazývame psychoterapia?

AS: Dovoľ mi začať zoširoka. V kritických momentoch akéhokolvek sedenia musí pacient cítiť, že sme s ním empatickí. Výskumy ukazujú rozdiel medzi chápaním kognitívnej empatie ľavou hemisférou a telesne založenou emocionálnou empatiou. Inými slovami, prežívame a zdieľame pacientove emocionálne subjektívne stavy pravej hemisféry, sme s pacientom a nerobíme nič pre pacienta. V tomto terapeutickom kontexte musíme byť aj v pravej hemisfére, aby sme mali terapeutický kontakt a aby pacient mal kontakt so svojimi hlbšími emóciami. Neskôr môžeme zapojiť ľavú stranu mozgu, aby sme kognitívnejšie pochopili emocionálny stav, ale kým sa snažíme „počúvať pod slovami“, aby sme „dosiahli cit“ a pracovali s afektom, musíme, ako povedal Reik, zanechať „sladký rozum“ a „rigidné racionálne vedomie“

a „ponoriť sa“ do intuitívnych tušení, ktoré vynárajú z nevedomia. Intuícia a empatia sú funkcie pravej hemisféry, a obe fungujú na úrovni pod vedomím. Bion povedal, že musíme zanechať vedomé očakávanie, aby sme skutočne počuli celého pacienta. Tak späť k Jungovi, ktorý tiež povedal: „Úlohou človeka je uvedomiť si obsahy, ktoré potláča, keď stúpajú z nevedomia.“ Tieto dve rozdielne mozgové hemisféry, vedomá myseľ a nevedomá myseľ, musia spolupracovať. Ako ukázal môj kolega Iain McGilchrist, momentálne sa nachádzame mimo rovnováhy hemisfér. Myslím, že psychológia veľmi zdôrazňovala vedomú myseľ a teraz spochybňujeme dlhodobú myšlienku, že rozum musí prevládať nad telesnou emóciou. Že vedomá myseľ musí ovládať a potláčať nevedomú myseľ, že veda a umenie sú vždy v konflikte a že by sa nikdy nemali miešať. Ako som napísal, naša perspektíva sa s neustálym interdisciplinárnym posunom paradigmy zmenila, a nie náhodou sa za posledné dve desaťročia vzdialenosť medzi praxou a teóriou psychoterapie skutočne úplne stratila. Aby sme sa vrátili k tvojmu citátu z Junga, na samom začiatku nášho klinického vzdelania sme sa učili techniky a učili sme sa psychologickú vedu psychoterapie. Ale keď sme sa naučili remeslo a získali klinickú prax, prevažná časť našich vedomostí pochádza z bytia s našimi pacientmi a učenia sa od nich – o nich, ako aj o sebe. Ako ja to vidím, naša rastúca klinická skúsenosť sa rozširuje so psychoterapeutickými vzťahmi, ktoré zdieľame s našimi pacientmi. To nás učia naši pacienti, ak sme tomu otvorení. Nie je to len o nich a o hlbších psychologických oblastiach v nich. Zároveň lepšie spoznáваме hlbšie jadro nášho vlastného systému seba. Byť psychodynamicky zameraní znamená používať aj vedomú ľavú a najmä nevedomú „pravú myseľ.“ Som presvedčený, že sme precenili analytickú ľavú myseľ. Tak som sa minule pozrel podrobnejšie na neurológiu viditeľných a jemných rozdielov medzi ľavou a pravou mozgovou hemisférou. To posunulo moje klinické zameranie z explicitného na implicitné, z kognitívneho duševného obsahu na afektívny psychobiologický proces. Teraz vidím mechanizmus zmeny, ktorá sa deje pod slovami – viac v procese než obsahu. Teraz máme lepšiu predstavu o tomto procese a o tom, ako vzťahové interakcie doslova môžu zmeniť ten proces a teda zmeniť štruktúru charakteru. Moja predstava o vede je, že potrebujeme aktualizovať to, čo objektívne vieme o mozgu a čo vieme o tele, ako aj to, čo „vieme“ o našej vlastnej subjektivite. A to je neustála cesta. Naše psychoterapeutické skúmanie subjektivity niekoho iného, teda subjektivity prežívanej telesne, je tiež skúmaním našej vlastnej subjektivity. Sú teda dva typy poznania, ktoré tvoria základ procesov zmeny v psychoterapii: explicitné poznanie širších biologických a psychologických vedeckých teórií, ako aj „implicitného vzťahového poznania seba a toho druhého“.

DB: Skôr než pôjdeme ďalej, čo by si ako psychodynamický terapeut, dokonca ako „neuropsychoanalytický“ terapeut povedal o svojej práci terapeutom, ktorí používajú direktívnejšie metódy, ako



napríklad KBT a EMDR?

AS: Neurobiologicky informovaná psychodynamická perspektíva, ktorú využívam, zdôrazňuje klinické hľadisko nielen na explicitne vedomé, ale aj implicitné nevedomé procesy. Všetky školy psychoterapie sa teraz zaujímajú o tieto podstatné funkcie, ktoré sa dejú pod vedomím. A všetky pristupujú k pracovným modelom vnútornej vzťahovej väzby, o ktorej Bowlby povedal, že funguje na nevedomej úrovni a možno ju zmeniť v terapii. Tak sa zaujímam nielen o viditeľné správanie pacienta, ale aj o jeho vnútorný svet, ktorý kognitívni vedci nazývajú vnútorné schémy. Moja práca je v podstate o tom, ako pracovať s afektom, a tak klinicky skúmam spolu s pacientom nielen vedomé, ale aj nevedomé kognície a, čo je dôležité, nevedomý afekt. Pacient si nemusí byť vedomý toho, čo neurológia teraz opisuje ako „nevedomú negatívnu emóciu“. Výskumy dokázali, že strach nemusí byť nevyhnutne vedomý; môžeš ho prežívať bez toho, aby si si uvedomoval, že ho prežívaš. Tak, otázka u mňa stojí napríklad, ako zistíme tieto nevedomé afekty? A potom je tu záležitosť komunikácie emócií v terapeutickom spojení, ktoré sú také rýchle, že sa dejú pod úrovňou vedomia. Spojenie je centrálny mechanizmus nielen v psychodynamickej terapii, ale aj v KBT, EMDR, experienciálnej, na telo zameranej psychoterapii atď. To vedie k tomu, čo sa zvyklo volať spoločné faktory, ktoré ovplyvňujú všetky formy liečby. Zaujímam sa o mechanizmy zmeny, ktorá sa deje vo všetkých psychoterapeutických modalitách, ale obzvlášť v pravej hemisfére, ktorá je dominantná pre emocionálne a sociálne funkcie a reguláciu stresu.

DB: Ale dovoľ mi otázku za ľudí, ktorí možno nemali možnosť spoznať ten druh neurológie a neuropsychoanalytického prístupu, o ktorom si toľko publikoval za posledné dve desaťročia. Na základnej úrovni hovoríš, že vývin pravej hemisféry je oveľa rýchlejší u novorodencov alebo dokonca u plodu. Môžeš povedať, čo z toho vyplýva?

AS: Dovoľ mi začať zo široka a potom sa k tomu dostaneme, pretože pravda je, že posledné dve desaťročia sa významne niesli v znamení zmien v oblasti psychológie. Myslím na začiatok '90-tych rokov, kedy sa výskumní a klinickí pracovníci veľmi odlišovali, kedy boli veľké rozdiely medzi jednotlivými školami psychoterapie a kedy sa ohnisko pozornosti sústreďovalo na verbálny obsah sedenia. Hoci sa vyskytovali odbočky od klasickej psychoanalytickej teórie, ohnisko bolo stále na odstraňovaní potlačenia, uvedomovaní nevedomého a interpretácie boli hlavnými vektormi liečby. Emócia naozaj nebola v popredí. Ale to je kľúč k zmene. Počas rokov '70-tych sme sa posúvali do behaviorálnej psychológie a odtiaľ do behaviorálnej psychoterapie. Potom sa prešlo ku kognitívnej psychológii, kde sme odrazu prešli za viditeľné správanie do viditeľného poznania, ktoré sa stalo legitímnou oblasťou štúdia. Z toho vzišla kognitívna behaviorálna terapia a potom v '90-tych rokoch začala emocionálna revolúcia, ako sa nazývala, ktorá postavila afekt, teda cit ako aj jeho reguláciu na primárne

miesto. A tam začali naozaj moje výskumy, začiatkom rokov 1990.

DB: Mal si kontakt s psychoanalytikmi Joeom Weissom a Halom Sampsonom v San Franciscu, kde založili výskumnú skupinu a vypracovali teóriu schopnosti zvládať (Control Mastery Theory)?

AS: Nie kontakt, ale vedel som o nich a som si istý, že oni vedeli o mne.

DB: Vedeli.

AS: Ich práca obstála a jej vplyv pretrváva. Teraz je vo všetkých formách psychoterapie veľký záujem o získavanie hlbších poznatkov o tom, čo sa zvyklo nazývať nešpecifické mechanizmy zmeny. Pustili sa do toho veľmi skoro. Moja prvá kniha Affect Regulation and the Origin of the Self (Regulácia afektu a pôvod seba) spájala procesy sociálno-emocionálnej zmeny v ranom detstve a v psychoterapii. To bolo v roku 1994 a náhodou sa vtedy termín „self“ až tak veľmi nepoužíval. Psychodynamickí ľudia stále viac menej radšej používali termín „ego“ ako „self“. Ako iste dobre vieš, Jung stavil na „self“ a omnoho bližšie popísal jadrový systém než Freudovo „ego“. V tom čase prevládali Piagetove kognitívne modely raného vývinu. Každý sa pokúšal vyžmýkať z Piageta niečo do psychoterapeutického mechanizmu. Ukázalo sa, že to je strašná vec. Emócia bola kľúčom ku vzťahovej väzbe. A tak podtitul mojej knihy znel The Neurobiology of Early Emotional Development (Neurológia raného emocionálneho vývinu). V tom istom roku prišiel Antonio Damasio s knihou Descartes' Error (Descartov omyl) a celá idea emócií, ktorú veda dovtedy ignorovala, sa vytiahla zo skrine. O dvadsať rokov neskôr je už dobre známe, že emócia je v ranom ľudskom vývine primárna, že dysregulácia afektu spočíva v jadre psychopatológie, a že afektívne komunikácie sú podstatné vo všetkých formách psychoterapie. Druhá oblasť základnej zmeny je záležitosť interpersonálnej neurológie vzťahovej väzby – posun od intrapsychického k interpersonálnemu. Mnoho ľudí pozeralo na teóriu vzťahovej väzby, ale aj teóriu vzťahovej väzby bolo ťažké ukotviť v klinickom procese. Toto sa muselo vyriešiť: otázka ako mali klinickí pracovníci ešte inak využiť Bowlbyho teóriu vzťahovej väzby a informácie o ranom vývine, ak nie iba testom „neznámej situácie“ a AAI rozhovorom [Adult Attachment Interview, rozhovor o dospeljej vzťahovej väzbe]? To bola pozoruhodná zmena. Teraz už skoro každý pomáhajúci vie niečo o ústrednom význame raného vývinu a o tom, ako sa tento interpersonálny vývinový mechanizmus prejavuje v terapeutickom vzťahu. Raný vývin sa naozaj dostal do popredia vo všetkých formách psychoterapie, u všetkých skupín pacientov. Interpersonálna neurológia – ako rané vzťahy utvárajú mozog – transformovala teóriu vzťahovej väzby. Táto transformácia z toho, čo volám „klasická teória vzťahovej väzby“ na „modernú teóriu vzťahovej väzby“ sa nezameriava len na reguláciu, ale aj na dysreguláciu a myšlienky psychopatogenézy, čo bola tiež jedna z hlavných tém mojej práce. Mojou snahou bolo vytvoriť integrovanejšiu



