



Pár slov na úvod

Asi ste si všimli, že v Coachingplus veľa pracujeme. Alebo veľa vymýšľame, aby som bol presný, pretože my si prácu vymýšľame sami. Aj newsletter sme si vymysleli. Ten februárový bude o technikách prvého rozhovoru v poradenstve/terapii (minulý mesiac bol o technikách prvého rozhovoru v koučovaní). Pridali sme aj anamnestický rozhovor zameraný na zdroje. U nás sa nevenujeme veľa KBT, ale tretia vlna zaujala aj nás. Tento mesiac sme sa rozhodli predstaviť vám terapiu prijatím a záväzkom (ACT). Zaujala aj Ivana, takže sa z neho stane od zajtra kognitívno-behaviorálny terapeut® Okrem ACT sme fanúšikovia sociálneho konštrukcionizmu. A preto podporujeme kolegynę, ktoré priniesli na Slovensko Sheilu McNamee. Iste ste si všimli, že 19. 4. spoluorganizujeme workshop o Usmerňovaní konfliktov. Nie umierňovaní, nie zmierňovaní, nie o riešení, ale o usmerňovaní!!! Trefné! Prídete sa pozrieť? Alebo príd'ete, na čo chcete. Tešíme sa, že vás máme... Coachingplus

Metódy a techniky pre prax

Ako začíname poradenský proces?

Ako sme sľúbili v minulom čísle, chceme sa v našich news pozrieť na vybrané formy úvodných interview v koučovaní, psychoterapii, poradenstve, či pri párovej alebo rodinnej práci. Vo februári sa zameriame na individuálne poradenstvo / terapiu. Prv než klient vstúpi do našej pracovne, môže vyplniť rôzne druhy dotazníkov, ktoré môžeme mať dostupné na webe. O kľúčových informáciách z dotazníka sa následne môžeme rozprávať na sedení a doplniť si tak informácie a obraz priamo v interakcii s klientom. Toto sú príklady niektorých z dotazníkov, zároveň uvádzame príklady vstupných otázok v rozhovore:

Problém, s ktorým prichádzate?

- Kto navrhol, aby ste za mnou prišli?
- Čo vás primalo vyhľadať liečbu teraz?
- Na čom chcete pracovať?
- Ako by ste opisali súčasnú situáciu? Aké problémy prežívate? Aké sú vaše hlavné starosti?
- Aké vážne sú tieto záležitosti pre vás v súčasnosti?
- Ako by ste usporiadali problémy, na ktorých chcete pracovať, podľa dôležitosti?
- Čo myslíte, že tieto problémy spôsobilo?
- Myslia si iní (rodičia, učitelia, priatelia), že boli aj iné príčiny? Ak áno, čo to bolo?
- Ak máte nejaké symptómy, ako by ste ich opísali a kedy sa po prvý krát objavili?

- Aké rôzne stresy a náročné situácie máte v súčasnosti?
- Aké ďalšie veci v súčasnosti sťažujú vyriešenie vašich problémov?
- Čo ste už vyskúšali, aby ste zvládli tieto problémy?
- Čo si myslíte, prečo to nepomohlo?
- Čo vám radili iní?
- Čo si myslíte, čo by pomohlo vyriešiť tieto problémy?
- Koľko času a námahy chcete venovať riešeniu týchto problémov?
- Ak ste odpovedali, že nie veľa, prečo nechcete venovať viac času a námahy na riešenie týchto problémov?
- Aký typ pomoci chcete?
- V čo dúfate, aké zmeny nastanú?
- Nakoľko dúfate, že sa problémy vyriešia? Akú máte nádej?
- Ak nemáte veľkú nádej, prečo?
- Čo by sme ešte mali vedieť, aby sme vám mohli pomôcť?
- Čo dôležité by som o Vás mal vedieť?
- Chcete hovoriť ešte o niečom inom?

Zoznam symptómov

- Napište "X" pod vážnosť každého symptómu, ktorý prežívate.
- Vyznačte aj trvanie symptómov v týždňoch, mesiacoch alebo rokoch (napríklad 2 mesiace)

Príklad tabuľky:

Symptóm	Žiadny / mierny	Stredný	Vážny	Ako dlho trvá?
Párové/Manželské problémy				

Príklady problémov v tabuľke symptómov (tabuľku si môžete vytvoriť podľa príkladu):

Problémy rodič - dieťa problémy, Školský neúspech, Agresívne správanie, Úzkosť, Nechutenstvo, Konflikty s autoritami, Prejedanie sa/dávenie, Únava, Nutkavé myšlienky a opakujúce sa kompulzívne správanie,

Krutosť voči zvieratám, Depresívna nálada, Deštruktívne činy/ničenie majetku, Ťažkosti so vstávaním ráno, Ťažkosti so zaspávaním, Ťažkosti so spánkom, Ťažkosti s koncentráciou, Disociatívne epizódy (strata predstavy o čase), Lahko odkloniteľná pozornosť, Enuréza (nočné pomočovanie), Enuréza (nočná sto-



lica), Excesívne denné snenie, Extrémne panovačné správanie, Bojazlivosť, Pocity žiaľu alebo straty, Pocity beznádeje, Pocity paranoje, Pocity bezmocnosti, Zakladanie požiarov, Vražedné myšlienky, Samovražedné myšlienky, Hyperkonzumácia hier, internetu, alebo do videohier, Hypersexualita, Hyperaktivita, Impulzivita, Nepozornosť, Vtieravé (neovládateľné) myšlienky

Podráždenosť

- Čo chcete na sebe zmeniť?
- K akým zmenám dúfate, že terapia povedie?
- Aké sú vaše silné stránky?
- Kedy ste šťastný?
- Aké pozitívne faktory máte teraz v živote?

Anamnéza duševného a telesného zdravia

- Aká je vaša anamnéza duševného zdravia?
- Podstúpili ste už predtým nejakú liečbu? Čoho? Kde? Kedy?
- Predošlá diagnóza?
- Predošlé hospitalizácie? Kde? Kedy?
- Aký bol výsledok predošlej liečby? Bolo to pre vás užitočné? Prečo? Prečo nie?
- Mysleli ste už niekedy na to, že si ublížite? Ak áno, vysvetlite?
- Mysleli ste už niekedy na to, že niekomu ublížite? Ak áno, vysvetlite?
- Má niekto z vašej rodiny v anamnéze duševnú poruchu? Ak áno, kto a o čo išlo?
- Aké veľké krízy ste zažili za posledných 1-5 rokov a ako ste ich zvládli? (Spúšťače, zvládacie mechanizmy /zručnosti, obrany.)
- Mali ste alebo máte nejaké zdravotné problémy? (úrazy, choroby, alergie, poruchy príjmu potravy, cvičenie, spánok, sex; všetky lieky, ktoré v súčasnosti užívate; posledná prehliadka u lekára?)
- Kto je váš obvodný lekár a aký je na neho kontakt?
- Kedy ste boli naposledy na preventívnej prehliadke?
- Má niekto z vašej rodiny zdravotné ťažkosti? Ak áno, kto a čo?
- Užívate toho času nejaké psychiatrické alebo nepsychiatrické lieky? Ak áno, prosím, napíšte ich názvy (Psychiatrický liek:, Dávka, Dôvod užívania (napríklad antidepresívum), Kto vám ho predpísal (kontakt), Nepsychiatrický liek: Dávka, Dôvod užívania, Kto vám ho predpísal (kontakt))
- Máte nejaké ťažkosti s užívaním látok? Ak áno, vysvetlite
- Prejavil niekto vo vašom živote starosť o vás v súvislosti s užívaním návykových látok?
- Užívali ste niekedy v minulosti návykové látky? Užívate návykové látky v súčasnosti? Ak áno, uveďte ich: (Látka, Vek 1. užitia, Posledné užitie, Frekvencia, Súčasné užívanie)
- Ak ste predtým užívali návykové látky, aký najdlhší čas ste boli triezvy? Spúšťače recidívy?
- Podpora v komunite, ak nejaká bola? (napríklad AA)
- Rodinná anamnéza užívania návykových látok?

- Mali ste niekedy alebo máte súdne konanie? Prosim opište?

Anamnéza detstva, rodiny a sociálnych vzťahov

- Aké to bolo vyrastať vo vašej rodine?
- Čo s detstva si pamätáte? Z obdobia jasli/škôlky, obdobia prvého stupňa na škole, ďalších období?
- Akých ste mali priateľov a kamarátov? Kolkto?
- Ako ste prežívali školskú dochádzku? Posledný ukončený ročník?
- Aké problémy spojené so školou si pamätáte?
- Kto sú členovia vašej súčasnej rodiny (Člen rodiny, Vzťah s ním, Vek, Bydlisko)
- Manželský stav (Ženatý/vydatá, rozchod, rozvod, slobodný/á, vdova/vdovec)
- S kým žijete?
- Ak ste ženatý/ vydatá, ako dlho?
- Máte deti? Aké máte vzťahy s deťmi?
- Máte súrodencov? Kolkto? V akom poradí?
- Aké vzťahy máte so súrodencami?
- Ako by ste opisali vzťahy so súrodencami v minulosti?
- Aké máte vzťahy s rodičmi? Matka? Otec?
- Aké boli v minulosti? Ako sa menili v čase?
- Nejaké telesné/ emocionálne problémy v rodine?
- Aké máte vzťahy s pôvodnou rodinou?
- Sú prítomné nejaké veľké straty v minulosti?
- Máte priateľov alebo druhov v živote?
- Ste členom nejakého klubu alebo organizácie?
- Aké máte koničky?
- Je pre vás náboženstvo dôležité? V čom? Čím?

Pracovná anamnéza

- Ste v súčasnosti zamestnaný? Aké je vaše zamestnanie a ako dlho ste tam zamestnaný?
- Ste spokojný so svojou prácou? Prečo? Prečo nie?
- Ako by ste opisali svoju pracovnú kariéru (napríklad dôvody zmeny zamestnania?)
- Ako by ste opisali svoju finančnú situáciu (napríklad stres, v pohode, atď.)?