teóriu mysle a tela, psychológie a biológie. V podstate som sa pokúsil syntetizovať tieto oblasti, aby som vytvoril koherentný psychobiologický model toho, ako sa vyvíja self, ako vzniká dysregulácia a poruchy, a napokon, ako liečiť tieto poruchy. Ešte spomeniem niekoľko vecí: ďalšou zmenou za posledné dve desaťročia je to, že sa znovu objavila psychodynamická teória a oživila sa psychoanalýza, veda o nevedomých procesoch. Chvíľu to trvalo, pretože ako vieš, klasická psychoanalýza sa chápala mimo oblasť vedy, a dlho bola vylúčená z akademického sveta. Ale toto znovu objavenie bolo paradoxne podporené neurológiou a jej záujmom o rapídne rýchle, implicitné procesy. Neuroimaginatívny výskum ukázal, že podstatné adaptačné procesy sú také rýchle, že sa odohrávajú mimo vedomia. Tvrdím, že systém seba je umiestnený v pravej hemisfére, teda biologickom substráte ľudského nevedomia. To sa líši od Freudovho dynamického nevedomia, ktoré pozostáva hlavne z potlačeného materiálu, vykázaného z vedomia. V každom prípade je teraz veľký záujem o implicitné nevedomé procesy a ja si myslím, že sa vraciame k modernému vyjadreniu psychodynamickej teórie. Naozaj všetky formy terapie teraz pozerajú na pravú hemisféru, na prenosové a protiprenosové komunikácie pravej hemisféry, a na to, ako sa prejavujú v terapeutickom spojení, pod úrovňou slov. Ďalšia zmena je opätovné objavenie lateralizácie mozgu a docenenie rozličných rozdielov v štruktúre pravej a ľavej hemisféry. Každá má dôležité obdobia rastu a v konečnom dôsledku rozličné špecializované funkcie. Pre mňa vždy bola doslova terra incognita raný vývin pravej hemisféry, nevedomie. Nezaujímal som sa až tak o povrchovú vedomú myseľ, ako o hlbšie, neverbálne, telesné procesy prežitia, ktoré sa vytvárali v ranom detstve. Obzvlášť ma zaujímal, ako by sme tieto procesy prežitia mohli vyniesť na svetlo a ako by sme ich mohli študovať. Všetko, čo som ako klinický pracovník a vedec publikoval, muselo byť klinicky relevantné. Muselo to byť v súlade s tým, ako som pracoval s pacientmi a muselo to byť vedecky podložené. Moje teórie sú heuristické, a nielen otvorené výskumu, ale aj schopné generovať experimentálne hypotézy, ktoré možno overovať.

DB: Hovoril si o tom, že ľavá hemisféra mozgu je verbálna, racionálna a logická, ale že aj pravá hemisféra má verbálne aspekty. Ako by si opísal tieto verbálne kapacity pravej hemisféry?

AS: Prvý, kto prišiel s myšlienkou, že celý jazyk nie je len v ľavej hemisfére, len kvôli presnosti, bol Freud v roku 1891 v monografii On Aphasia, ktorú študujú aj neurológovia. Ale mnoho ľudí si stále myslí, že všetko, čo je verbálne, musí už z definície sídlieť v ľavej hemisfére. Súčasná neurológia ukazuje, že to tak nie je. Aj pravá má jazyk. Pravá uchováva naše mená a procesy emocionálnych slov. Prozódia, emocionálny tón hlasu, je umiestnená v pravej hemisfére, ako aj nové metafory a tematické úsudky. Tak, keď sa pacient zrazu dostane do emocionálneho stavu, pravá hemisféra to sleduje tiež. Jazyk pravej hemisféry vytvára pocit „bytia s“.

DB: A humor, ako je známe, že je vecou pravej hemisféry?

AS: Absolútne!

DB: A akosi „prebúdza“ našu ľavú hemisféru rozpoznaním?

AS: Áno. Pretože spracovanie známeho sa deje v ľavej a spracovanie nového v pravej hemisfére. V podstate hľadáme nie konečnú vopred existujúcu pravdu, ale schopnosť spracovávať nové, najmä to, čo je nové v sociálnych emocionálnych interakciách. A pre mnohých pacientov je intimita nová. Tak, áno, všetko, čo je nové, vyskočí najprv v pravej hemisfére a vlastne dostaneš dávku noradrenalínu do pravej hemisféry, hemisféry, ktorá je dominantná pre pozornosť. Vlastne teraz citujem štúdie, ktoré ukazujú, že najvyššie úrovne ľudského poznania – „aha“ moment pochopenia, intuície, kreativity, ozajstnej lásky sú všetko prejavy pravej a nie ľavej hemisféry.

DB: Sú v pravej, ale nevieme to, kým sa neukážu v ľavej. Pravá hemisféra nám dáva vedieť, čo sa práve deje, najmä v tele a v hlbšom jadre ja (self).

AS: Správne. Ľavá podlieha ilúzii, že práve objavila niečo nové, ale pravda je, že to objavila pravá a teraz ľavá tlmočí do slov to, čo pravá práve objavila o sebe, obzvlášť vo vzťahu k ostatným systémom seba. Moja kolegyňa Darcia Narvaez ukazuje, že morálka je tiež veľmi vysoký proces pravej hemisféry. Výskum tela naznačuje, že pravá hemisféra je dominantná pre náklonnosť, ľavá pre moc. To nás vedie k niektorým veciam, o ktorých hovoril už Jung a ďalší – tieto veľmi vysoké symbolické mechanizmy sú v pravej hemisfére. Tu je ďalší príklad, ako neurológia zmenila naše myšlienky o ľudskom prežívaní. Volakedy sa myslelo, že všetky symbolické procesy sú produktom verbálnej ľavej hemisféry, takže cieľom bolo dostať pacienta k tomu, aby používal slová, a keď už tu bola vedomá verbalizácia, tak mohol pacient pochopiť a potom sa nevedomé stalo vedomým a nastala zmena. Teraz hovoríme, že to nie je celkom tak. Konečným prejavom pravej hemisféry je vedomá emócia. Konečným prejavom ľavej hemisféry je vedomá myšlienka. Uvedomiť so svoje emócie v tele je podstatnejšie než uvedomiť si svoje myšlienky. Pravá hemisféra a nevedomá myseľ sa viac spájajú vo viscerálnom tele. Ako vieš, v posledných desaťročiach sme znovu objavili telo. A to je nesmierna zmena pre psychológiu a psychiatriu.

DB: Povedal by si, že hnacím motorom bola klinická práca, výskum a publikácie o traume?

AS: Sčasti áno. Ale aj vývinová práca na teórii vzťahovej väzby a traume vzťahovej väzby. Moderná teória traumy, ktorá vlastne do neskorších '90-tych rokov neexistovala, bola očividne tiež jednou z dôležitých transformácií za posledné dve desaťročia – idea, že „telo boduje“, ako to vyjadril Bessel van der Kolk. Ale aj tak by som povedal, že hlavným hráčom je tu znovuobjavenie autonómneho nervového systému. Teraz sa akceptuje princíp, že ak máme porozumieť ľudské prežívanie, nie je to len vôľové správanie centrálnej



nervovej sústavy, ale aj mimo vôľového správania autonómneho nervového systému – myseľ a telo. A preto môj model vzťahovej väzby založený na tele väčšinou obsahuje aj autonómny nervový systém. Matka je doslova regulátorom vzostupov a zostupov autonómneho nervového systému dieťaťa. Tie isté telové procesy sa nachádzajú aj v pravoemisférovom psychobiologickom vyladení terapeuta na pacientove emocionálne stavy a na ich reguláciu. Takže telo sa teraz samo stelesnilo do jadra modelov subjektivity – stelesnenej subjektivity, ktorá nie je len abstrakciou ľavej hemisféry, ale aj procesom pravej hemisféry. Telo sa teraz chápe ako základ intersubjektivity medzi pravými hemisférami. V mojej vlastnej práci som potvrdil, že táto koncepcná výhoda ovplyvnila klinické modely, ako je somatický protiprenos – terapeutove vlastné telesné reakcie na pacientove vedomé a najmä nevedomé komunikácie. A potom je tu aj idea, že hlavnou funkciou terapeuta je regulovať nariadenie pacientovho autonómneho nervového systému, čo je klinická koncepcia, ktorá spochybnila staršiu ideu neutrality, a ktorá rozširuje predošlý koncept kontajnovania. Táto perspektíva sa venuje viac nevedomým procesom pravej hemisféry než vedomému obsahu ľavej hemisféry. Ešte raz, tieto vedecké pokroky transformovali naše klinické modely.

DB: Nebola by ďalšia veľká transformácia to, čo som počul, že si povedal na nedávnom workshope: že samotné narušenie intenzívnej terapie umožňuje potlačeným traumatickým vývinovým vzťahovým problémom dostať sa na povrch, a ak sa s nimi ďalej vhodne narába, tak to je liečenie?

AS: Absolútne tak. Až na to, že nie „potlačeným“, ale disociovaným. Posun nastal aj v obranách, od skoršieho klinického modelu, ktorý zdôrazňoval pochopenie a odstránenie potlačenia, súčasný model terapeutickú aktivitu sa zakladá na uvedomovaní si pacientovho potlačeného nevedomého materiálu. Ale áno, myšlienka o narušeníach a opravách pochádza z výskumu o vývine a bola zabudovaná do mojej modernej teórie vzťahovej väzby. Moje publikácie zdôrazňujú, že tá porucha a náprava, aj vo vývinovom, aj v psychoterapeutickom kontexte, predstavujú dôležitú príležitosť interaktívnej regulácie dysregulovaných afektívnych stavov. Na najzákladnejšej úrovni sa zaujímam o mechanizmy zmeny, najmä v ranom období vývinu systému pravej hemisféry. Aby som použil starší jazyk, skúmam, ako sekvencie objektových vzťahov medzi matkou a dieťaťom vytvárajú vznikajúcu psychickú štruktúru. Modernejšími termínmi vyjadrené je to výskum interpersonálnej neurobiológie. Interpersonálna neurobiológia ľudského vývinu nám umožňuje porozumieť, že štruktúra a funkcia mysle a mozgu sa tvaruje zážitkami, najmä takými, ktoré obsahujú emocionálne vzťahy a porozumieť, ako si mozog usporadúva nervové aktivity v sociálnych interakciách. Moja práca o psychickom vývine sa pre-pája s mojou klinickou prácou v tom, že tie isté sociálne emocionálne procesy pravej hemisféry k pravej hemisfére, ktoré sa utvárajú medzi matkou a dieťaťom, neskôr hrajú úlohu v terapeutickom spojenec-

te. Model prepája rast pravej hemisféry v období raného vývinu s neskoršími zmenami v sociálno-emocionálnom kontexte. A ako si spomenul, narušenie a oprava sú potenciálne kontexty emocionálneho rastu. Tak som venoval pozornosť práci iných vývinových výskumných psychoanalytických pracovníkov, ako sú Beatrice Beebeová, Ed Tronick a Karlen Lyons-Ruthová, ktorí tiež študujú narušenia a reparácie. V mojich najnovších publikáciách som sa sústredil na podstatnú rolu týchto reparácií pri opätovnom prehrávaní traumy vzťahovej väzby, ktorá leží v jadre mechanizmu terapeutickú zmeny. Opisujem, ako pacient a terapeut spolu konštruujú narušenie a následne ich reparujú a že tieto narušenia nie sú technické chyby, ale existujú doslova –

DB: – univerzálne sklamanie, ktoré sú súčasťou ľudských vzťahov a opravy sú cestou k vyliečeniu?

AS: Pekne vyjadrené. Komunikácie, pri ktorých sa prehrávajú predošlé narušenia, ktoré spustili negatívne afekty, také intenzívne a také bolestné, že sa disociovali a odstránili z vedomia. Ako terapia napreduje a vzťahová väzba v terapeutickom spojení sa zosilňuje, je tam dost' bezpečia pre pacienta, aby rozobral disociované obrany a častejšie nechával afekty prebiehať na živo. A potom vytryskne to, čo bolo pochované a ubité pod disociáciou, do telesného uvedomenia v prítomnosti regulujúceho človeka, čo otvára možnosť interaktívnej nápravy. Jung, ktorý študoval disociáciu, opísal, ako pretrvávajúci emocionálny vplyv detskej traumy „ostáva po celý čas pred pacientom skrytý, takže emócia, ktorá nikdy nedosiahne vedomie, sa sama vysilí a nikdy nevyužije“. Tvrdil tiež, že trauma sa môže zrazu vrátiť: „tyrsky sa vnúti vedomiu. Výbuch afektu je úplným vpádom na jednotlivca. Udrie na neho ako nepriateľ alebo ako divé zviera.“ Vo svojom modeli „vzťahovej traumy“ tvrdím, že k traumatickej predispozícii nevedie len nevyladenie. Je to aj nedostatok reparácií, a to, že oprava a interaktívna regulácia si vyžadujú veľmi osobnú, autentickú reakciu na strane terapeuta. Trauma vzťahovej väzby bola pôvodne vzťahová, a tak aj liečba musí byť vzťahová, vzájomný proces. Sullivanovými slovami, terapeut nie je neutrálny a oddelený, ale „zúčastnený pozorovateľ.“

DB: OK, môžeš vziať to, o čom hovoríme a aplikovať to aj mimo terapie na iné intímne vzťahy? Môžeš vlastne povedať manželom, že je to v samotných hádkach, ak k nim dokážu pristupovať správne, budú mať okno do poznania svojich raných zranení alebo tráum a dokážu si ich vyliečiť?

AS: Pôvodný kontext traumy vzťahovej väzby bol zrejme veľmi intímny kontext. Mám tým na mysli, že vzťah medzi matkou a dieťaťom definoval intímny kontext. Jej schopnosť regulovať negatívny afekt pri narušení a náprave a podporiť pozitívny afekt pri vzájomnej hre vytvárala puto vzťahovej väzby a vývin pravej hemisféry u dieťaťa. V bezpečnej vzťahovej väzbe intímny kontext charakterizuje vzájomná láska a v priebehu mojich výskumov čoraz viac používam termín láska na opísanie intenzity emocionál-



neho puta. To je viac než len príjemný pocit. Je to intenzívna emócia. A táto láska, mimochodom, medzi matkou a dieťaťom je tiež matkina schopnosť vyzdvihnúť komunikácie, ktoré nie sú len radosť, ale aj distres a schopnosť držať ich a cítiť v sebe, a potom ich regulovať a komunikovať späť dieťaťu. Idea, že treba vedieť udržať príjemný pocit aj bolesť, je v tom kľúčová. V prípade inej intímnej dyády to platí tiež. Mnoho klinických pracovníkov sa v práci s pármami teraz zameriava na tie isté psychobiologické mechanizmy pravej hemisféry. Párový terapeut, ktorý pracuje so vzťahovou väzbou, dokáže udržať dyádu, regulovať oboch členov dyády. Facilituje a číta tiež neverbálne emocionálne komunikácie v dyáde, a vnáša do vedomia afektívne momenty, v ktorých sa angažujú a neangažujú a prepína medzi rôznymi emocionálnymi stavmi. Terapeutická činnosť s párom umožňuje obom členom uvedomovať si tieto rýchle automatické procesy a to, ako obaja komunikujú alebo blokujú transmisie od toho druhého. Klinický princíp ako vždy je sledovať afekt, najmä autentický afekt, či už pozitívny alebo negatívny. A znovu, narušenie a náprava vzťahu je dôležitý kontext vývinu pravej hemisféry a emocionálneho rastu. Ale aj mimo párovej terapie sa do skupinovej terapie teraz zabudováva interpersonálna neurobiológia a neurológia afektu. Ohnisko pozornosti sa zameriava na to, čo členovia skupiny komunikujú medzi riadkami, na vedomej a nevedomej úrovni, a ako sa v kontexte skupinových vzťahov odohrávajú emocionálne komunikácie pravej hemisféry a regulačné transakcie. Teda, hoci má emocionálny kontakt medzi ľuďmi pôvod v dyáde matka a dieťa, napokon sa stáva cestou, ktorou ľudské bytosti komunikujú s inými ľudskými bytosťami. Tieto hlbšie komunikácie a chybné komunikácie sa netýkajú veľmi jazykových funkcií ľavej hemisféry. Týkajú sa viac schopnosti pravej hemisféry nevedomky čítať spontánne výrazy tváre, tón hlasu a gestá iných ľudí.

DB: Zaujímajú ťa budhistické myšlienky o self/non-self? Alebo získavaš všetko, čo potrebuješ z psychoanalytického myslenia a neurológie?

AS: Väčšinou pochádzajú moje myšlienky z neurológie a psychoanalýzy, vrátane Junga a iných. Ale idea self/nonself a viacnásobné stavy self sú mi známe. V súčasnej psychoanalytickej literatúre je mi najbližšia idea Philipa Bromberga o viacnásobných stavoch self: že všetci máme rôzne stavy self asociované s rôznymi citmi a motiváciami. Niektoré z nich fungujú na vedomej úrovni, iné na nevedomej. Tie druhé nazýva „nie ja“ stavmi, čo je protiklad „ja“ stavov (pojmem vypožičaný od Harryho Stacka Sullivana). V závislosti od kontextu prepíname tieto stavy. Oba tieto stavy self sú previazané s motivačným systémom (strach, agresia, hanba, depresia, radosť atď.). Inými slovami, v ohrození sa spúšťa motivačný systém strachu. Moja pravá hemisféra sleduje a vyhodnocuje vonkajšie ohrozenie. V tom stave self je vyššia hladina noradrenalínu a adrenalínu, aj kortizol je vyšší, systém fyziológie a pozornosti sa mení. Aj pamäťový systém sa mení. Keď ohrozenie pomíne, alebo som

ho zreguloval a zvládol, ulaví sa mi a prepnem sa do iného stavu self, povedzme do tichého bdelého stavu alebo pozitívne označeného eploračného stavu. Tak sa vďaka vlastným regulačným mechanizmom prepíname medzi týmito stavmi self. Odolnosť a pružnosť je adaptívna schopnosť plynule prepínať podľa toho, čo sa deje v kontexte a čo je v tom časovom bode zmysluplné.

Čo sa týka budhistického pojmu self – toho stavu vedomia, ktoré sa asocjuje s meditáciou, ako ja chápem tento pojem, má za úlohu ovládať a upokojovať fluktuácie mysle. Self (mysel, vedomie) sa identifikuje s fluktuujúcimi vzorcami vedomia. Napríklad joga je forma ovládania alebo odstraňovania takých fluktuácií a dosiahnutie stabilnej koncentrácie pozornosti a nepripútania sa k sensorickým zážitkom. Praxou je počas meditácie možné dosiahnuť zmenu hodnotiaceho na nehodnotiace sledovanie self. To znamená, že neurologické štúdie dokazujú, že „súciaciaca meditácia“ je viac limbicky zameraná, teda na pravú hemisféru. Napísal som, že sebaregulácia má dve formy: interaktívnu reguláciu v afiliatívnom prepojení kontexte a autoreguláciu v autonómnom kontexte. V joge sa meditujúce self správa ako autoregulačný systém. Moje záujmy o vývin a psychoterapiu sú vzťahové, takže sa viac zaujímam o interaktívnu reguláciu, ktorá sa odohráva medzi ľudskými bytosťami. To znamená, že kľúčom je prepínať tieto dva módy sebaregulácie. Obidva sú odvodené od ranej interaktívnej vzťahovej väzby. Ísť dovnútra a regulovať emóciu je iné ako reagovať vonkajškovo na iných ľudí v momente straty alebo radosti. Neschopnosť emocionálneho spojenia s inými ľuďmi je jadrom každej psychoterapie zameranej na vzťahový afekt. Keď sa pozerám na významné problémy väčšieho sveta, som presvedčený, že potrebujeme viac spojenia, nie separácie a autonómie. Podľa mňa to, kde sa teraz nachádzame v dnešnom svete, čo naozaj zúfalo potrebujeme, čo sa vytratilo z nášho každodenného života je práve táto kapacita interaktívnej regulácie. Máme tiež problém, že Spojené štáty a západná civilizácia zdôrazňuje hodnotu autonómnych a nezávislých osobností; cenia sa omnoho viac ako vzájomne závislé. Ako som spomenul, ľavá hemisféra sa asocjuje s mocou a súťaživosťou, pravá s náklonnosťou a prosociálnou motiváciou. Tak teda, preto som sa viac zaujímal o vyššie funkcie pravej hemisféry, ktorá spracováva nielen emocionálne stavy a vyššie kognitívne funkcie, ale aj spirituálne a morálne skúsenosti. Práve v pravej hemisfére sa transcenduje, teda zväčšuje a rozširuje self. V týchto stavoch sa veľkoleposť self doslova rozpadá a nastupuje poznanie, že človek je súčasťou omnoho väčšieho organizmu, omnoho väčšieho zmyslu bytia nažive. To znie ako budhistický autoregulačný stav self. Ale dovol' mi zopakovať, že interaktívna regulácia je kľúčom k terapeutickému spojenectvu. Teraz sa vo všetkých formách psychoterapie tlačí na vzťahový trend. V psychoanalýze sa vlastne vždy kládol dôraz na vzťah. Myslím na Ferencziho, Junga, Kohutu a novšie na vzťahovú inter-subjektívnu psychoanalýzu. Tento vzťahový trend sa teraz stáva hlavným prúdom psychológie a chápe sa



ako centrálny mechanizmus psychoterapie. Poukazujem na to, pretože psychológovia na jednej strane môžu učiť meditačné zručnosti, ale tiež môžu dosahovať vzťahovú odbornosť v terapeutickom spojení.

DB: Ale radšej by mali mať aj tie zručnosti všímavosti, aby mohli byť prítomní a prijímať všetko, čo prichádza v interakcii, a nie sa stereotypne pozeráť cez tieto rozličné teórie o tom, čo ďalej robiť alebo ako byť.

AS: Správne. Ale tvrdím, že všímavosť vrátane telesného uvedomovania sa musí odohrávať vo vzťahovom kontexte. Myšlienka je, že existujú určité časti self, ktoré sa nedajú objaviť, ktoré nemôžu vojsť do vedomia, pokiaľ ich nezrkadlí iná ľudská bytosť.

DB: Ach! Tak to nie je len vzťahová trauma, ktorá sa disociuje a ktorú možno liečiť vzťahom – je taký jidiš termín „fargin“, ktorý znamená: „pridať sa k niekoho radosti.“ Milujem to slovo.

AS: Je to veľká civilizačná metafora – zdieľať niekoho radosť aj žiaľ.

DB: Takže môžu byť pocity, ktoré nebudeš úplne prežívať, pokiaľ ich neuvidíš odzrkadlené v recipročnej emocionálnej interakcii.