Traumatická anamnéza

- Už ste niekedy mysleli na to, že si ublížite? Ak áno, vysvetlite.
- Už sa vám niekto snažil ublížiť niekedy? Ak áno, vysvetlite
- Zažili ste niekedy sexuálne zneužitie? Ak áno, vysvetlite
- Boli ste niekedy svedkom alebo obeťou násillia? Ak áno, vysvetlite
- Prežili ste nejaké iné traumatické udalosti? Ak áno, vysvetlite
- Ostalo ešte niečo, čo sme neprebrali a je to dôležité, alebo si myslíte, že by som o tom mala vedieť?

Ako viesť biografické interview inak?

Biografické interview orientované na zdroje

Detstvo

- Aké vône patria k vášmu detstvu?
- Aké sú najintenzívnejšie obrazy z vášho raného detstva?



- Akú chuť do života vám darovali vaši rodičia?
- Mali ste svoje miesto, kde ste sa cítili - keď ste boli malý - úplne bezpečne?
- Ktoré miesto z vášho detstva bolo pre vás plné tajomstva?
- Kto bola osoba vášho detstva, ktorej ste úplne dôverovali?
- Aká bola vaša obľúbená fotografia z detstva?
- Vaša prvá hračka? Od koho ste ju dostal?
- Kto bol váš obľúbený hrdina vášho detstva?
- Aký bol váš najväčší detský sen? ...a ako ovplyvňuje váš život v dospelosti?
- Ktoré kúsky spomienok týkajúce sa vášho detstva ste si uchovali dodnes? Čo pre vás znamenajú?
- Ako ste si našli svojho prvého kamaráta?...a aké dobrodružstvá ste spolu prežili?
- V čom ste podľa rozprávania rodičov prejavovali svoj talent?
- Kedy ste podľa rozprávania rodiny boli samostatný, mali svoju hlavu, prejavili vlastnú energiu a schopnosť presadiť sa?
- Aké úlohy ste zvládali už ako dieťa?
- Aké je motto vášho detstva?
- Čo si uchováte zo svojho detstva dodnes?
- Ktoré dôležité a nezabudnuteľné skúsenosti z vášho detstva vám v živote dobre poslúžili?
- Ako ste postupne prekonávali problémy a prekážky svojho detstva a našli tak svoju vlastnú cestu životom?

Mladosť

- Ako ste si našli ako mladý muž/žena svoj osobný štýl? Aká časť odevu vás v tom čase charakterizovala, alebo vám robila náladu?
- Na ktoré dobrodružstvá so svojimi rovesníkmi si radi spomínate? Čo si myslíte, na ktoré spoločné zážitky spomínajú vaši vtedajší priatelia najradšej?
- Aká bola vaša stratégia, ktorou ste chceli na seba upozorniť? V čom ste boli ako teenager výnimočný?
- Kedy ste sa po prvý krát zamilovali? ...a čo na tom bolo najkrajšie?
- Kto bol váš idol, alebo na čo ste sa orientovali?
- Ktoré úlohy, skúšky a pod. ste zvládli lepšie ako ste očakávali?
- Čo prispelo k tomu, že ste sa už ako malý človek stal osobnosťou?

Vzťahy

- Čo si najradšej užívate v spoločnosti iných ľudí?
- V čom sa podľa vás prejavuje kvalita dobrého priateľstva?
- Ktoré z vašich priateľstiev trvá najdlhšie?
- Aké je tajomstvo vášho trvalého vzťahu?
- Čo vás dokáže rozosmiať? V ktorej situácii ste sa naposledy smiali a dobre sa bavili?
- Kto z vašej rodiny vás dokáže rozosmiať? Kto z vašich priateľov vás dokáže povzbudiť?
- Keby ste dostali príležitosť a mohli napraviť nejakú záležitosť, čo by ste určite chceli urobiť?

- Ako by mohol určitý človek z vášho života niečo napraviť a prispieť tak k vyličeniu starých rán? Akým spôsobom naprávate chyby? A čo sa vám týmto spôsobom podarilo dosiahnuť?
- Kto vo vašom okolí má na vás obzvlášť dobrý vplyv? Ako vás inšpiruje? Čím? Ak by ste sa niekedy v budúcnosti mali spolu pustiť do niečoho spoločného, čo by to bolo? Čo by mohlo vzniknúť?

Rodina

- Keby sme vás pozorovali v bežnom živote, kedy a kde fungujete ako výborný tím?
- Napriek všetkým ťažkostiam, čo dobre zvládáte?
- Keby som bol u vás hosťom, na čom si všimnem, že si dobre rozumieme?
- Predpokladajme, že sa vo vašej rodine deje „porada“ na tému zmena... kto podľa vás príde s návrhmi a s akými návrhmi príde?

Hodnoty a princípy

- Vo svojej rodine ste mohli získať veľa skúseností, mohli ste poznať hodnoty a to vám pomohlo nájsť vlastný postoj k životu? Ktoré z týchto hodnôt a skúseností vašej rodiny sú pre vás obzvlášť hodnotné a užitočné vo vlastnom živote? A v ktorom prípade robíte všetko po svojom, a to dosť úspešne?
- Aké sú vaše tri najdôležitejšie princípy, ktorými sa v živote riadite?
- Ako dokázete byť verný svojim zásadám?
- V ktorých situáciách sa vám podarilo obhájiť svoje zásady aj za ťažkých okolností?

Úspech

- Medzitým máte úspešne za sebou už... rokov vášho života. Keby som sa opýtal vášho najlepšieho priateľa na projekty, ktoré ste v posledných desiatich rokoch rozbehli, ktorých päť projektov povie ako prvé? Ktorých päť projektov si zaslúži ocenenie?
- Ktoré schopnosti ste využili, aby ste toto všetko dosiahli? Kto vás pri tom najviac podporoval?
- Aká je vaša miera úspechu u druhých ľudí? A aká je miera úspechu pre vás osobne?
- Kedy ste sám so sebou spokojný? Keď sa pozriete na svoj život, čo vás naplňuje hrdosťou?
- Čo si myslíte, na čo z toho, čo ste dokázali, sú vaši rodičia najviac hrdí?
- Čo by povedal váš partner (manželka) o úlohách, ktoré ste v poslednej dobe suverénne zvládli?
- Kedy ste boli v poslednej dobe na seba naozaj hrdý a povedali ste si „to sa mi fakt podarilo“?
- Z akej maličkosti ste sa naposledy radovali? Ktoré maličkosti dnes spôsobia, že sa z obyčajného dňa stane lepší, alebo úspešnejší deň?
- Čo bolo doposiaľ pre vás najväčšou výzvou, alebo najťažšou záležitosťou, alebo čo vás stálo najviac úsilia vo vašom živote?
- Čo bolo najväčším dobrodružstvom?
- Aké bolo najväčšie riziko, ktoré ste podstúpili? Prečo sa to oplatilo?



- Aká kritika vás vo vašom živote skutočne posunula ďalej?
- Čo označujete za najväčšiu chybu svojho života? A čo ste sa z nej naučil?
- Čo ste si museli tvrdo vybojovať? Ako ste to zvládli? Aké charakterové kvality ste tým získali?

Láska

- Kedy ste stretli svoju prvú lásku?
- Ktorý obraz z tej doby si uchováate v spomienkach ako malú drahocennosť?
- S kým ste podľa vášho názoru doposiaľ zažili tú najintímnejšiu formu lásky?
- Komu ste svoj lásku dali v najväčšej miere?
- Čo si najviac užívate vo svojom súčasnom partnerskom živote?
- Čo vás vo vašom vzťahu naplňuje hrdoťou? Čo sa stalo vo vzťahu v minulosti a ste na to hrdí?
- Aké sú vaše spoločné životné úspechy?
- Ako ste zmysluplne využili rozdiely medzi vami a vašim partnerom?
- Podľa čoho sa dá spoznať vaša oddanosť partnerovi?

Rôzne

- Ktorú fotografiu máte najradšej?
- Ktorých vecí by ste sa nemohli vzdať?
- Ako najradšej oddechujete?
- Ktorá je vaša obľúbená činnosť, keď si chcete odýchnuť?
- Kedy ste šťastní, uvoľnení a zabávate sa?

Zmeny a body obratu v živote

- Ktorú časť života ste prežívali ako fázu plnú zmien?
- Čo bola doposiaľ vaša najväčšia zmena v živote?
- Čo bolo doposiaľ najťažšou zmenou vo vašom živote? Alebo čo bolo pre vás najväčšou výzvou?
- Čo bolo najkrajšou zmenou?
- Ktorá zmena dala vášmu životu takpovediac nový smer?
- Čo presne sa v tej dobe zmenilo? Ako ste to prežívali?
- Aké vplyvy prichádzali zvonka?
- Ako intenzívna, ako rýchla bola táto zmena? Aké myšlienky vás sprevádzali? Čo ste sa o sebe dozvedeli? Ktoré myšlienky vás posunuli dopredu? Čo vám bolo v ťažkých momentoch alebo uprostred úsilia oporou?

- Čo vám dalo impulz k zmene?
- Čo sa pri zmenách podarilo? Čo bolo ťažké?
- Kto vás povzbudzoval? Bol vám oporou? Kto vám ponúkol podporu? Komu ste vďačný?
- O čom a ako ste sa vtedy rozhodovali?
- Ako dlhú dobu trvalo než ste sa dostal z problémov?
- Kto vás alebo vaše rozhodnutia vtedy obdivoval? Čo presne na vás vtedy obdivoval?
- Ktorú zo svojich zvlášť silných stránok ste získali týmito zmenami?

Vzory pre otázky o ťažkých časoch

- Máte za sebou dlhú a ťažkú cestu, čo vás stálo najviac námahy, aby ste sa dostali tak ďaleko? Ako ste získali tú vytrvalosť a húževnatosť? Aké poznanie si z tejto cesty odnášate?
- Keď ste v nepohode (tak ako teraz), kto vám poskytne lásku, oporu, svoju prítomnosť? Kto zostáva blízko pri vás? Aké cenné myšlienky vznikajú v takomto vnútornom rozpoložení?
- V poslednej dobe toho po vás osud veľa chcel, ako ste to dokázali, že vás situácia nezrazila na kolená, ale aby ste vydržali a dokonca dodávali odvahu iným? Ako ste sa znovu a znovu dokázali postarať sám o seba, o vlastnú regeneráciu a oddych? V ktorej chvíli ste cítili prvý krát obrat k lepšiemu?
- V ktorých situáciách vo vašom živote sa vám už podarilo získať novú silu a dať životu iný smer?
- S akou výzvou, zo všetkých ktoré ste spomenul, ste v poslednom období najviac bojovali? Ak ste dosahovali ciele? Kto vás podporoval? V akom kroku vás teraz môžem podporiť ja?