AS: Presne. Jeden z ústredných pojmov, o ktorých som písal, je rezonancia. Vo fyzike je to vlastnosťou rezonancie tendencia jedného rezonančného systému naladením sa zväčšovať a zosilňovať rezonančnú frekvenciu vzorca iného rezonančného systému. V psychológii existuje stav rezonancie vtedy, keď subjektivita jedného človeka je empaticky vyladená na vnútorný stav druhého človeka a táto rezonancia potom interaktívne zosilňuje intenzitu aj trvanie afektívneho stavu u oboch členov dyády. Táto rezonancia sa môže rýchlo udiť na úrovni pod vedomím a vytvára to, čo sa nazýva „tretia subjektivita“. Napríklad pri stavoch vzájomnej hry dyadická rezonancia napokon umožňuje interkoordináciu pozitívnych afektívnych mozgových stavov, spoločnú radosť, ktorá zvyšuje zvedavosť a skúmanie.

DB: To, čo si práve popísal, by mohlo súvisieť s tým, čo moji zenoví priatelia volajú „jedna myseľ.“ Existuje úžasný citát, ktorý sa pripisuje E. E. Cummingsovi: „Neveríme sami v seba, pokiaľ nám niekto neodhalí, že niečo hlboko v nás je cenné, čo sa oplatí počúvať, čo je hodné dôvery, posvätné sa toho dotknúť. Akonáhle si veríme, môžeme riskovať zvedavosť, čudovanie sa, spontánne potešenie alebo akýkoľvek zážitok, ktorý odhaľuje ľudského ducha.“

AS: Áno, opäť, ide o viac, než o zrkadlenie, je to zintenzívňovanie pozitívneho nabudenia a teda aj energetizujúci mechanizmus, ktorý je formou interaktívnej regulácie.

DB: A je to aj spoliehanie sa na moje narastajúce potešenie z tohto rozhovoru oproti trochu anticipačnej úzkosti z rozhovoru s tebou na samom za-

čiatku. Ale rýchlo sa z toho stalo potešenie. Môžeš porozprávať aj o variabilite ľudí z hľadiska pokojných oproti veľmi aktívnym vnútorným zážitkom – či už sluchových alebo verbálnych, nejakej inej forme myslenia alebo zrakovo aktívneho vedomia v kontraste k ľuďom, u ktorých sa prirodzene vyvinula alebo si sami vytvorili pokojnú myseľ?

AS: Iste. Prvá vec, čo mi prichádza na um, je to, čo sa označuje ako „tichý bdely stav“. To je pružný stav, v ktorom matka prijíma rôzne emocionálne prejavy svojho dieťaťa. Asociuje sa so stavom autonómnej rovnováhy medzi energiou vydávanou sympatickou a energiou zachovávanou parasympatickou vetvou autonómneho nervového systému. V komunikáciách vzťahovej väzby stanovuje opatrovateľ rozsah nabudenia, body odpočívajúceho pokojného bdelyho stavu dieťaťa. Je vyladený na vzťah a neskôr ovplyvňuje individuálny default stav mozgu. Inými slovami, regulácia je kľúčom pokojnej mysle. Ale ja premýšľam aj o rovnováhe medzi pravou a ľavou hemisférou a individuálnymi rozdielmi v „hemisféricite“. Napríklad v pokojovom stave sa väčšia pravá hemisféricita asociuje s históriou frekventovanejších negatívnych afektov, nižšou sebaúctou a ťažkosťami v regulácii afektu. Na druhej strane väčšia ľavá hemisféricita sa spája s ťažkou inhibíciou pravej hemisféry, potlačeníím emócií a nadmernou reguláciou porúch. Vedomie ovláda neustála vrava ľavej hemisféry a teda aj neschopnosť byť emocionálne prítomný, byť „v momente“. Sú jednotlivci, u ktorých je táto vrava vždy taká intenzívna, taká neustála a dokonca taká hlasná, že nedokážu byť pokojne sami so sebou. Nevydržia vnútorné ticho a tak nemôžu sledovať, čo prichádza z tela a z hlbších vrstiev nevedomia. Stále sú skôr v stave „robenia“, než „bytia“.

DB: A majú ťažkosti prežívať svoje telo a nevedia ani povedať, čo cítia alebo možno, ako sa cítia, pretože to je iba myšlienka.

AS: Správne. Keď príde na emóciu a dysreguláciu emócie, ľudia dlho mysleli len na slabú reguláciu, že emócie sú také silné a také mocné, že interferujú s logickými a racionálnymi kapacitami ľavej hemisféry. Ale je tu aj ďalší problematický stav – keď dochádza k nadmernej regulácii. V takom prípade človek obyčajne ubíja emócie, mimo vedomia a koho ľavá hemisféra je taká dominantná, sa stále „kontroluje“. Žije „v ľavej“ hemisfére a používa slová, aby sa vzdialil citom. Radšej o emóciách rozpráva, ako by ich prežíval, z druhej strany barikády a nedovolí si naozaj odtlmiť pravú hemisféru a cítiť, čo je v jeho tele. A predsa „telo boduje“. V najextrémnejších prípadoch disociujú a sú alexithymickí.

To sú pacienti, ktorí používajú slová, aby necítili; sú nadmerne inhibovaní a podliehajú poruchám nadmernej regulácie. Premýšľajú veľmi racionálne, sú neistí a vyhýbajú, príliš zdôrazňujú verbálne poznanie a odmietajú emócie. Vráťme sa k našej skoršej debate o nedávnych zmenách vo vede o afekte, dysregulácia môže byť príliš slabá alebo príliš silná, stratégia vyhýbania oproti úzkostnej stratégii.



DB: Zhodou okolností som si všimol, že sú ľudia, ako napríklad ja, ktorí majú minimálnu alebo žiadnu vizuálnu pamäť. Aldous Huxley to opísal na sebe v *Doors of Perception* (Dvere vnímania). Keby som sa snažil vizualizovať svoju obývačku, povedal by som, že to je tak na 10% jasné. Iní ľudia, ktorých poznám, sú eidetickí alebo majú fotografickú predstavivosť. Ľudia, ktorí majú takú vizuálnu pamäť, majú aj živú fantáziu, ktorá im zasahuje do prítomnosti, keď taký človek napríklad kráča mestom a namiesto toho, aby myslel na to alebo sa obával, že autobus môže zraziť konkrétnu ženu, videl by autobus, ako zrazi jeho. Alebo vidí padat' budovu – a to všetko ruší pokoj jeho mysle, ako si vieš predstaviť.

AS: Z tvojich pozorovaní mi prichádza na um niekoľko vecí. Klasická idea mozgovej laterality je, že pravá spracováva vizuálne a priestorové obrazy a ľavá sa zaoberá jazykom. Ale keď príde na fantáziu, pravda je, že zabúdame na prípady, kedy môže byť predstavivosť v každej modalite. Obyčajne myslíme na vizuálnu predstavu, ako v tvojom prípade si niekto predstavoval autobus, ktorá zrazi chodkyňu, alebo padajúcu budovu. Alebo príde pacient s metaforami, ktoré sú nabité vizuálnymi predstavami. Tiež pomysli na vizuálne obrazy tváří, najmä emocionálne expresívnych tváří. Ale predstavivosť môže byť aj sluchová – ako keď si naše vedomie uvedomí melódiu piesne alebo čuchové predstavy, emocionálne evokujúcu vôňu alebo zápach. Takže o tých z nás, čo sme veľmi sluchoví, ako my dvaja, sme zvykli rozmýšľať ako o verbálnych. Ale ako vieš, sú aj neverbálne signály. Hlas samotný okrem obsahu komunikuje podstatné informácie, dokonca v intímnom momente omnoho dôležitejšie ako verbálne. Väčšina psychoterapeutov je veľmi sluchová a vyladená, veľmi vnímavá na najmenšie zmeny v prozodickom tóne pacienta. O toto sa, tak povediac, opierame. Ale svoj hlas používame ako regulačný nástroj. V dobre načasovanom momente sa intuitívne a spontánne vyjadríme pokojným a utišujúcim hlasom alebo inokedy prideme s energetickejším hlasom alebo dokonca hlasom, ktorý stanovuje hranice. Ale vyjadríme sluchovo metaforický obraz. Myslí si teda, že keď hovoríme o predstavivosti, najmä o emocionálnej predstavivosti, obyčajne máme na mysli vizuálne predstavy. Ale existujú aj taktilné predstavy. Ako napríklad v predstave o tom, aký pocit máme v tomto momente, vrátane telesných pocitov v tvojom i mojom tele, pretože to môžem vybrať a pridať k inému výrazu tváre. Ale je rozdiel medzi implicitným vizuálnym rozpoznaním a explicitnou vizuálnou spomienkou. Vizuálnu reprezentáciu si nemusím vedome pamätať. Ale ak je malá zmena v emocionálnom prejave na pacientovej tvári, môžem to rýchlo vyzdvihnúť. A pamätajme si, že keď príde na spracovanie významu neverbálnych tvárových a sluchových prejavov, to sa nedeje na vedomej úrovni. Tieto interpersonálne kľúče, ktoré označujú zmeny v afekte a subjektivite, detekuje a sleduje pravá amygdala na úrovni pod vedomím. Opakujem, počúvame aj to, čo je pod slovami a tieto signály spúšťajú systémy nevedomej pamäti rozličných senzoričných modalít – slu-

chovej a taktilnej, ako aj zrakovej.

DB: Hmm, práve som si spomenul, že často hovorievam, že nie som vizuálny. Ale musím byť vizuálny v pravej hemisfére, lebo mám také krásne, čisté, vizuálne sny.

AS: Súhlasím. Pamätaj, že ak hovoríš o pravej hemisfére, nehovoríš len o dlhodobej vizuálnej pamäti, ale aj o ultrakrátkej pracovnej pamäti, ktorá sa volá vizuálno-priestorový skicár. Momentálny obraz si držíme vo vedomí dosť dlho na to, aby sme zistili, či súhlasí s našou spomienkou afektívne nabitých osobných významných zážitkov. Pri opätovnom stretnutí, keď emocionálne vidíš tvár svojej dcéry, tvoja pravá hemisféra okamžite detekuje, že niečo nie je v poriadku alebo že prežíva hanbu alebo radosť. Táto funkcia pravej hemisféry je podstatná pre našu schopnosť byť v blízkych vzťahoch. Niektorí, ktorí nerozoznávajú výrazy tváre, bude mať problémy s intimitou.

DB: Spomínam si na jedného tvojho bývalého študenta a párového terapeuta Stana Tatkinu, ktorý poukázal na to, že náš partner často vie niečo o nás skôr, ako si my sami uvedomíme, čo cítime, len keď sa na nás pozrie. Čo nás vracia k rozumnosti snahy rásť s ko-reguláciou afektu oproti tomu, že sa budeme tíšiť a to len sami pomocou meditácie. Ale existuje názov pre niečo také, ako by bola ko-meditácia? Viem, že sa hovorí o ko-regulácii.

AS: No, teraz myslím na Winnicottovu ideu o bytí sám v prítomnosti iných. Pamätáš?

DB: Nie!

AS: Winnicott hovoril o dieťati v druhom roku, ktoré dosahuje komplexný vývinový pokrok – adaptívnu schopnosť byť samo a vytvára si skutočnú autonómiu. To je, byť samostatné, spracovávať vlastnú individualitu a vlastný systém self v prítomnosti iného človeka. Ten druhý tvorí pozadie, takže nepôsobí na dieťa. Ale doslova sa obaja individualizujú v prítomnosti toho druhého. A to je akési tiché bytie spolu bez potreby starať sa o toho druhého alebo ho podporovať. Teda na jednej strane sa pridávame k radosti, čo by bolo tak povediac aktívnejšie. A na druhej strane je táto idea byť sám v prítomnosti druhého človeka, čo je pasívnejšie. Systém self je v tom čase stabilný. Môže sa vysunúť z toho stavu, ak potrebuje, ale znovu opakujem, povedal by som, že to je blízko toho, o čom si hovoril. A to sa týka významu samoty, významu súkromia, na ktoré sa dnes a denne úplne zabúda. Básnik Rilke povedal tak výstižne: „Aby jedna ľudská bytosť milovala inú, to je azda najťažšia zo všetkých našich úloh, konečný a posledný test a dôkaz, každá iná práca je len príprava naň. Považujem to za najvyššiu úlohu pre puto medzi dvomi ľuďmi: že každý chráni samotu toho druhého.“

DB: Som zvedavý, či súhlasíš s citátom od Kierkegarda, ktorý povedal: „dokonalá láska je učiť sa milovať tú istú osobu, ktorá ťa urobila nešťastným“.



Rezonuje to s tebou vôbec?

AS: Absolútne je to tak.

DB: Niečo by si zmenil?

AS: Vo svojich nových prednáškach opisujem interpersonálny neurobiologický vznik vzájomnej lásky medzi matkou a dieťaťom. Štúdie funkčnej neuroanatómie materskej lásky dokumentujú, že milujúca matka je schopná empatizovať a vo svojom tele cítiť to, čo cíti dieťa vo svojom tele, či už je to stav radosť alebo bolesti. Keď sledujeme bezpečne pripútanú matku v fMRI skeneri a vidíme emocionálne videonahrávky jej dieťaťa v stave radosť alebo v stave plaču, pozitívne emócie ako je láska a materský pocit koexistujú s negatívnymi pocitmi, ako je pocit úzkosti a starosti u matky samotnej.

Iné štúdie ukazujú, že neisté, odmietavo-vyhýbavé matky neudržia negatívne stavy bolesti distresovaného dieťaťa. Narcistická matka ostane spojená len vtedy, keď dieťa zrkadlí späť pozitívny stav a je neschopná tolerovať a naprávať stav hanby. Tak táto schopnosť udržať aj pozitívny, aj negatívny cit a neštiepiť, je podstatná. Vo vývinových štúdiách Eda Tronick vlastne dokázal, že dokonca aj bezpečná matka je vyladená len asi 30% času. Kľúčom tu nie je nevy ladenie, ale interaktívna oprava. Tieto nevy ladenia sú bežné – môj kolega Philip Bromberg opisuje časté kolízie subjektív v intímnej dyáde. Aby sme sa vrátili k tomu, o čom sme skôr hovorili, práve schopnosť naprávať tieto kolízie nám umožňuje zosilňovať emocionálne spojenie medzi intímnymi partnermi v páre. Klinicky, je to vznikajúca schopnosť terapeutickú dyádu spolu vytvárať a spolu regulovať narušenia, čo nám umožňuje tolerovať negatívny prenos a zosilňovať pozitívny prenos – spolu prechádzať od pozitívneho k negatívnemu a naspäť k pozitívnemu afektívnemu stavu. To naozaj posilňuje puto a vedie to k odolnosti. Podľa mňa o tom hovorí Kierkegaardova intuícia.

DB: Ach.

AS: Ale hoci sú momenty emocionálneho spojenia dôležité, dôležité sú aj momenty spoločnej samoty, bytia sám v prítomnosti toho druhého, momenty spoločného ticha. Je veľmi obmedzujúce myslieť si, že všetko musí byť naplnené slovami alebo interpretáciami. Vieš, niektorí terapeuti, keď je dlho ticho, začnú ho naplňovať slovami, kvôli svojim vlastným regulačným potrebám. Ide mi teraz o to, že vzťahová väzba je o kapacite intimity. Rozšíri sa intimita a schopnosť vzájomnej lásky v dlhodobej psychoterapii? Môžu pacienti využiť to, čo prežili v terapii, na rozšírenie schopnosti vytvárať blízke a osobne vý-

znamné putá s inými ľuďmi, ako je priateľstvo a dlhodobý milostný vzťah? Môžu využiť tieto vzťahy ako zdroj intenzívnejšej interaktívnej telesno-duševnej regulácie a autoregulácie, a teda mať aj vzájomnú závislosť, aj autonómiu? Aj klinická teória, aj interpersonálna neurobiológia súhlasia, že v optimálnom sociálnom emocionálnom prostredí sa rozvíja systém self do čoraz väčšej komplexnosti. Nielen rast vedomej mysle ľavej hemisféry, ale aj nevedomej mysle pravej hemisféry možno v hlbokej psychoterapii obohatiť a rozšíriť. Vďaka emocionálnej interakcii s inými pravými hemisférami môže ďalej rásť bezpečné self pravej hemisféry a rozvíjať sa do väčšej komplexnosti v neskorších Eriksonových štádiách života. Bezpečné self nie je statický konečný stav, ale neustále sa rozširujúci dynamický systém, ktorý je schopný stability a zmeny. Freud povedal, že terapia a napokon vlastne aj život sú o láske a práci. Dnes o tom môžeme rozmýšľať z hľadiska prejavov rozvoja afliatívnej pravej hemisféry a činnostnej ľavej hemisféry. Mojou prácou bolo skúmať primárnosť emocionálneho vývinu pravej hemisféry v celom období života. Erich Fromm opísal v Umení milovať intenzívny emocionálny zážitok lásky ako „zážitok zjednotenia s druhou bytosťou“ a tvrdil, že „milovaných ľudí možno integrovať do seba“. Tu je príklad rozšírenia seba, ktoré sa deje vo vnútri a medzi ľuďmi.

DB: No, to je pekný spôsob, ako skončiť. Rešpektujem tvoju potrebu samoty tým, že zakončím tento rozhovor, ale rád by som skončil otázkou na tvoje súčasné aktivity. Stále sa v niekoľkých mestách stretávaš so študentmi?

AS: Áno. Takmer dve desaťročia sa stále stretávam so študijnými skupinami tu v Los Angeles. Mám priebežné skupiny v Berkeley-Alamede, ako aj v Boulderi a na Northweste.

DB: V Seattli?

AS: Áno, skypujem s klinickými a výskumnými pracovníkmi v Seattli, Vancouveri a Portlande. A práve začínam skypovať aj so skupinou v Austrálii.

DB: Nuž, celý tento čas s tebou, na osobnej i odbornej úrovni bol príjemný. Tak, ďakujem ti veľmi pekne. Som si istý, že ľudia budú mať radosť z toho, čo si priniesol do dnešnej diskusie.

AS: Podobne aj na mojej strane a ďakujem za dnešok, David. Tiež ma veľmi tešil tento dialóg o všetkom možnom. Ako si povedal na začiatku, hlavné bolo, že sme mali spontánny rozhovor.

„Nie je choroba milovať, ale nemilovať.“ Sokrates



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

Konflikty ve firmách (Příčiny, následky, řešení) Vojtěch Bednář. Management Press (2015)

Podriadený - podriadený. Podriadená - podriadená. Nadriadený - podriadený. Nadriadená - podriadený. Nadriadený - podriadená. Podriadený/podriadený naopak. Manažér - manažérka. Manažérka - manažérka. Manažér - manažérka. CEO vs správna rada. Štruktúrne. Hodnotové. Rodové. Rolové. Tímové. KONFLIKTY. Máte radi konflikty? Alebo aspoň fascinujú vás konflikty? Alebo aspoň chcete riešiť konflikty? Kladné odpovede na tieto otázky vám zabezpečujú dobrý predpoklad na to, aby ste o konfliktoch nielen čítali, aj ich aj riešili. Všetličo iné by sa dalo napísať o konfliktoch na pracovisku okrem toho, čo napísal firemný sociológ - autor knihy. V knihe veľa dôležitých tém chýba. Ale veľa dôležitých tém v knihe je a sú zodpovedne rozobraté. Uvedomujem si, že toto je už tretia kniha, ktorú od autora odporúčame v našich news. Čím to je? Asi tým, že sa venuje podobným veciam ako my - konfliktom, špecificky konfliktom na pracovisku. Toto je aj naša expertiza, aj keď nie sme firemní sociológovia. Ak hľadáte odpovede na otázku ako riešiť konflikty u vás v práci nečítajte, ale rovno si nás zaplaťte. Ak si chcete prečítať niečo o konfliktoch, Bednář je OK.

Uvědomujte si přítomnost (Meditace všímavosti v každodenním životě) Jon Kabat-Zinn ANAG (2015)

Všímavosť. Mindfulness. Dodnes si pamätám terapeutickú konferenciu, kde doktor Možný vysvetľoval ostatným, že KBT považuje mindfulness za niečo nové a veľmi užitočné. Na to sa ozval doktor Roubal, geštaltista a upozornil kolegu, že ide o niečo, čo tu je už niekoľko tisíc rokov. Možný sa nedal vyvíesť z konceptu a vrátil sa k myšlienke, že KBT spája min-

dfullness s liečbou depesií vedeckým spôsobom. Potom vystúpil ešte primár Hašto a spomenul, že existuje niečo ako koncentratívna pohybová terapia, ktorá čerpá z práce Elsy Gindler z prvej polovice 20 storočia a všímavosť v terapii je niečo, čo je pre KPT prirodzené už niekoľko desaťročí, ale Možným to neotriaslo. Ak by ste si pozreli túto knihu, zistíte, že môžete denne cvičiť veľa cvičení, ktoré vás zvedomujú. Že ju napísal niekto, kto pozná budhistickú tradíciu, ale nie je budhista. Že celé to pomáha. Začať od tela. Začať od seba. Už iba tá disciplína, aj ju nemáte, možno začnete, ale z touto praxou (iba) začať nestačí.

Umenie počúvať Erich Fromm Citadella (2015)

Erich Fromm. Lavicový intelektuál. Psychoanalytik. Teda neopsychoanalytik. V prvom ročníku na vysokej som bol strašne namotaný na jeho kultový Strach zo slobody. Jasná kritická, frankfurtská škola. Fromm bol Horneyovej súputník. Blízky súputník. Veľmi blízky súputník. Ešte bližší súputník... až kým... až kým ho nevyhodila zo svojho psychoanalytického inštitútu, pretože... dôvod si našla v tom, že nie je lekár. To je logické, nie, psychoanalýzu môžu vykonávať iba doktori medicíny? Pripomína vám to niečo z vášho života? Ale k veci. Fromm túto knihu nikdy nevydal a predsa je tu. Aj Fredy Mercury by bol zmätený z Living on My Own. Vydal ju správca jeho pamäti. Ja som si ju kúpil pretože toto nie je sociologická sonda, ale reflexia Frommových klinických skúseností. To je v jeho bibliografii rarita. Kniha je to zaujímavá. Na jednom mieste je kritický aj k Freudovi, aj k Rogersovi. Pacienti ho vraj mali radi. Aj v knihe je k nim láskavý. Proste humanistický.

„Ničoho v živote sa netreba báť, treba len všetkému porozumieť.“ Curie

Weby, blogy a iné odporúčané kliky

<https://www.youtube.com/watch?v=6EeCirPyq2w>

Tento mesiac sme sa rozhodli ponúknuť vám tri odkazy z jedného súdka - zo súdka motivačných rozhovorov. Motivačné rozhovory sú prístup, ktorý si veľmi ceníme a ktorého veľkú časť učíme na našom výcviku, ktorý je všetkými kreditmi akreditovaný a zároveň k veci, pretože sa zaoberá tým ako motivovať tých, ktorí sú ťažko motivovateľní a ako meniť, či pracovať so zmenou u tých, ktorí na prvý pohľad o zmenu nemajú záujem. Ak si chcete pozrieť, čo o „našich“ témach hovoria zakladatelia, toto je video prezentácia prvého zakladateľa MI.