Budúcnosť a ciele

- Keď sa pozriete na budúcnosť a na to všetko, čo je ešte pred vami, čo je vašim najbližším cieľom?
- Čo by ste si priali zmeniť, ak sa veci v budúcnosti budú dobre vyvíjať?
- Predpokladajme, že sa stretne o rok, presne v rovnakom čase a vaša terapia je na konci, pijeme spoločne kávu... čo mi budete rozprávať, ako sa cítite v novom živote?
- Čo mi povie vaša rodina, ktoré malé víťazstvá budeme sláviť ako prvé?

A ešte jeden príklad prístupu, ktorý sa „neserie“ so zisťovaním údajov, ani s anamnézou. Na riešenie zameraní by vedeli hovoriť...

Vstupný pohovor z pohľadu krátkej, na riešenie zameranej terapie (Solution-Focused Brief Therapy)

I. Na začiatok rozhovoru:

Povedzte mi, ako by som vám dnes mohol pomôcť? Alebo o čom by ste sa dnes chceli rozprávať?

- Dovoľte klientovi vysvetliť svoje problémy /starosti.
- Skúste skúmať a dajte možnosť klientovi vysvetliť alebo pripomenúť všetky výnimky z klientových



problémov /starostí - kedy problém nie je problém alebo je to, čo ho trápi menej (alebo je problém menší).

II. Otázka na zmeny pred liečbou:

Medzi časom od objednania sa do prvej návštevy terapeuta často nastane zmena k lepšiemu. Čo ste si všimli na svojej situácii?

- Ak klient reaguje pozitívnymi zmenami, ktoré sa v tomto čase udiali, pokračujte otázkou - Súvisia tieto zmeny s príčinou, kvôli ktorej ste prišli na poradenstvo?
- Sú to zmeny, ktoré by ste privítali častejšie vo svojom živote?
- Čo ste urobili, aby tieto zmeny nastali?

III. Komplimenty:

Ako ste sa rozhodli, že je dôležité dohodnúť si tento termín a prísť a zúčastniť sa? Čo to o vás hovorí ako o človeku?

- Umožnite človeku reflektovať význam toho, že prišiel do poradenstva a aké ďalšie komplimenty si môže povedať.
- Počúvajte konkrétne silné stránky alebo zdroje a oceňte ich.

IV. Zázračná otázka:

Teraz vám dám zázračnú otázku (pauza)... Predpokladajte, že kým dnes v noci budete spať, stane sa ZÁZRAK. Zázrak spočíva v tom, že všetky problémy, s ktorými ste sem prišli, budú VYRIEŠENÉ. Ale keďže ste spali, nebudete vedieť, že sa zázrak stal. Takže, keď ráno vstanete, čo bude iné, čo vám napovie, že sa tento zázrak stal a problémy sa vyriešili?

- Požiadajte klienta, aby komentoval konkrétne veci, čo bude robiť inak po tom, čo sa stal zázrak.
- Povzbudte klienta, aby doplnil ďalšie detaily: „Čo ešte bude iné?“
- Opýtajte sa klienta: „Čo si všimne váš manžel (partner, priateľ), že bude inak po tomto zázraku?“
- Povzbudte klienta, aby vám povedal, čo bude robiť namiesto toho, čo nebude robiť.
- Skúste stanoviť hmatateľné, konkrétne a dosiahnuteľné ciele terapie.

V. Otázka na výnimky:

Mohli by ste mi povedať, kedy sa tento problém za posledných pár týždňov nevyskytol, alebo aspoň bol menej vážny? Možno niečo z toho, čo by sa udialo po zázraku?

- Ak klient identifikuje výnimku, tak sa ho spýtajte na podrobnosti. Opýtajte sa klienta, čo je iné vtedy, keď sa deje výnimka?
- Opýtajte sa kto, čo, kedy a kde sa vyskytujú tieto výnimky.
- Hľadajte silné stránky a zdroje klienta.
- Otázka na zvládanie:
- Ak klient nevie identifikovať súčasnú alebo minulú výnimku, tak sa ho opýtajte, ako dokázal zvládnuť tento problém a zabrániť tomu, aby sa zhoršil?
- Povzbudte klienta, aby robil viac toho, čo funguje.

VI. Škálovacia otázka:

Čo sa týka vašej motivácie vyriešiť tento problém, kde by ste práve teraz boli na škále od 0 do 10, kde 10 je najvyššia úroveň motivácie a 0 je najnižšia úroveň motivácie?

- Čo myslíte, že by sa malo stať, aby ste sa posunuli bližšie k 10 (napríklad z 5 na 6)?
- Povzbudte klienta, aby robil viac toho, o čom si myslí, že zvýši jeho motiváciu.

VII. Ukončenie rozhovoru:

Zrekapitulujte klientove silné stránky a zdroje, ktoré uviedol počas rozhovoru alebo, ktoré podľa vás má. Pochváľte klienta za použitie týchto silných stránok. Spomeňte užitočnosť týchto silných stránok v práci na dosiahnutí cieľov.

- Sú aj iné silné stránky alebo zdroje, ktoré máte a ešte sme o nich nehovorili?

Objímanie svojich démonov: terapia prijatím a záväzkom a rozhovor so Stevenom Hayesom

Prostredníctvom krátkeho textu a rozhovorom so zkladateľom vám v tomto čísle predstavíme jednu z nových foriem psychoterapie, založenú na všímavosti, ktorá sa ukázala byť účinná v širokom rozsahu klinických stavov. Terapiu prijatím a záväzkom (Ac-

ceptance and Commitment Therapy, ACT) je behaviorálna terapia založená na všímavosti, ktorá spochybňuje základné pravidlá väčšiny západnej psychológie. ACT sa ukázala ako účinná v širokom rozsahu klinických stavov; depresie, pri liečbe obsedantno-kom-



pulzívnych porúch (OCD), pri strese na pracovisku, chronickej bolesti, strese z rakoviny, pri úzkostných poruchách, PTSD, anorexii, pri užívaní heroínu, marihuany a dokonca aj pri liečbe schizofrenie. Napríklad štúdia Bacha & Hayesa z roku 2002 ukázala, že už po štyroch hodinách ACT sa o 50% znížila opätovná hospitalizácia u schizofrenických pacientov v nasledujúcich šiestich mesiacoch. Všeobecným cieľom ACT je vytvoriť bohatý a zmysluplný život, pritom akceptovať bolesť, ktorú nevyhnutne prináša. Vychádza z predpokladu, že len všímavým konaním dokážeme vytvárať zmysluplný život. Samozrejme, keď sa pokúšame vytvárať taký život, stretne sa so všemožnými prekážkami vo forme neprijemných a nechcených 'súkromných zážitkov' (myšlienok, predstáv, pocitov, vnemov, impulzov a spomienok). ACT učí zručnosti všímavosti ako efektívny spôsob zvládania týchto súkromných (aj neprijemných) zážitkov.

Čo je všímavosť?

Keď hovoríme o všímavosti s klientmi, definujem ju ako: 'Vedomé vnášanie uvedomenia si prežívania teraz a tu s otvorenosťou, záujmom a vnímavosťou.' Všímavosť má mnoho faziet, napríklad žitie v prítomnej chvíli; plné zapojenie do toho, čo robíte, nie 'stratenie sa' v myšlienkach; a ponechanie pocitom, aby boli také, aké sú, nechať ich prichádzať a odchádzať namiesto snahy ovládať ich. Keď pozorujeme súkromné zážitky s otvorenosťou a vnímavosťou, dokonca aj tie najbolestnejšie myšlienky, pocity, vnemy a spomienky sa zdajú byť menej ohrozujúce alebo nezniesiteľné. Takto nám môže všímavosť pomáhať transformovať náš vzťah s bolestnými myšlienkami a pocitmi, spôsobom, ktorý redukuje ich dopad a vplyv na náš život. Ako sa ACT líši od iných prístupov založených na všímavosti? ACT patrí do takzvanej 'tretej vlny' behaviorálnych terapií—spolu s Dialektickou behaviorálnou terapiou (DBT), Kognitívnu terapiou založenou na všímavosti (Mindfulness-Based Cognitive Therapy; MBCT) a Redukciou stresu založenej na všímavosti (Mindfulness-Based Stress Reduction; MBSR)—ktoré kladú hlavný dôraz na rozvoj zručností všímavosti. Vytvoril ju Steve Hayes v roku 1986 a ACT bola prvá z 'tretej vlny' terapií. V súčasnosti disponuje veľkým množstvom empirických údajov, ktoré potvrdzujú jej účinnosť. 'Prvá vlna' behaviorálnych terapií v päťdesiatych a šesťdesiatych rokoch minulého storočia sa zameriavala na zmenu vonkajšieho správania a využívala techniky operačného a klasického podmieňovania. 'Druhá vlna' v sedemdesiatych rokoch obsahovala kognitívne intervencie ako kľúčovú stratégiu. Kognitívno-behaviorálna terapia (KBT) napokon prevládla v tejto 'druhej vlny'. ACT sa v mnohom líši od DBT, MBCT a MBSR. MBSR a MBCT sú v podstate príručky liečby, určené na liečbu stresu a depresie. DBT je obvykle kombinácia skupinového tréningu zručností a individuálnej terapie, určenej primárne pre skupinovú liečbu hraničnej poruchy osobnosti. V protiklade s tým ACT možno použiť u jednotlivcov, párov a skupín ako krátku terapiu alebo dlhodobú terapiu u širokej škály klinických populácií. Okrem toho nie je podrobná príručka liečby,

naopak ACT umožňuje terapeutovi vytvárať a prispôbovať techniky všímavosti podľa potrieb jednotlivého pacienta, ba dokonca vytvárať ich spolu s ním.

Ďalší dôležitý rozdiel spočíva v tom, že ACT vidí formálnu meditáciu všímavosti len ako jeden zo spôsobov, ako sa možno naučiť všímavosť. Zručnosti všímavosti sú 'rozdelené' do štyroch podskupín:

- akceptácia;
- kognitívna defúzia;
- kontakt s prítomnou chvíľou;
- pozorujúce ja (self).

Rozsah intervencií ACT pri rozvoji týchto zručností je široké a neustále rastie, nejde teda iba o tradičné meditácie zameranej na dýchanie po techniky ponechania kognitívnych procesov.

Čo je na ACT jedinečné?

ACT je jediná západná psychoterapia vyvinutá na základe vlastného výskumu ľudského jazyka a poznávania—Relational Frame Theory (RFT). Na rozdiel od väčšiny západných psychoterapií ACT nemá za cieľ redukciu symptómov. Zakladá sa to na názore, že neustála snaha zbaviť sa 'symptómov' vlastne vytvára klinickú poruchu. Ako náhle sa súkromný zážitok označí ako 'symptóm', okamžite nastáva zápas s ním, pretože 'symptóm' je už svojou definíciou niečo 'patologické'; niečo, čoho by sme sa mali zbaviť. V ACT je cieľom transformovať náš vzťah k našim ťažkým myšlienkam a pocitom, takže už ich nevnímame ako 'symptómy'. Namiesto toho sa učíme vnímať ich ako neškodné, ak sú neprijemné, tak prechodné psychologické javy. Ironické je, že práve týmto procesom ACT vlastne dosahuje redukciu symptómov—ale ako vedľajší produkt, nie ako cieľ. Ďalší spôsob, čím je ACT jedinečná, je ten, že sa nezakladá na predpoklade 'zdravej normality'. ACT predpokladá, že psychologické procesy normálnej ľudskej mysle bývajú často deštruktívne a skôr alebo neskôr vytvoria psychologické utrpenie nám všetkým. Okrem toho ACT tvrdí, že koreňom tohto utrpenia je jazyk samotný. Ľudský jazyk je veľmi zložitý systém symbolov, ktorý obsahuje slová, predstavy, zvuky, výrazy tváre a telesné gestá. Tento jazyk používame v dvoch oblastiach: verejnej a súkromnej. Verejné používanie jazyka obsahuje hovorenie, rozprávanie, mimiku, gestá, písanie, maľovanie, spev, tanec a tak ďalej. Súkromné používanie jazyka obsahuje myslenie, predstavivosť, denné snenie, vizualizáciu a tak ďalej. Technickejší termín súkromného používania jazyka je 'kognícia'. Mysleť teda nie je 'vec' alebo 'objekt'. Je to skôr komplex kognitívnych procesov—ako je analyzovanie, porovnávanie, hodnotenie, plánovanie, pamätanie, vizualizovanie—a všetky tieto procesy sa opierajú o ľudský jazyk. V ACT sa slovo 'mysleť' používa ako metafora pre samotný ľudský jazyk.

Bohužiaľ, ľudský jazyk je dvojsečná zbraň. Na jednej strane nám pomáha mapovať a modelovať svet; predpovedať a plánovať budúcnosť; deliť sa o poznatky; učiť sa z minulosti; predstavovať si veci, ktoré nikdy neexistovali a vyrábať ich; vypracovávať pravidlá, ktoré efektívne riadia naše správanie a po-



máhajú nám prosperovať ako spoločenstvo; komunikovať s ľuďmi, ktorí sa d'aleko; a učiť sa od ľudí, ktorí už nie sú nažive. Rizikovejšia stránka jazyka je tá, že ho používame na klamanie, manipulovanie a podvádzanie; ohováranie a obviňovanie, nenávisť, fixovanie predsudkov a na násilie. Jazyk nám nanešťastie umožňuje držať sa bolestných udalostí z minulosti a 'oživovať si' ich; zúzkostňovať samých seba predstavovaním si nepríjemnej budúcnosti; porovnávať, posudzovať, kritizovať a pohrdať sebou a inými ľuďmi; a tvoriť pravidlá pre seba, ktoré často obmedzujú alebo ničia náš život. ACT spočíva na predpoklade, že ľudský jazyk prirodzene všetkým vytvára psychologické utrpenie. Čím viac času a energie venujeme snahe vyhnúť sa alebo zbaviť sa nechcených myšlienok, emócií a iných zážitkov, našich kognitívnych procesov, tým pravdepodobnejšie budeme psychologicky dlhodobo trpieť. Úzkostné poruchy poskytujú dobrý príklad. Nie je to prítomnosť úzkosti, čo tvorí podstatu úzkostnej poruchy. Koniec koncov, úzkosť je normálna ľudská emócia, ktoré všetci zažívame. V jadre každej úzkostnej poruchy leží veľké zaobranie sa pokusmi vyhnúť sa alebo zbaviť sa úzkosti. Obsedantno-kompulzívna porucha je živým príkladom; ako odborníkov nás nikdy neprestanú udivovať podrobne vypracované rituály, ktoré si ľudia trpiaci OKP vymýšľajú, v rámci márných pokusov zbaviť sa myšlienok a predstáv vzbudzujúcich úzkosť. Je smutné, že čím je pre nás dôležitejšie vyhnúť sa úzkosti, tým viac sa jej obávame—teda ju zväčšujeme. Je to začarovaný kruh, ktorý sa nachádza v centre každej úzkostnej poruchy. (Čo je panický atak, ak nie strach zo strachu?) Mnoho výskumov ukazuje, že väčšie vyhýbanie sa prežívaniu vedie k úzkostným poruchám, depresii, horšiemu pracovnému výkonu, väčšej závislosti na návykových látkach, horšej kvalite života, rizikovejšiemu sexuálnemu životu, hraničnej poruche osobnosti, vážnejšej PTSD, dlhodobejšej neschopnosti a alexithýmii. ACT ponúka klientom alternatívu: namiesto vyhýbania sa zážitkom zažiť si rôzne terapeutické intervencie.

Terapeutické intervencie

Klienti vo všeobecnosti prichádzajú do terapie s agendou ako zmeniť, alebo ovládať emócie. Chcú sa zbaviť depresie, úzkosti, pohnútok piť, traumatických spomienok, nízkej sebaúcty, strachu z odmietnutia, hnevu, žiaľu a tak ďalej. V ACT sa nepokúšame tieto súkromné zážitky redukovať, meniť, vyhýbať sa im, potláčať alebo ovládať. Namiesto toho sa klienti učia redukovať dopad a vplyv nechcených myšlienok a pocitov prostredníctvom efektívneho využitia všímavosti. Klienti sa učia prestať bojovať so svojimi súkromnými zážitkami—otvoriť sa im, urobiť im miesto a dovoliť im prichádzať a odchádzať bez zápasu. Čas, energia a peniaze, ktoré predtým investovali do pokusov ovládať, ako sa cítiť, sa teraz investujú do účinného konania (riadeného hodnotami) na zmenu svojho života k lepšiemu. ACT intervencie sa teda zameriavajú na dva hlavné procesy:

- rozvoj akceptácie nechcených súkromných zážitkov, ktoré sú mimo osobnej kontroly,

- podpora záväzku a činov, ktoré smerujú k hodnotnému životu.

Nasleduje krátky súhrn niektorých dôležitých intervencií ACT, ilustrovaných krátkymi kazuistikami klinickej práce s klientom, ktorého budeme volať 'Michal'. V prvých štádiách práce sa reflektuje a nie príliš konfrontačne spochybňuje klientova snaha zmeniť všetko čo prežíva. Klienti identifikujú spôsoby, ako sa snažili zbaviť alebo vyhnúť nechceným súkromným zážitkom. Potom ich terapeuti žiadajú, aby pri každej metóde odhadli: 'Zmenšilo to vaše symptómy z dlhodobého hľadiska? Čo vás táto stratégia stála, čo sa týka času, energie, zdravia, vitality, vzťahov? Priviedlo vás to bližšie k životu, aký chcete?' 'Michal' bol 35 ročný účtovník, ktorý trpel značnou sociálnou úzkosťou a chodil k mnohým terapeutom bez úžitku. Na prvom sedení sme prešli mnohými stratégiami, ktoré používal pri vyhýbaní alebo zbavovaní sa sociálnej úzkosti. Medzi nimi bolo: pitie alkoholu, užívanie Valia, 'dobrý poslucháč' (kladenie veľa otázok, ale málo hovoriť o sebe), chodenie neskoro, odchádzanie skoro, vyhýbanie sa spoločenským udalostiam vôbec, dýchanie zhlboka, relaxačné techniky, používanie pozitívnych výrokov, hádanie sa o negatívne myšlienky, analyzovanie detstva, obviňovanie rodičov (ktorí sa obaja vyhýbali spoločenským udalostiam), hovorenie si 'prekonaj to', autohypnóza a tak ďalej. Michal si uvedomoval, že ani jedna z týchto stratégií neredukovala jeho úzkosť z dlhodobého hľadiska. Hoci také stratégie ako užívanie Valia, pitie alkoholu a vyhýbanie sa spoločenským udalostiam redukovali jeho úzkosť v krátkodobom rozsahu, tvorili značné náklady na kvalitu jeho života. Jeho 'domáca úloha' bola všimáť si a zapisovať si stratégie ovládania emócií a posúdiť ich dlhodobú efektívnosť ako aj náklady z hľadiska kvality jeho života. V tejto fáze ACT zvyšujeme klientovo uvedomenie, že stratégie ovládania emócií sú väčšinou zodpovedné za ich problémy; že pokiaľ sa fixujú na snahu o ovládanie toho, ako sa cítiť, tak sú chytení v začarovanom kruhu narastajúceho utrpenia. Práca sa dá vyjadriť metaforou pohyblivého piesku. Pamätáte sa na tie staré filmy, kde zlodech padne do pohyblivého piesku a čím viac zápasí, tým rýchlejšie ho to vtáhuje dolu? V tekutých pieskoch je najhoršie zápasit'. Spôsob, ako prežiť je ľahnúť si na znak a roztriahnuť ruky a plávať na povrchu. Je to riskantné, pretože inštinkt vám hovorí, aby ste zápasili; ale ak to urobíte, utopíte sa. Rovnaký princíp platí aj pri ťažkých pocitoch: Čím viac sa snažíme s nimi bojovať, tým viac nás premáhajú. Predstavte si, že emócia, ktorá prichádza, je úzkosť. Ak s ňou bojujeme, skončíme s hnevom voči našej úzkosti: 'Ako sa opovažuje toto mi robiť? Takto sa cítiť?' Alebo prichádza smútok z úzkosti: 'Nie, zase? Prečo sa vždy cítim takto?' Alebo úzkosť z úzkosti: 'Čo je so mnou? Čo to je, čo to robí môjmu telu?' alebo zmes všetkých týchto pocitov. Tieto sekundárne emócie sú neúčinné, nepríjemné a nenápadné, a vysávajú z nás vitalitu. Potom sa nahneváme, začneme byť úzkostní alebo máme pocity viny. Zabadali ste ten začarovaný kruh? V ACT, nech sa ukáže akákoľvek emócia, bez