<https://www.youtube.com/watch?v=IF1i32ucPvE>

Video druhého zakladateľa MI vás taktiež môže inšpirovať. Nevieam, či sme spomenuli, že pri zmene sa odpor neláme a nelámeme ho ani my. Zuzka, Vlado a tobôž nie Ivan Valkovič. Naš výcvik bude v Košiciach a v prvých moduloch sa zameriame na to, ako vytvoriť kontakt a bázu bezpečia, následne kontrakt

a otvárať tak priestor pre spoluprácu. Spolu s autorom tohto videa si však myslíme, že sebakúsenosť je nutným predpokladom našej práce s klientmi. Aj toto vás čaká u nás.

https://www.youtube.com/watch?v=_TwVa4utpII

Pracujete s vysoko rizikovou mládežou? Snažíte sa a hľadáte nástroje ako na to? Niečo z toho, ale aj oveľa viac, čo je na tomto videu sa u nás budete učiť. Ako tréning rozhovorov v skupinách, simulácie, analýza video nahrávok, sebareflexia a troška teórie na každý deň. Výcvik má prepojenie nielen na MI, ako vidíte v tomto videu, ale aj na teóriu systémov a systematickú prácu so vzťahmi v rodinách. U adolescentov, ale hlavne detí je to nevyhnutné. Stretneme sa v októbri v Košiciach. Motivačné rozhovory sú základ.

„Nevieam, prečo sa tak ponáhlame vstať vždy, keď spadneme. Ved' by sme mohli zostať ležať a oddýchnuť si.“ Max Eastman



Čo je nové v obore?

Existential Perspectives on Coaching : Emmy Van Deurzen, Monica Hanaway

Jeden z modulov nášho (Sandrinho) výcviku v koučovaní sa zaoberá rozdielmi medzi prístupom, ktorý sa učíme (psychodynamický, informovaný teóriami TA), na riešenie zameraným prístupom v koučovaní a existenciálnym koučovaním. Začal som teda pátrať po tom, čo to existenciálne koučovanie je. Viem si predstaviť celú jednu vetvu existenciálnej psychoterapie. Kedysi, v adolescentných časoch, som bol fascinovaný daseinanalýzou, mám absolvované workshopy existenciálnej analýzy Längleho, každý čítal (ja som nedočítal) Rolla Maya, aj moja teta čítala Yaloma (aj keď nie jeho buchlu o existenciálnej psychoterapii), ale existenciálne koučovanie? Ved' koučovanie je pragmatický nástroj zmeny, metóda na to, aby sme dosahovali efektívne svoje ciele a nie sa reflexívne rýpali a otvorene konfrontovali s našou úzkosťou z bytia. Alebo? Knihu odporúčame z viacerých

dôvodov. Metaforou knihy by mohol byť názov jednej z jej kapitol: Existenciálny koučing najskôr, neurolingvistické programovanie potom. Lenže čo je to ten existenciálny koučing stále nevieme. Ako som to pochopil ja, autorom knihy nejde o to, alebo iba o to, aby ich klienti niečo robili (stanovovali ciele, hľadali cesty k cieľom, plánovali kroky...), ale o to, aby ich klienti boli. A čo nie sú? Povedal by skeptik. Takže lepšie povedané, boli autentickí, boli sami sebou. Preboha! To mám byť sám sebou práci? Mám byť akože autentický?! Nielen to. Autentickí a slobodní. Pretože podľa existencialistov sme slobodní, aj keď nechceme byť. Ozaj, patrí filozofia do koučovania? Nekontaminuje ho?

„Nechcem mať okolo seba pritakávačov. Chcem, aby mi každý povedal pravdu, aj keď ich to bude stáť miesto.“ Samuel Goldwyn

Pohľady z praxe, alebo skúsenosti nás a našich kolegov

MULTISYSTÉMOVÁ TERAPIA

Kedysi som pracoval s deťmi a mládežou s poruchami správania a hľadal som modely praxe, ktoré sa vo svete s touto špecifickou populáciou a ich rodinami osvedčili. A sú vedecky podložené. Našiel som viac takýchto prístupov a metód a z nich ma najviac oslovila multisystémová terapia (MST). Po slovensky, terapia viacerých systémov klienta. Zaraduje sa aj medzi terapie, ktoré majú ambíciu pracovať v intenzívne, v celej komunite. Cieľom MST je prerušiť cyklus anti-sociálneho správania a zabezpečiť pritom klientom bezpečie. To znamená, priniesť bezpečie do ich domova a školy. MST pracuje na zlepšení zručností a zdrojov rodičov a opatrovateľov, aby efektívne zvládali správanie svojho dieťaťa či mladého človeka. MST terapeuti idú tam, kde mladý človek žije a chodí do školy. To preto, že existujú jasné dôkazy, že všetky zložky v živote - rodina, priatelia, škola a susedia - prispievajú k jeho (častokrát) vážnemu anti-sociálnemu správaniu. MST terapeuti intenzívne pracujú s rodinou, stretávajú sa s rodinou a ostatnými ľuďmi v živote mladého človeka a to niekoľkokrát niekoľkokrát do týždňa. Ide o spôsob práce, ktorý si tak vyžaduje veľmi intenzívne zapojenie všetkých relevantných strán. MST terapeuti sú tam, kde sú potrební a keďže každodenné problémy, či výzvy nemajú úradné hodiny od 9:00 do 17:00, terapeuti v tíme sú v pohotovosti 24 hodín denne, sedem dní v týždni. Bláznivé? Ale ved' to mnohí tereňáci poznajú, nie? Iste, takéto intenzívne služby sú možné preto, že terapeuti pracujú v danom čase len s obmedzeným počtom rodín. Pravidelné návštevy doma zvyšujú pravdepodobnosť, že sa všetci úspešne zapoja do MST, pretože stretnutia sú dohodnuté tak, aby im časovo i miestom lepšie vyhovovali. Terapeuti majú komplexný výcvik,

tútora, ktorý je vlastne skúsenejší kolega a intenzívnu supervíziu každého prípadu. MST kombinuje princípy kognitívno behaviorálnej terapie a štrukturálnej rodinnej terapie usposobené na prácu s mladými ľuďmi a ich rodinou.

Doma a v miestnej komunite

MST pracuje s rodinou a ostatnými agentúrami, ako je napríklad úrad sociálnoprávnej ochrany detí a probačný úrad, aby udržali mladých ľudí a ich rodinu a tým aj komunitu v ktorej žijú v bezpečí. Umiestneniu mladých ľudí mimo rodiny, napríklad do náhradnej výchovnej alebo ústavnej starostlivosti, sa MST terapeuti snažia zabrániť, keďže sa ukázalo, že pri znižovaní ich kriminálneho alebo problémového správania obyčajne nie je účinné. MST sa snaží aj prostredníctvom posilnenia zručností rodičov udržať deti mimo problémov a pracovať na zmene ich správania. Intervencie MST smerujú k:

- zvýšeniu zručností a dôvery rodičov alebo opatrovateľov;
- zlepšeniu vzťahov v rodine;
- umožneniu mladým ľuďom, aby mali pozitívne priateľstvá;
- väčšiemu zapojeniu mladých ľudí do vzdelávania sa;
- pomáhaniu mladým ľuďom zúčastňovať sa pozitívnych činností, ako je šport alebo krúžky po vyučovaní;
- vytvoreniu podpornej siete širokej rodiny, susedov a priateľov, aby sa zmeny udržali.

Členovia rodiny spolupracujú s terapeutmi MST na vypracovaní liečebného plánu na tri až päť mesiacov.



Plán má pre rodinu zmysel a posilňuje kladné stránky v ich živote, preto je pravdepodobnejšie, že rodina v budúcnosti úspešne niečo zmení a zmeny udrží. Početné výskumy dokázali, že prístup MST dosahuje dlhodobé pozitívne výsledky. MST sa opiera o deväť fundamentálnych princípov

1. Princíp: nájdenie zhody. MST sa začína dôkladnou diagnostikou (individuálnou, diagnostikou rodiny, diagnostikou rizík sociálneho prostredia, pedagogickou diagnostikou, posúdením miery rizika závislosti v systémoch...), aby sa našla a dosiahla "zhoda" medzi identifikovaným problémom, tým, ako sa prejavuje a aký má zmysel v celom kontexte prostredia mladého človeka. Diagnostika sa sústreďuje na všetky systémy nie je zameraná iba na problémy, ale aj na zdroje a úspechy. Diagnostika "zhody" úspechov mladého človeka tiež pomáha viesť liečebný proces. Zhoda je zhoda, ak sa všetky zainteresované strany (klient, rodina, škola, sociálno-právna ochrana, iné relevantné subjekty) zhodnú na interpretácii problémov aj spúšťačov týchto problémov a to v rôznych kontextoch.
2. Princíp: zameranie sa na pozitíva a klady. Terapeuti MST a členovia tímu zdôrazňujú pozitívne stránky, ktoré našli a využívajú kladné stránky vo svete mladého človeka ako nástroje smerom k pozitívnej zmene. Zameranie sa na kladné stránky rodiny má mnoho výhod, ako napríklad stavanie na stratégiách, ktoré rodina už pozná a vie používať, budovanie pocitov nádeje, nájdenie ochranných faktorov, zníženie frustrácie zdôrazňovaním riešenia problému a zlepšenia dôvery v úspech u rodičov a opatrovateľov.
3. Princíp: zvýšenie zodpovednosti. MST navrhuje intervencie na podporu zodpovedného správania a zmenšenie nezodpovedných činov členov rodiny.
4. Princíp: zameranie na prítomnosť, činnosť, správanie a vzájomné porozumenie. Intervencie sa zaoberajú tým, čo sa teraz deje v živote mladého človeka. Terapeuti hľadajú čin, alebo správanie, ktoré by sa dalo uskutočniť okamžite a zameriavajú sa pritom na špecifické a dobre definované problémy. Také intervencie umožňujú účastníkom sledovať pokrok liečby a poskytnúť jasné kritériá na meranie úspechu. Rodinní príslušníci majú aktívne spolupracovať na cieľoch tým, že sa zamerajú na riešenia orientované na prítomnosť, nie na pochopenie alebo na minulosť. Keď sa naplnia jasné ciele, liečba sa môže ukončiť.
5. Princíp: cieľom sú sekvencie. Intervencie sa celiť na sekvencie správania pri interakcii rozličných prvkov adolescentovho života – rodiny, učiteľov, priateľov, domova, školy a obce – ktoré udržujú identifikované problémy.
6. Princíp: intervencie sú primerané veku. Sú navrhnuté tak, aby vyhovovali veku mladého človeka a jeho vývinovým potrebám. Kládne sa pritom dôraz na posilnenie schopnosti mladého človeka dobre vychádzať s rovesníkmi a získať akademické a pracovné zručnosti, ktoré podporia jeho úspešný prechod do dospelosti.

7. Princíp: neustála snaha a záujem. Intervencie si vyžadujú každodennú alebo týždennú snahu a záujem rodinných príslušníkov a iných relevantných subjektov, aby mladý človek a jeho rodina mali veľa príležitostí predviesť svoj záväzok - postupne meniť správanie. Výhody intenzívnej a viacnásobnej snahy o zmenu sú rýchle riešenie problému, skoršia identifikácia potreby zosúladiť intervencie, neustále vyhodnocovanie výsledkov, častejšie korektívne zásahy, viac príležitostí pre rodinných príslušníkov zažiť si úspech a dodanie sily rodine, aby si sama riadila zmeny.
8. Princíp: hodnotenie a zodpovednosť. Počas trvania MTS (priebežne aj po ukončení programu) sa neustále vyhodnocuje účinnosť intervencií z viacerých hľadísk s členmi tímu MST, ktorí sú zodpovední za prekonávanie prekážok k úspešným výsledkom. MST nenálepkuje rodinu ako "v odpore, nepripravenú na zmenu alebo nemotivovanú". Tento prístup sa vyhýba obviňovaniu rodiny a zodpovednosť za výsledky liečby kladie na tím MST.
9. Princíp: zovšeobecnenie. Intervencie sa navrhujú tak, aby dodali rodičom a opatrovateľom schopnosť riešiť potreby rodiny aj po skončení intervencie. Rodič alebo opatrovateľ sa chápe ako kľúč k dlhodobému úspechu. Účast' rodinných príslušníkov akceleruje proces zmeny v spolupráci s terapeutom MST.

Adaptácie MST

Existuje niekoľko adaptácií MST podľa potrieb rozličných populácií detí, mladých ľudí a ich rodín. Multisystémová terapia u zneužívaného a zanedbávaného dieťaťa (MST-CAN) je adaptáciou MST, ktorá bola vypracovaná na liečbu rodín, ktoré sa dostali do pozornosti sociálnoprávnej ochrany detí kvôli telesnému zneužívaniu a/alebo zanedbávaniu a ktoré majú jedno či viac detí vo veku od 6 do 17 rokov, ktoré sú v pláne na ochranu detí. MST-CAN pracuje s rodinou, aby boli deti doma vo väčšom bezpečí. Ohnisko liečby sa zameriava na poskytovanie liečby celej rodine so špeciálnou pozornosťou rodičom, aby prekonali niektoré výzvy, ktorým v rodičovstve čelia. U rodičov v programe MST-CAN je veľmi obvyklé, že prežili traumatickú udalosť a liečba im má pomôcť prekonať vplyv traumy. V programoch MST-CAN sa plánuje to, ako dosiahnuť v rodine bezpečie a okrem liečby sa pracuje na zvládaní hnevu, užívaní drog u rodičov alebo u mládeže a riešia sa rodinné a komunikačné problémy. Tím MST-CAN uskutočňuje liečbu v domácnosti rodiny v pružných časoch, s pohotovosťou na telefóne 24/7, aby sa pomohlo rodine zvládnuť krízu do niekoľkých hodín. Liečba je intenzívna a trvá šesť až deväť mesiacov. Inou alternatívou je MST problémového sexuálneho správania (PSB). Multisystémová terapia mladých ľudí s problémovým sexuálnym správaním je zacielená na ľudí vo veku 10 až 18 rokov, ktorí spáchali sexuálny delikt na rodinnom príslušníkovi a sú tak v podmienke, pričom členovia rodiny sú klientmi sociálno-právnej ochrany. MST-PSB stavia na štandardnej MST, je založená na dôkazoch a rieši mnohé faktory, ktoré ovplyvňujú problémové sexuálne sprá-



vane. Terapeuti MST-PSB pracujú len s niekoľkými rodinami v danom čase a mladého človeka i rodinu navštevujú v domácom prostredí. Počas liečby sa prioritne rieši popieranie problému rodinou a samotným mladým človekom. Následne sa terapeuti zameriavajú sa na aspekty prostredia mladého človeka, ktoré prispievajú k sexuálnej delikvencii, pričom pomáhajú rodičom alebo opatrovateľom budovať podporné siete. Jasne vedú rodičov a názorne ukazujú rodičom alebo opatrovateľom, ako poskytovať jednoznačné vedenie a podporu, aby si mladý človek mohol vypracovať sociálne zručnosti, ktoré mu umožnia vytvoriť si zdravé vzťahy s priateľmi. MST užívania drog (MST-SA) sa zaoberá mladými ľuďmi, ktorí užívajú drogy a alkohol. V rámci tejto MST alternatívy terapeut prieběžne posudzuje, či adolescent stále užíva drogy a pije alkohol. Ak je odpoveď kladná, hľadajú sa príčiny zneužívania drogy (nátlak rovesníkov a nuda, napríklad) a buduje sa komplex intervencií. Ak je odpoveď záporná, podporujú sa skúsenosti a faktory, ktoré viedli mladého človeka k tomu, že prestal užívať látky, aby to ovplyvnilo aj jeho správanie v budúcnosti. Tímy MST-SA spolu s opatrovateľmi vypracovávajú špecifické písomné plány pre mladého človeka, ktoré opatrovatelia uplatňujú. Plán je navrhnutý tak, aby udržiaval mladého človeka mimo užívania drogy a konzumácie alkoholu. Každý klient dostane špecializovaný výcvik v zručnostiach odmietania drogy, kde sa hrá veľa scénok, aby si klienti natrénovali účinné spôsoby „ako povedať nie“. Mladý človek sa tiež školí v tom, ako odísť zo situácie, kde sa ponúkajú drogy a alkohol. Dôležitou súčasťou programu je náhodné testovanie užívania drogy vo frekvencii, ktorá závisí od voľby drogy. Napríklad konope ostáva v systéme tela, takže testovanie raz za týždeň postačuje. Kokain na druhej strane účinkuje rýchlo, čo si vyžaduje testovanie každý deň. Opatrovatelia sa učia, ako spozorovať a sledovať konzumáciu drogy a alkoholu. Dôsledky súvisia s negatívnymi výsledkami a odmeňujúce pozitívne správanie je integrálnou súčasťou MST-SA. Tieto pohnútky (a dôsledky) sú špecifikované v písomnom kontrakte. Výskumníci adaptovali MST aj ako alternatívu pri návrate klienta zo zariadenia, kde bol do pôvodnej rodiny. Model MST prechodu zo zariadenia do rodiny používa štandardné princípy MST a dodatočné zložky, ktoré riešia špecifické otázky a kontexty návratu mladého človeka domov. Ciele programu FIT sú posilnenie rodinných vzťahov, redukcia zneužívania drogy mladým človekom, zlepšenie jeho duševného zdravia a zvýšenie prosociálneho správania, ako aj zníženie rizika kriminálneho správania tam, kde je to súčasť prezentovaného problému. Zároveň sa zabezpečuje prepojenie rodiny s vhodnou komunitnou podporou a podporou mladému človeku pri opätovnej integrácii do školy a rozvoja pozitívnych vzťahov s rovesníkmi. Multisystémová terapia (MST) sa v tomto prípade kombinuje s dialekticko-behaviorálnou terapiou, aby splnila individuálne potreby duševného zdravia mladých ľudí a účinne podporila tých, čo sa o nich starajú. Model sa najprv snaží zlepšiť úroveň zručností súčasných opatrovateľov (počas pobytu mladého človeka v bytovom zariadení alebo

v pestúnskej rodine, ako aj v rodine mladého človeka), aby sa identifikovali problémy, ktoré môžu spôsobovať ťažkosti, aby sa naplánoval úspešný návrat domov. Toto trvá 3 - 4 mesiace. Akonáhle sa mladý človek vráti domov, práca s rodinou pokračuje ďalšie štyri mesiace a od ostatných dôležitých inštitúcií (ako napríklad sociálnoprávna ochrana detí a mládeže a škola) sa dostáva podpora rodinným príslušníkom, aby si vypracovali vlastnú priateľskú, či susedskú sieť v obci a komunite aby redukovali dlhodobé spoliehanie sa na štátne orgány.

Kazuistika 1

13-ročný chlapec L bol odoslaný do londýnskeho tímu MST kvôli každodennému užívaniu a predaja marihuany dospelým členom gangu, vrátane predaja z domu, vylúčeniu zo školy a predchádzajúcemu záškoláctvu a obáv, že zanesie drogy do školy a vytvorí tam kultúru gangu. Ďalej kvôli nechodeniu domov niekoľko dní do týždňa až jedného mesiaca a zapájanie sa do lúpeží s dospelými delikventami a v neposlednom rade aj kvôli obavám o bezpečnosť L a jeho rodiny po hrozbách zo strany dospelých členov gangu. S rodinou intenzívne pracoval terapeut MST, ktorý k nim chodieval dva až tri krát do týždňa po dobu päť mesiacov, aby budoval sebadôveru rodičov a ich zručnosti pri obnovení autority u svojich synov vo vlastnej rodine. Terapeut a rodičia dokázali spolupracovať na všetkých starostiach, takže L nemusel chodiť do rozličných poradní a na úrady kvôli rôznym veciam. Terapeut podporoval rodičov, aby zaujali veľmi proaktívny prístup, keď L nebol doma alebo priviedol cudzích ľudí domov. Patrila k nemu úzka spolupráca s políciou, lokálnymi obchodníkmi a sociálnou kuratelou. Rodičia tiež zaviedli testovanie drogy u L a jeho dvoch bratov spolu s prísnymi dôsledkami za 'pozitívne' testy, získali podporu od širšej rodiny pre tento prístup a povzbudenie kontaktov s kladnejšími rovesníkmi L. Na konci intervencie boli testy u L a jeho bratov dva mesiace negatívne, L dodržiaval večierku stanovenú rodinou a stal sa súčasťou pozitívnejšej rovesníckej skupiny. Rodičia uviedli, že teraz majú väčšiu moc vo svojej domácnosti a že už sú schopní zvládnuť problémy sami. L tiež chodil pravidelne do školy.

Kazuistika 2

'A' bol poslaný do MST zo sociálnoprávnej ochrany, keď mal 13. Všetky deti v rodine boli pod dohľadom sociálnoprávnej ochrany a rodina prijímala množstvo iných intenzívnych služieb. Matka trpí cukrovkou a depresiou a zápasí s hranicami vo výchove detí. Polícia mala vyše 100 telefonátov, že deti sa hľadajú, takže celkové ciele MST intervencie u A spočívali v tom, aby bol doma po dobu 4 týždňov a aby sa vrátil domov načas po dobu 4 týždňov. Terapeut MST zistil, že matka ho málo sledovala a dohliadala na neho a spolu teda vypracovali plán chodenia domov načas, kde boli stanovené aj kroky, ktoré budú nasledovať, keď chlapec nepríde domov. Zistilo sa aj, že je málo informácií o tom, kde chlapec chodí, čo sa muselo vyriešiť zbieraním informácií predtým, než odišiel, aby povedal, kam ide, čo bude robiť, s kým bude



a kedy sa vráti domov. Dôsledky sa stanovili aj pre prípad, keď chlapec príde domov neskoro, na čom sa spolu dohodli. Zlepšil sa aj spôsob, ako matka pristupovala ku svojej cukrovke a to rozhovorom so všeobecnou lekárkou a určením faktorov, ktoré bránili účinne zvládať cukrovku. Dôležité výsledky na konci intervencie MST boli tie, že A nechýbal doma v noci po dobu 14 týždňov, väčšinou chodil domov na čas večer, pravidelne navštevoval školu, kde boli o ňom veľmi pozitívne správy.