ohľadu na to, aká je nepríjemná, nezápasíme s ňou. Takže ak nastúpi úzkosť, nie je to problém. Iste, je to nepríjemné. Nepáči sa nám to, nechceme to, ale zároveň to nie je nič strašné. S vypnutým vypínačom zápasu s problémom môže úroveň našej úzkosti rásť alebo klesať podľa toho, ako to situácia diktuje. Niekedy bude vysoká, niekedy nízka a niekedy tu nebude žiadna úzkosť. A čo je ešte dôležitejšie, nestrácame čas a energiu zápasom s ňou. Bez zápasu máme prirodzenú úroveň telesného a emocionálneho nepohodlia, v závislosti od toho, akí sme a v akej sme situácii. V ACT to voláme 'čisté nepohodlie'. 'Čistému nepohodliu' sa nevyhýbame. Život nám tak alebo onak slúži všetkým. Keď s ňou však začneme zápasit', miera nepohody prudko vzrastie. Toto dodatočné utrpenie nazývame 'špinavé nepohodlie'. Náš vypínač zápasu je ako emocionálny zosilňovač—zapnete ho a môžete cítiť hnev kvôli svojej úzkosti, úzkosť z hnevu, depresiu z depresie alebo pocity viny z pocitov napy.

Tieto metafory sa šijú na mieru konkrétnych pocitov, s ktorými klient zápasí. Ak je vypínač zápasu zapnutý, neprežívame len distress z našich vlastných pocitov, ale aj robíme všetko preto, aby sme sa im vyhli alebo sa ich zbavili bez ohľadu na to, čo to z dlhodobého hľadiska stojí. Pozornosť klientov upriamujeme na mnohoraké spôsoby, pomocou ktorých sa o to snažia—prostredníctvom viditeľnejších stratégií ako sú drogy, alkohol, strava, televízia, hazardné hry, fajčenie, sex, surfovanie na internete—až po menej viditeľné stratégie ovládania emócií, ako je prežívanie, karhanie samých seba, obviňovanie iných a tak ďalej. (Ako bolo uvedené vyššie, mnoho stratégie ovládania nie sú problém, pokiaľ sa používajú mierne.) Michal sa rýchlo chopil týchto metafor, najmä myšlienky o vypínači zápasu. Na nasledujúcich sedeniach sme sa k tomu mohli vracat', keď prežíval úzkosť. 'OK, teraz cítite úzkosť. Vypínač zápasu je zapnutý alebo vypnutý?' Keď bola agenda ovládania emócií podkopaná, mohli sme uviesť šesť základných princípov ACT.

Šesť hlavných princípov ACT

ACT používa šesť základných princípov, ktoré pomáhajú klientom vypracovať si psychologickú flexibilitu: defúzia (oddelenie, zneškodňovanie); akceptácia; kontakt s prítomnou chvíľou; pozorujúce Self; hodnoty; záväzné konanie. Každý princíp má svoje špecifické metódy, cvičenia, domáce úlohy a metafory. Vezmime si napríklad zneškodňovanie. V stave kognitívnej fúzie sme chytení do pasce jazyka. Naše myšlienky sa zdajú byť doslova pravdivé, alebo ako pravidlá, ktoré musíme poslúchnuť, alebo dôležité udalosti, ktoré si vyžadujú plnú pozornosť, alebo ohrozujúce udalosti, ktorých sa musíme zbaviť. Inými slovami, keď sme zviazaní s našimi myšlienkami, majú veľký vplyv na naše správanie. *Kognitívna defúzia* znamená, že dokážeme urobiť 'krok späť' a pozorovať jazyk bez toho, aby sme v ňom boli chytení. Dokážeme rozoznať, že naše myšlienky nie sú nič viac alebo menej než prechodné súkromné udalosti—neustále sa meniaci prúd slov, zvukov a obrazov. Keď sa odpojíme od myšlienok, majú menší dopad a vplyv. Ak sa pozriete na širokú paletu textov o ACT, nájde-

te vyše sto rozličných techník kognitívnej defúzie. Napríklad na zaobchádzanie s nepríjemnou myšlienkou by sme ju mohli jednoducho pozorovať s odstupom; alebo si ju nahlas opakovať stále dokola, kým sa z nej nestane bezvýznamný zvuk; alebo si ju predstaviť vyslovenú hlasom kreslenej postavičky; alebo si ju spievať na melódiu 'Happy Birthday'; alebo si ju potichu povedať 'Vďaka, myseľ moja' z vdácnosti za takú zaujímavú myšlienku. Tvorivosti sa medze nekladú. V protiklade s KBT ani jedna z týchto techník kognitívnej defúzie neobsahuje hodnotenie alebo spor s nechcenými myšlienkami.

Tu je jednoduché cvičenie kognitívnej defúzie, ktoré si môžete vyskúšať:

Krok 1: Pripomeňte si nejakú rozčuľujúcu alebo opakujúcu sa negatívne sebahodnotenie, ktoré má podobu 'Ja som X' ako napríklad 'Ja som neschopný', alebo 'Ja som hlúpa.' Podržte si tú myšlienku na mysli niekoľko sekúnd a uverte jej natoľko, ako len dokázete. Teraz si všimnite, ako vás ovplyvňuje?

Krok 2: Teraz vezmite myšlienku 'Ja som X' a vložte pred ňu túto frázu: 'Mám myšlienku, že. . .' Teraz si to zbehnite ešte raz s novou frázou. Všimajte si, čo sa deje.

V 2. kroku si väčšina ľudí všimne 'odstup' od myšlienky, ktorý má omnoho menší vplyv. Všimnite si, že tu niet snahy zbaviť sa myšlienky, ani ju zmeniť. Namiesto toho sa zmenil vzťah s myšlienkou—je možné ju chápať len ako slová.

Teraz nasleduje stručný opis šiestich hlavných princípov s odkazom na Michalov prípad.

1. *Kognitívna defúzia*: učiť sa vnímať myšlienky, obrazy, spomienky a iné kognície také, aké sú—nič viac než časti jazyka, slová a predstavy—oproti tomu, ako sa môžu javiť—ohrozujúce udalosti, pravidlá, ktoré treba poslúchať, objektívne pravdy a fakty. Michal na druhom sedení povedal, že často prežíva distress z myšlienok ako 'Ja som nudný', 'Nemám čo povedať', 'Nikto ma nemá rád' a 'Som smoliar'. Ako sedenie pokračovalo, nechal terapeut Michala interagovať s týmito myšlienkami viacerými spôsobmi, až kým nezačal pociťovať, že strácajú vplyv. Napríklad ho nechal, nech si pomyslí myšlienku 'Ja som smoliar', potom zavrieť oči a všimnúť si, kde je umiestnená v priestore. Cítil, že je pred ním. Požiadal ho, aby pozoroval myšlienku, ako keby bol zvedavý vedec a všimol si jej formu: či je to skôr niečo, čo vidí, alebo niečo, čo počuje. Povedal, že ju vidí a všimol si, že keď sa na ňu 'pozerá', je menej stresujúca. Požiadal ho, aby si myšlienku predstavil ako slová na obrazovke, keď sa spieva karaoke; potom zmenil typ písma; potom zmenil farbu; potom si predstavil loptu, ktorá skáče od slova k slovu. V tomto štádiu sa Michal niekoľko minút chichotal až mu vyhrkli slzy. 'Domáca úloha' bola pre-



- cvičovať doma niekoľko rôznych techník defúzie stresujúcich myšlienok—nie zbavovať sa ich, ale jednoducho sa naučiť, ako si dať odstup a vidieť ich také, aké sú—len 'slová', ktoré plynú okolo.
2. **Akceptácia:** miesto pre nepríjemné pocity, vnemy, nutkania a iné súkromné zážitky; dovoliť im, aby prišli a odišli bez zápasu s nimi, bez úteku pred nimi alebo bez nezaslúženej pozornosti. Na tretom sedení požiadal terapeut Michala, aby si navodil úzkosť predstavou, že je na večierku. Keď ho požiadal, aby si prezrel telo a všimal si, kde pociťuje úzkosť najintenzívnejšie, povedal, že má 'obrovský uzol' v žalúdku. Požiadal ho, aby pozoroval tento vnem, ako keby bol zvedavý vedec, ktorý nič také doteraz nevidel; aby si všimal jeho tvar, okraje, vibrácie, váhu, teplotu, pulzovanie a mnoho ďalších vnemov vo vneme. Nechal ho dýchať do vnemu a 'urobiť mu miesto'; dovoliť mu byť tam, aj keď sa mu nepáči alebo ho nechce. Michal čoskoro povedal, že cíti pokoj; vníma, že je pokojný so svojou úzkosťou, hoci sa mu nepáči. 'Domáca úloha' bola precvičiť si túto techniku s opakujúcim sa pocitom úzkosti—nie zbavovať sa jej, ale jednoducho sa učiť, ako ju nechať prísť a odísť bez zápasu.
 3. **Kontakt s prítomnou chvíľou:** úplne si uvedomiť prežívanie teraz a tu, s otvorenosťou, záujmom a vnímavosťou; plné sústredenie sa na to, čo robíte, zapojenie. Na štvrtom sedení terapeut Michala previedol jednoduchým cvičením všímavosti, sústredením sa na zážitok jedenia. Dal mu sušené hrozienko, aby ho zjedol 'pomalými pohybmi', s totálnym sústredením sa na chuť a štruktúru tohto ovocia, na zvuky, vnemy a pohyby v ústach. Povedal mu: 'Kým to budete robiť, môžu vám prísť na myseľ všetky možné rušivé myšlienky a pocity. Cieľom je jednoducho nechať myšlienky prísť a odísť, a dovoliť svojim pocitom byť tu, a udržiavať pozornosť na jedení hrozienka.' Potom Michal povedal, že ho udivilo, že v jednom hrozienku môže byť toľko chutí. Potom som mohol využiť tento zážitok ako analógiu so spoločenskou situáciou, kde by bol Michal zaujatý svojimi myšlienkami a pocitmi natoľko, že by nebol schopný plne sa zapojiť do rozhovoru a chýbalo by mu jeho 'bohatstvo'. 'Domáca úloha' bola precvičovať úplné zapojenie všetkých piatich zmyslov v mnohých každodenných činnostiach (sprchovaní, čistení zubov a umývaní riadov) ako aj pokračovať v precvičovaní defúzie a akceptácie. Súhlasil tiež, že si bude precvičovať všímavosť v rozhovoroch; t.j. viac venovať pozornosť tomu druhému človeku než sa zaoberať vlastnými myšlienkami a pocitmi.
 4. **Pozorujúce self:** dosahovanie transcendentného vnemu seba; kontinuálna vedomia, ktoré je nemenné, stále prítomné a nepriepustné poškodeniu. Z tejto perspektívy je možné prežívať priamo to, že nie ste vašimi myšlienkami, pocitmi, spomienkami, nutkaniami, vnemami, predstavami, rolami alebo fyzickým telom. Tieto javy sa neustále menia a sú to okrajové aspekty vás, ale nie je to

podstata toho, kto ste. Na piatom sedení terapeut previedol Michala cvičením všímavosti určeným na to, aby dosiahol toto transcendentné ja (self). Najskôr ho požiadal, aby zavrel oči a pozoroval svoje myšlienky: formu, ktorú naberajú, ich zdanlivé umiestnenie v priestore, rýchlosť, s akou sa pohybujú. Potom ho požiadal: 'Uvedomujte si, čo si všimate. Sú tu vaše myšlienky a ste tu vy, kto ich pozoruje. Takže tu prebiehajú dva procesy—proces myslenia a proces pozorovania toho myslenia.' Znovu a znovu upriamoval jeho pozornosť na toto odlišenie medzi myšlienkami, ktoré vznikajú a ja, ktoré pozoruje tie myšlienky. Z perspektívy tohto pozorujúceho self nie je žiadna myšlienka nebezpečná, ohrozujúca alebo ovládajúca.

5. **Hodnoty:** objasňovanie toho, čo je najdôležitejšie, hlboko vo vašom srdci; aký druh človeka chcete byť; čo je pre vás zmysluplné a významné; a za čím si chcete stáť v tomto živote. Na šiestom sedení Michal identifikoval dôležité hodnoty súvisiace so spojením sa s inými ľuďmi, vytvárania zmysluplných priateľstiev, intimity a bytia autentický a ozajstný. Hovorili s terapeutom aj o pojme ochota. Ochota cítiť úzkosť neznamená, že sa vám bude páčiť alebo že ju budete chcieť. Znamená to skôr to, že jej dovoľíte byť tam, aby ste mohli robiť niečo, čo si ceníte. Terapeut sa opýtal Michala: 'Ak má ísť váš život smerom k týmto hodnotám, a bude to znamenať urobiť miesto pocitom úzkosti, ste ochotný to urobiť?' Jeho odpoveď bola: 'Áno.'
6. **Záväzné konanie:** stanovenie cieľov, vedených vyššími hodnotami a konanie efektívnych činov, aby ste ich dosiahli. Ďalej terapeut s Michalom na šiestom sedení stanovili ciele, ktoré boli v súlade s Michalovými hodnotami. Najprv si stanovil za cieľ, že bude každý deň chodiť na obed s kolegou z práce a vždy mu povie nejaké osobné informácie. Na nasledovných sedeniach si stanovoval čoraz náročnejšie spoločenské ciele a ďalej precvičoval zručnosti všímavosti, aby zvládol úzkostné myšlienky a pocity, ktoré pritom nevyhnutne vznikali. Po desiatich sedeniach hlásil Michal, že oveľa viac chodí do spoločnosti a čo je ešte dôležitejšie, mal z toho radosť. Myšlienky, že je 'smoliar' alebo 'nudný' alebo 'nesympatický' sa stále vyskytovali, ale obvykle ich nebral vážne alebo im nevenoval pozornosť. Podobne aj pocity úzkosti sa v mnohých spoločenských situáciách u neho stále vyskytovali, ale už ho netrápili alebo nerušili. Celkove úroveň jeho úzkosti značne klesla. Táto redukcia úzkosti nebola cieľom terapie, ale bola príjemným vedľajším účinkom.

Toto ilustruje, ako ACT môže viesť k značnej redukcii symptómu bez toho, aby sme sa o to usilovali. Po prvé, uskutočnilo sa veľa expozícií, keď sa Michal viac zapájal do čoraz náročnejších spoločenských situácií. Je známe, že expozícia často vedie k redukcii anxiety. Po druhé, čím viac Michal akceptoval svoje nechcené myšlienky a pocity, tým menej úzkosti pociťoval kvôli nim. Nácvik všímavosti nechcených myš-



lienok a pocitov je vlastne formou expozície.

Terapeutický vzťah v ACT

Tréning ACT pomáha terapeutom vypracovávať si podstatné vlastnosti, ako je súčinenie, akceptácia, empatia, rešpekt a schopnosť ostať psychologicky prítomný aj uprostred silných emócií. Okrem toho ACT učí terapeutov, že vďaka ľudskému jazyku sú na jednej lodi s klientmi—takže nemusia byť osvietení alebo to mať 'všetko vyriešené'. Vlastne môžu povedať svojim klientom niečo ako: 'Nechcem, aby ste si mysleli, že môj život je úplne v poriadku. Je to skôr ako keď stúpate na tamtú horu a ja stúpam na túto horu. Nie je to tak, že ja som už dosiahol vrchol a odpočívam. Je to len tak, že odtiaľ, kde teraz na svojej hore som, vidím prekážky na vašej hore, ktoré vy nevidíte. Takže vám ich môžem ukázať a možno aj nejaké cesty okolo nich.' Prežívanie terapie je v ACT nesmierne odlišné. Už to nie je zbavovanie sa zlých pocitov alebo starých tráum. Namiesto toho je to vytváranie bohatého, plného a zmysluplného života. Keby sme mali zhrnúť ACT na tričko, znelo by to: 'Objímte svojich démonov a nasledujte hlas svojho srdca.'



Steven C. Hayes je profesorom na katedre psychológie na Nevadskej Univerzite. Je priekopníkom terapie prijatím a záväzkom a autorom 35 kníh a viac než 500 vedeckých článkov. Hayes bol ocenený viacerými cenami za príspevok a prínos v odbore vrátane ceny za celoživotné dielo od Asociácie behaviorálnych a kognitívnych terapií. Steven Hayes hovorí v rozhovore o terapii prijatím a záväzkom (Acceptance and Commitment Therapy, ACT) o jej histórii a vývoji, ako aj využití ako systému ktorý podporuje sociálnu spravodlivosť v našom zložitom a traumami naplnenom svete.

TONY ROUSMANIERE: Prečo sa podľa vašich skúseností rozhodnú skúsení terapeuti, ktorí by už mohli pracovať v inej terapeutickú modalite, rozhodnú učiť sa ACT? Čo odlišné im ponúka ACT?

STEVEN HAYES: Myslím, že ACT ponúka niekoľko hlavných vecí. Jedna je, že sa môžete zaoberať komplexnejšími a hlbšími klinickými otázkami, ale v rámci modelu, ktorý je inovatívny a súčasný. Takže keď vchádzate na nové teritórium, máte návod, ktorý je koherentný. Ďalšia vec, že model je osobne relevantný pre ľudí, aj keď čelia vlastným problémom. Je celkom užitočné dodať, že ak pracujete ako ACT terapeut so sebou, využívate ju pre seba, ACT pomáha terapeutom, ktorých podporuje aj keď zápasia vo svojom osobnom živote. Takto spoznávajú ACT cez seba a vidia jej dôležitosť. Pred niekoľkými rokmi som prednášal v Anglicku a bol tam človek z anglického liečebného programu založeného na dôkazoch, ktorý mi položil tú istú otázku. Mnohí v obecnstve hovorili o tom, že je zábava byť súčasťou komunity, ktorá s vami nerozpráva zvrchu a ktorá zapája váš intelekt a záujmy mnohorakými spôsobmi. Ľudia, kto-

ri sa zaujímajú o ACT v nej vidia a vedia integrovať svoje záujmy o filozofiu, evolučnú biológiu, sociálnu zmenu a transformáciu, stigmú a predsudky, čo je neobvyklé. Myslím, že mnoho psychoterapií sa až príliš zameriava na DSM poruchy, najmä tie terapie, čo sa viac zakladajú na dôkazoch, a menej sa zaujímajú o širokú aplikáciu vied o správaní na všetky druhy problémov v ľudskom správaní. Je napríklad veľa ľudí, ktorí spoznávajú Relational Frame Theory. Je to náročná téma, svojím spôsobom komplikovaná a veľmi čudná a nezdá sa, že by sa o túto teóriu na začiatku zaujímal mnoho klinických pracovníkov. Vlastne najprv sa oň nezaujímajú, ale keď ich práca v kontexte ACT osloví, tak sa zaujímať začnú. Prečo je jazyk a vnútorná reč takáto? Prečo je naša myseľ takáto? Prečo tento model funguje? Existuje tiež komunita teoretikov a výskumníkov v oblasti ACT, ktorí chodia na konferencie a prezentujú svoju prácu. Je to zábava byť v skupine, ktorá má aj takýto aspekt.

A čo terapeuti, ktorí prichádzajú z KBT alebo sa na to dívajú len z hľadiska správania? Je pre nich náročné zmeniť filozofické stanovisko?