Záverom

Za posledných dvadsať rokov som čítal veľa o tom ako pracovať s deťmi a adolescentmi s poruchami správania. Veľa som čítal aj o Multisystémovej terapii. Ve-

rím, že nie som sám a že existujú nadšenci (napríklad z radov KBT terapeutov, kde by som MST zaradil). Myslím, že by to mohol byť efektívny model, ktorý by pomohol nielen klientom a ich rodine, ale časom by pomohol sieťovať kľúčové inštitúcie a ľudí, ktorí sa o mladých ľuďoch starajú. Iste, existuje mnoho ciest, nielen MST, MST môže slúžiť iba ako inšpirácia kombinácie tréningu rodičovských zručností, štruktúrálnej práce s rodinným systémom a kognitívno-afektívnej + psychoedukačnej práce s jednotlivcom. Ved' od 1987 sa v gajdlajnoch pre poruchy správania píše o tom, že bez rodiny to nejde. Hej, PPPčkári, dožijeme sa toho?

„Boh je sloveso.“ Buckminster Fuller

Metódy a techniky pre vašu prax

ZÁZRAČNÁ OTÁZKA

Zázračná otázka bola vymyslená začiatkom 80-tych rokov. Používa sa zvyčajne na prvom sedení. Jej cieľom je rýchlo a ľahko posunúť rozhovor k budúcnosti, keď už sa problémy (ktoré klienta priviedli do terapie) pominú. Treba povedať, že samotná „otázka“ nie je nikdy taká dôležitá, ako klientova odpoveď. Za roky zaoberania sa širokou škálou odpovedí klientov som sa naučil, ako najlepšie odpovedať na ich odpovede. Tu je teda náčrt vzorca, ktorý vymyslel Steve de Shazer, zakladateľ na riešenie zameraného prístupu.

ČASŤ PRVÁ

„Mám zvláštnu, možno neobvyklú otázku, ktorá si vyžaduje určitú predstavivosť, otázku, ktorá si žiada trochu fantázie...“

[Pauza. Počkajte na nejaký signál a až potom pokračujte ďalej.]

Predstavte si, že. . .

[Pauza. Pauza umožní klientovi podiviť sa, akú zvláštnu a ťažkú vec by si mali predstaviť.]

keď tu skončíme, pôjdete domov, pozriete si televíziu a budete robiť obvyklé veci a tak ďalej, až napokon pôjdete spať. . .

[Pauza. Celkom normálne, každodenné veci. Napokon to nie je nič zvláštne.]

A kým budete spať, stane sa zázrak. . .

[Pauza. Kontextom tohto zázraku je normálny, každodenný život klienta. Táto konštrukcia umožňuje akékoľvek fantastické želanie.]

a problémy, o ktorých ste tu hovorili sa vyriešia, len tak! . . .

[Pauza. Teraz je ohnisko na jednom konkrétnom zázraku, ktorý je v súlade s tým, že tento človek prišiel do terapie.]

Ale stane sa to, kým ste spali, takže neviete, že sa to stalo.“

[Pauza. To je navrhnuté tak preto, aby si klient skonštruoval svoj vlastný zázrak bez ohľadu na problém a bez ohľadu na ďalšie kroky, ktoré by to mohlo obsahovať.]

„Keď sa ráno zobudíte, a) ako zistíte, že sa vám stal zázrak?“ ALEBO b) „Ako bude váš najlepší priateľ vedieť, že sa vám stal taký zázrak?“

[Počkajte. Terapeut by nemal prerušiť toto ticho; teraz je rad na klientovi, aby rozprával, aby odpovedal na otázku. Vlastne, keď je klientova odpoveď „nenáležiteľná“ (z terapeutovho hľadiska), terapeutova najužitočnejšia reakcia je ďalej mlčať, čo dáva klientovi možnosť na „opravu“ svojej odpovede, aby bola primeranejšia.]

[Pre mnoho klientov, najmä adolescentov, je ľahšie opísať deň po zázraku z pohľadu iného človeka. Pohľadom klienta sa potom zaoberá druhá časť.]

ČASŤ DRUHÁ

A) „Ako zistí váš najlepší priateľ, že sa vám stal tento zázrak?“

ALEBO

B) „ako zistíte, že sa vám stal tento zázrak?“

ČASŤ TRETIA

„Kedy sa naposledy stalo (možno pred niekoľkými dňami, hodinami, týždňami), že si spomínate, že veci boli nejako tak, ako deň po zázraku?“

ČASŤ ŠTVRTÁ

„Na stupnici od 0 do 10, kde 10 znamená, že veci sú tak, ako deň po zázraku a 0 znamená, že všetko je také, ako vtedy, keď ste mi zavolali, aby ste si dohodli stretnutie, kde - medzi 0 a 10 - sa nachádzate teraz?“

[Táto „progresívna stupnica“ je navrhnutá tak, aby pomohla terapeutovi a klientovi stanoviť, kde sa klient nachádza z hľadiska svojho cieľa v terapii.]



„Čo by povedal váš najlepší priateľ, kde sa nachádzate na tej istej stupnici?“

„Čo myslíte, kde by sa nachádzali veci na tej istej stupnici v ten deň po zázraku?“

ČASŤ PIATA

(Úvodná otázka na druhom alebo neskoršom sedení.)

„Tak, čo je lepšie?“

[„Lepšie“ je konštrukcia a je navrhnutá tak, aby pripomenula terapeutovi i klientovi, že jedným z cieľov na nasledujúcich sedeniach je pomôcť klientovi opísať veci ako „lepšie“. Nezačať touto otázkou znamená podkopávať hodnotu ostatných štyroch častí.]

Hry a aktivity...

ŠEŠŤ KLOBÚKOV MYSLENIA

Ide o špecifickú formu brainstormingu. Šesť klobúkov je metóda, ktorá podporuje kreatívne myslenie a zručnosti riešenia problémov. Za jej tvorcu sa považuje Edward de Bono. Jej princípom je použitie šiestich rôznych uhlov pohľadu na jednu vec. Týchto šesť uhlov je symbolicky vyjadrených šiestimi farbami - biela, červená, žltá, čierna, zelená a modrá. Ak sa ju rozhodnete aplikovať v tíme, máte na výber, či všetci budete mať „nasadený“ klobúk istej farby, alebo si úlohy rozdelíte. V každom prípade nezabúdajte, že sa jedná o kreatívny proces preto nezavrhujte žiadnu myšlienku či argument. Tieto klobúky taktiež nereprezentujú tú ktorú osobu, takže nie je dôvod na hádky kto bude „nosiť“ ktorý klobúk. Hoci sa do svojej roly treba vžiť, je to stále len akási hra a preto ju treba aj takto vnímať.

Biely klobúk symbolizuje neutrálnosť a objektivitu. S touto farbou by ste sa mali zamerať na všetky dostupné informácie, čísla a grafy, rozanalyzovali fakty a trendy a vysvetliť, čo ste sa z nich dozvedeli.

Červený klobúk pomáha prejavíť intuíciu. Môžete rozprávať o svojich pocitoch, vnemoch, intuícii, čo je pre vás dobré alebo zlé. Môže sa prejavíť váš šiesty zmysel, alebo intuíciu. Je čas aby sa každý vyjadril, ako to naozaj subjektívne cíti.

Žltý klobúk vyjadruje pozitívne aspekty projektu alebo myšlienky. Inými slovami, aké sú ich výhody a prečo by to jednoducho malo vyjsť. Taktiež berie ohľad na pridanú hodnotu pre zákazníka. Zároveň môžete prinášať ďalšie nové nápady, ktoré nadväzujú

ČASŤ ŠIESTA

(„Progresívna stupnica.“)

„Pamätáte sa na stupnicu, kde 10 znamená deň po zázraku? Čo by ste povedali, kde sa nachádzate na nej dnes?“

[Zdá sa užitočnejšie spýtať sa na toto bez pripomínania klientovi jeho predošlé stupne. Ak sa otázka položí takto: „Minule ste boli na 3, kde ste teraz?“ klienti majú tendenciu odpovedať na „3“ a na otvorenú verziu majú tendenciu odpovedať „vyššie“, než odpovedali minule.]

„Nežijeme, ako chceme, ale ako vieme.“ Menandros

na tému a nápady na vylepšenie akéhokoľvek návrhu.

Čierny klobúk naopak zohľadňuje negatívne aspekty, zdôrazňuje a pomáha odhaliť slabé stránky nápadu. Prečo by to nemohlo vyjsť? Čo vám stojí v ceste? Počas tohto rozmyšľania je potrebná kritika a logické myslenie, ktoré je podložené na faktoch. Toto je čas na kritiku a ťažkosti či nedostatky každého návrhu.

Zelený klobúk predurčuje k provokatívnemu mysleniu, hľadaniu alternatív a nových prístupov. Práve v tejto fáze prichádzajú na rad originálne riešenia, kreatívne nápady a koncepty, keďže ste nápad už predtým zanalyzovali, pocity sa k nemu vyjadrili a načrtli jeho klady a zápory. Umožňuje vám povedať čokoľvek, čo vám príde na um.

Modrý klobúk má dôležitú úlohu a zvyčajne túto farbu reprezentuje jedna až dve osoby. Dohliada na celkový priebeh a dozerá na to, aby každý „klobúk“ dostal šancu vyjadriť sa. Na konci kreatívneho procesu sa zostaví záver a naplánujú sa postupy pre ďalší postup.

Facilitátor (modrý klobúk) sa rozhodne, či bude mať každý ten istý klobúk alebo len časť skupiny bude nosiť ten istý klobúk a ostatní budú mať klobúk odlišnej farby, podľa toho, či chce facilitátor vytvárať viac myšlienok alebo prehliť debatu.

„Ach, moja duša... priprav sa na toho, ktorý vie, ako má klásť otázky.“ T. S. Eliot



Pár slov na záver

© MARK ANDERSON

WWW.ANDERSTOONS.COM



"I don't mean to interrupt, but have you ever considered this might make one hell of a musical?"

„Nechcem vás prerušovať, ale napadlo vás už, že by z toho mohol byť ohromný muzikál?“

Akcie a podujatia

Práca s emóciami v poradenskom procese / 8.- 9. október

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

Práca s nedobrovoľným klientom a klientom v odpore / 5.- 6. november

Intervenčné stratégie v kontexte poradenského procesu v práci s jednotlivcom, 3. modul. Opäť opakujeme základný cyklus kontinuálneho vzdelávania tak potrebného v našej praxi.

Integratívna práca s motiváciou a zmenou v Košiciach / 16 - 18. október

Pozývame všetkých vás, ktorí nás mohli zažiť na našich workshopoch, naša práca ich zaujala a chceli by pokračovať učiť sa u nás, pričom majú do Košíc bližšie ako do Bratislavy.

Lektorský tím: Ivan Valkovič, Vlado Hambálek a Zuzka Zimová za vami vycestuje

Toto je ochutnávka s možnosťou voľby pokračovať v ročnom vzdelávaní

Prenos a protiprenos v psychoterapii / 22.- 23. október

Po tretikrát sa budeme venovať tomuto klasickému aspektu psychoterapie, ktorý si všimol už Sigmund Freud. Dvojdňový workshop „Pomáhajúci vzťah - prenos a protiprenos“ ponúkne priestor pre diskusiu, nácvik zručností a prácu s kontextom v situáciách, keď klient viac či menej chce spolupracovať s dôrazom na to, čo sa vo vzťahu deje.

Coachingplus Day / 11. december 2015

Máte záujem o nové myšlienky a chcete sa inšpirovať a obohatiť skúsenosťami iných kolegov? Pripravili sme pre vás jedinečnú možnosť zdarma zažiť prácu našich priateľov. Téma Coachingplus dňa: Ako zlyhávajú tí, ktorí pomáhajú? Zažijete rôznych kolegov z rôznych prístupov k psychoterapii, poradenstvu, mediácii, koučovaniu... Workshopy, diskusie, prednášky. Ste vítaní!

Coachingplus
Cabanova 42
841 02 Bratislava

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

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