Na ACT je tiež zaujímavé, keď idete na konferenciu Asociácie pre kontextuálnu behaviorálnu vedu, čo je ACT komunita, je to taká zmes orieškov a sušeného ovocia. Sú tam ľudia z gestalt, existenciálnej a humanistickej stránky, ako aj behaviorálni a KBT kolegovia. Keďže ACT akosi vznikla z analýzy správania, obsahuje zopár ťažkých behavioristov. Zo všetkých je však najťažšie prijať ACT pre tradičných KBTčiarov, pretože v SCT sme týchto ľudí odklonili od niektorých populárnych metód KBT, ktoré nepovažujeme za veľmi dôležité alebo užitočné. Najmä detekovanie kognícií, alebo utváranie spochybných a transformačných kognícií nepoužívame často. Pre KBT kolegov môže byť ťažké zanechať tieto metódy a môže im chvíľu trvať, kým sa tomu prispôbia. Môžeme robiť psychoedukačné alebo kognitívne prehodnotenie, ale je to príliš nebezpečné a príliš blízke procesom, ktoré sú rizikové, problémové a ktoré klienti niekedy zneužívajú. Mysleli sme si aj, že behavioristi budú nenávidieť filozofické aspekty ACT, ale v skutočnosti ich majú radi, pretože tak vidia prepojenie so svojou tradíciou. A je pre nich akási úľava, keď sa môžu vážne zaoberať kogníciou, ktorá nie je zamietavá alebo redukcionistická.

ACT sa považuje liečbu založenú na dôkazoch?

Áno, ACT a mnoho ďalších. Mám na mysli napríklad Motivačné rozhovory, čo je vlastne rogeriánska škola a zároveň prístup založený na dôkazoch. Teraz sa od ľudí na jednotlivých pracoviskách aj tu v spojených štátoch vyžaduje, aby preukázali, že ich prístup sa zakladá na dôkazoch, a vo svete to zrejme platí ešte viac. V niektorých častiach Európy prakticky nemôžete vôbec pracovať, ak nerobíte veci, čo sú na zozname postupov založených na dôkazoch. ACT procesy a postupy vám umožňujú napasovať to, čo robíte, na potreby jednotlivca a vytvoriť veci za pochodu a robiť veci, ktoré majú klinický význam a pritom pracovať v rámci starostlivosti založenej na dôkazoch.



Niekedy je uľahčujúce nerobiť si starosti a zanechať niektoré hlbšie klinické otázky, ktoré vás zaujímajú. Ale v ACT nemusíte minimalizovať alebo odmietať komplexnosť ľudských bytostí, aby ste sa dostali na zoznam postupov založených na dôkazoch.

Spomenuli ste, že ACT je inovatívny model. Môžete uviesť konkrétny príklad, čo to znamená a ako by sa to prejavilo v práci terapeuta?

My terapeuti máme tendenciu dostávať do súladu terapeutický prístup so svojím osobným štýlom a poznatkami. To nie je zlé, ale vždy tu budú prípady, kde sa nechytáme, pacienti, s ktorými nevieme pracovať, zložitosti, ktoré nezapadajú do našich metód. A ak sa nemusíte starať o narodenie, musíte sa starať o smrť, aby sme citoval pieseň Boba Dylana. Takže inovatívnosť, o ktorej tu hovorím, je pocit, že sa zlepšujeme a čoraz lepšie dokážeme pracovať s tým, čo je zložitá a ťažká. Vela terapeutických prístupov založených na dôkazoch, si vyžaduje od ľudí, aby to uchopili a aplikovali všetko naraz - kúpili to v jednom balíku, tak, ako s tým prišiel nejaký zakladateľ. Nemyslím si, že je to potrebné, zdravé alebo dokonca rozumné. Keď sa ľudia zaujímajú o ACT, tak im hovorievam: „V tejto práci si nájdete to svoje vlastné. Ste zástancami niečoho, a ak to nie je pravda, mali by ste ísť od toho.“ Keď uvidíte tú súvislosť, môžete na nej stavať. Môžete robiť nové veci a celé spoločenstvo vás podporí. Myslím, že náš komunitný prístup je jednou z príčin, prečo sa ACT za tie roky tak rozvinula. Ľudia prichádzajú s rozličnými ideami a stále niečo pridávame, odoberáme, modifikujeme a rozširujeme, takže máme pocit, že robíme viac a lepšie a že sme toho celého súčasťou. To je tá pokrokovosť, o ktorej som hovoril. Byť súčasťou komunity, ktorá sa rozvíja, je vzrušujúce. Ak sa pozriete na ľudí, ktorí sú aktívni v ACT, sú to tréneri a autori, vedci a výskumníci a skutočne vzdelaní klinickí pracovníci. Posúvame sa vpred vo vzájomnom prepojení. Volám to sieťový model, čím mám na mysli pavučinu alebo sieť, kde je každý uzlík súčasťou úlohy zlepšovať sa na ceste vpred.

ACT sa menej zameriava na psychiatrické symptómy a diagnózy, než mnoho iných modalít. Môžete o tom niečo povedať a tiež o vašich názoroch na zmeny v novom DSM-5?

Nikdy sme neprijali šálku čaju, ktorú DSM-III neustále ponúkala. Niežby to nebolo na niečo aj užitočné, samozrejme, je dobré mať nejakú terminológiu alebo nozológiu, ale príliš sa to skomplikovalo. V týchto syndrómoch nemáme žiadne funkčné entity. Žiadne choroby—žiadne—sa neobjavili. A to je celé v tej hre na syndrómy—aby vás to viedlo k etiológii, aby ste mohli reagovať vhodnou liečbou. Úprimné hodnotenie čistej zredukovanej práce so symptómami a patológiou ukazuje na niekoľko miliardový neúspech. Práca ACT sa viac zakladá na psychológii normálneho. Myslím, že máme všetky dôvody sa domnievať, že väčšina vecí, s ktorými ľudia zápasia, vychádza z neúspechu vyniesť na svetlo normálne psychologické procesy. Niežby neexistovali abnormálne procesy, samozrejme, také sú. Ale ak si vezmete, napríklad

nesmierne užitočnú ľudskú schopnosť riešiť problémy, analyzovať, kategorizovať, predpovedať a hodnotiť veci—tento proces, ak sa aplikuje na vnútorný svet, môže byť veľmi toxický. Zmení vám život na problém, ktorý treba vyriešiť. Akonáhle sa začnete zameriavať na svoj smútok alebo úzkosť alebo na svoje pudy, vaše procesy riešenia problému začnú byť neužitočné až patologické. Zamerajú vašu pozornosť na veci, ktoré sú len malou súčasťou toho, čo sa deje, a vytvoria také tie začarované kruhy—ako napríklad, že čím viac sa budete snažiť nemyslieť na to, tým viac na to budete myslieť. Je užitočné zamerať sa na psychológiu normálneho. Všimáť si a akceptovať. Ale následne záleží od toho aj to, či sa budete vedieť naučiť nový „software“ alebo budete spokojní vo svojich vzťahoch a tak ďalej. Musíme to preskúmať, čo sú to za procesy, ktoré sa dejú vo vás a vo vzťahoch a ako ich dokážeme udržať na uzde, pretože nie je možné—ani to nechceme—eliminovať ich. Iste musíme riešiť problémy a nie je jednoduché opustiť tento spôsob myslenia „analýza a riešenie“ hneď na začiatku, ale musíme sa naučiť, ako sa s úctou vzdať nutkavého naučeného repertoára „analyzovania a riešenia problémov“ pri normálnom toku emocionálnych a kognitívnych udalostí. To je veľmi ťažké, ale ľudia sa to dokážu naučiť. Ľudia, ktorí sa zaoberajú všímavosťou, sa naučili mnoho zručností, ako sa to dá a my sme objavili niekoľko ďalších nástrojov, ktoré môžu ľudia integrovať do svojho života celkom ľahko. Za pomoci týchto nástrojov môžu byť ľudia psychologicky pružnejší, ľahšie dokážu presunúť pozornosť od strachu a vyhybania sa k tomu, čo ich naozaj zaujíma a čo od svojho života chcú. Takže náš prístup—namiesto DSM medikalizácie ľudského utrpenia—je pokúsiť sa preskúmať procesy, ktoré zužujú ľudský život alebo ho rozširujú, a naučiť sa merať ich, aby sme mohli začať ľudí trénovať, aby ich používali na posun dopredu. Ľudia nejdú do terapie, keď sa ich život významne posúva vpred; idú tam, keď sa im život zasekne alebo ide dozadu. A nie že sa liečia alebo naprávajú, pretože ľudia sa nekazia, netreba ich opravovať. Potrebujú podporu, ktorá by im umožnila rásť a lepšie robiť to, na čom im naozaj záleží—vychovávať deti, robiť svoju prácu, mať svoje intímne vzťahy, participovať na chode sveta a byť s ním lepšie spojený. To sa nedá nájsť v syndrómovom modeli. To neznamená, že nemôžete čerpať z genetiky, epigenetiky, fyziológie a neurológie pri formulovaní svojej liečby, ale nie s tým, že ideme objavovať abnormálne procesy.

Objavujeme však bohatosť ľudského prežívania a to, čo vás posúva vpred a čo vás posúva vzad a ako môžeme prepojiť procesy založené na dôkazoch s procedúrami založenými na dôkazoch, ako ich môžu kompetentní klinickí pracovníci tvorivo využiť. Nie opraviť vás, ale ako vás preniesť cez tú bariéru. Vzrušujúce na ACT je to, že každý, kto na ňu reaguje, pravdepodobne bude reagovať na ňu aj nabadúce, a to ešte rýchlejšie, pretože niektoré bazálne procesy sa vyskytujú stále znova. Často stačí ľudom pripomenúť pokrok, ktorý minule dosiahli, keď sa naučili byť otvorenejší, uvedomelejší, aktívnejšie zapojení



do svojich hodnôt, aby prekonalí novú bariéru, ktorá sa im postavila do cesty v živote.

Nedávno som videl niekoľko kníh o liečbe závislosti pomocou ACT. Aký je prístup ACT k závislostiam? To je zaujímavá oblasť. Existuje asi 10 alebo 12 výskumov s kontrolnou skupinou o ACT pri závislostiach—niekoľko skutočne účinných pri fajčení a teraz aj niekoľko ďalších o závislom správaní. V novšej štúdií publikovanej v *The Journal of Consulting and Clinical Psychology* pod názvom: „Redukcia hanby v závislostiach: pomaly a postupne vyhrávame závody“, sme ukázali, že ACT metódy môžete zamerať na hanbu a auto stigmatizáciu. Randomizovaná štúdia s hospitalizovanými pacientmi v porovnaní s metódou 12 krokov, ukázala na kratšiu dobu užívania látok pri ACT a vyššiu účasť na kontrolných vyšetreniach. Pri ťažkom zneužívaní návykovej látky je práca s hanbou dôležitá, pretože ľudia narobili veľa škody nielen sebe, ale aj svojim blízkym, deťom, v práci, všade tam, kde žili, čo je pre nich dôležité. V dnešnej dobe sa nedostanete do 28-dňového programu hospitalizácie—aspoň nie v Nevade, kde sú vo vedení konzervatívni kovboji—bez toho, aby ste ako závislý človek nenarobili nejakú škodu. Pravdepodobne ste už prišli o prácu a aj to ostatné, a najpravdepodobnejšie je, že účasť za vašu liečbu platí niekto iný. Pocity viny sú vlastne OK a majú zmysel pre toho, kto zneužíval látky, ale hanba nie. Keď ste porobili veci, ktoré sú pre iných škodlivé, pocity viny sú vhodnou emóciou; to máte mať a prežívať to vám môže pomôcť preorientovať sa na to, čo je v živote dôležité a čo môžete urobiť, aby ste upratali ten neporiadok, čo ste narobili. Hanba k tomu pridáva ten pocit „Som zlý”—akúsi konceptualizáciu seba ako skazeného organizmu. To je toxické a predpovedá to zlé výsledky. Normálny, rozumný spôsob, ako sa ľudská myseľ snaží vyriešiť tento problém, je vykecať sa z hanby. Riešenie Sturta Smalleyho: „Panebože, som dosť dobrý a ľudia ma majú radi.“ Ale to je forma supresie a môže sa zrútiť ako domček z kariet, keď ľudia odídu z liečby, pretože nie je postavená na hlbších hodnotách.

V našich skupinách sme pôvodne robili to, že sme spomaľovali, učili sa sledovať svoju myseľ, sledovať to kecanie a hrozenie prstom a obviňovanie, a potom skúmali užitočnú časť a zanechali to, čo nie je užitočné. Vďaka tomu ľudia trochu vytriezvejú. Je to trochu ponížujúce nadýchnuť sa bolesti zo svojej vlastnej anamnézy a závislosti a potom urobiť ten krok k otvorenosti. Viete: „Som ochotný urobiť ten krok v dôvere v seba, že som dosť silný na to, aby som mal tento nepríjemný pocit“ a potom sa úmyselne posunúť k tomu, na čom mi najviac záleží. A potom jeden krok po druhom—ako sa tam dostanem? To sa trochu podobá na tradíciu dvanástich krokov. V programe dvanástich krokov, alebo aspoň vo Veľkej knihe o nich, nie je nič, čo by protirečilo ACT, ale tieto princípy sa v liečebných zariadeniach nie vždy aplikujú. U ľudí, ktorí sa zúčastnili našich ACT skupín, sa ich hanba zmenšovala pomalšie, ale zmenšovala sa aj po liečbe a ich výsledky boli lepšie u tých, ktorí neboli v našich skupinách. Tam sa hanba zmenšovala

rýchlejšie, kým boli v liečbe, ale ich skóre recidív po liečbe bolo vyššie.

Takže všímavosť je pre ACT naozaj podstatná a najmä pre tento proces zmenšovania hanby?

Áno, veľmi. Pri všímavosti platí, že keď sa otvoríte, uvidíte tmavé miesta. Nemôžete sa už pred sebou skrývať ako doteraz. Skrývanie sa pred sebou vytváralo problémy, ale otvoriť oči a byť sám sebou a sledovať svoje emócie, ako vznikajú a zanikajú, úprimne si všímať, čo cítite, čo si pamätáte, čo si myslíte—to je tiež ťažké. Nemyslím si, že je náhoda, že kognitívna terapia založená na všímavosti funguje u ľudí, ktorí mali tri alebo štyrikrát depresiu, ale je neúčinná u ľudí, ktorí mali iba jednu depresívnu epizódu. Lebo, keď otvoríte dvere do pivnice a vojdete do pivnice, uvidíte tam veci, z ktorých omdliete.

Ak budete robiť takúto prácu, budete cítiť bolesť v sebe i mimo seba; uvidíte nespravodlivosť, uvidíte utrpenie okolo seba. Pôjdete do samoobsluhy a uvidíte ľudí, čo nemajú peniaze, aby si kúpili potraviny, čo potrebujú. Uvidíte okolo seba ľudí, pre ktorých je ťažké urobiť ďalší krok, pretože sú starí a niečo ich bolí. Začnete sa otvárať rôznym pohľadom na seba a na iných ľudí, ktoré sú úprimnejšie. Ale neodvážime sa prevziať tieto východné tradície a jednoducho ich hodiť do našej západnej mysle s tým, že sa uvoľníme a budeme okolo nich kráčať s úsmevom. To je hustejšia polievka ako tá, čo nám servíruje naša západná komerčná kultúra a naša kuchyňa, ale je to ťažká cesta. Tento výskum hanby a závislosti, ktorý sme uskutočnili, nám ukazuje, že zdravá cesta je pomalšia, ale stojí na pevnejších nohách. Myslím teda, že prinášame niečo nové do oblasti závislosti, čo bude užitočnejšie pre ľudí pracujúcich so závislosťou.

To je zaujímavé, čo hovoríte o všímavosti, ktorá otvára oči aj pre niektoré tmavšie stránky sveta. Niekedy, keď počujem terapeutov alebo iných ľudí hovoriť o všímavosti a meditácii, zdá sa mi, že rozprávajú o radostnej ceste do krajiny blaženosti alebo toho obrazu večne blaženého Budhu. Zdá sa, že v ACT je to inak.

Je to inak a úprimne povedané, je to skreslenie tých tradícií. Vášnivý prístup k sebe a iným má zmysel iba vtedy, keď viete, aké je to ťažké. Ak to nie je prepojené s bolesťou, pre ktorú je vášne užitočná, tak je to len ďalší potláčajúci, sebaklamný trik. Je to akýsi psychologický utišovací prostriedok, ktorý podkopáva to, čo tam je, a čo, myslím, práve teraz potrebujeme. Veda a technika tvoria takú výzvu, že stále vidíme všetky tie hrozné veci, čo sa dejú vo svete. Tie zničené domy, ktoré po sebe zanechalo tornádo v Oklahome, bombový útok na Bostonskom maratone, tváre obetí v Newtown—vaše deti to vidia na obrazovke a nemôžete vyhodiť všetky tie televízory a smartfóny a všetko, aby ste ich ochránili pred tým. Množstvo bolesti, ktorej sme teraz vystavení, je väčšie než čokoľvek doteraz. Vaši pra-prarodičia nevideli toľko bolestných a hrozných obrazov, ako vidíme my teraz. Takže potrebujeme modernejšiu myseľ, ale nie je to šťastný-prešťastný, radostný a blažený výlet na pláž.



Je to omnoho vážnejšie a trpezlivejšie. Nie vážnejšie v zmysle, že to nie je zábava a zábavné žiť a byť spojení, ale v tom zmysle, že to oprávňuje bohatstvo ľudského života. A z pohľadu ACT je to tak správne.

Máme také porekadlo: „V bolesti nájdeš svoje hodnoty a v hodnotách nájdeš svoju bolesť.“ Ak sa spojíte s tým, na čom vám záleží a čo vás pozdvihuje, spojili ste sa so sebou tam, kde môžete byť a kde ste boli zranení. Ak je pre vás dôležitá láska, čo urobíte so zradami, ktoré ste utržili? Ak je pre vás dôležité spojenie s inými ľuďmi, čo urobíte s bolesťou z neporozumenia alebo nepochopenia? Akceptácia a všímavosť vás neutešia a neurobia to všetko ľahkým; namiesto toho nám to dodá otvorenosť a ukotvenie a vedomie presunúť svoju pozornosť nepotláčajúcim spôsobom na to, na čom nám záleží. Umožní nám to urobiť ten krok viery, že nám na niečom môže záležať, že môžeme mať hodnoty a nikto nás nezastaví. Ako o tom písal Viktor Frankl, môžete mi vziať všetky vonkajšie slobody, ale nemôžete mi vziať kapacitu rozhodnúť sa pre lásku a záujem o iných ľudí. To proste nemôžete. S meditáciou niekedy rýchlo ustúpi umelá úzkosť, ktorú si pumpujeme do života a to je dobre. Ale ľudia niekedy robia tú chybu, že sa stanú závislí na všímavosti. To je psychologický ekvivalent tranquilizéra a je to zneužívanie tradícií. Ale aj tak si robím starosti, že mnoho terapeutov to robí takto. Dôležité je mať ďalšiu dimenziu hodnôt a záujmu a súcitu a spoluúčasti a rozlišovania.

Keď hovoríme o rozlišovaní, ACT obsahuje zložku sociálnej spravodlivosti, o ktorej som nepočul v iných terapeutických modalitách. Môžete to opísať trochu viac a možno aj uviesť konkrétne príklady, ako sa to pri pomáhaní ľuďom využíva?

Myslím, že to je prirodzené rozšírenie ACT. Tie isté kognitívne procesy, ktoré nám umožňujú cítiť transcendenciu alebo jednotu či vedomie—dimenziu tu-a-teraz samotného vedomia—sa zakladajú na schopnosti vidieť svet očami iných ľudí. Takže to nie je iba „ja“, to je „ja/ty“. Vedomie sa spoločensky rozširuje a to sa deje v procese, keď si lepšie uvedomujeme svoje vlastné procesy, kedy si odrazu začíname uvedomovať fakt, že ľudia okolo nás trpia. V laboratóriu to môžeme namodelovať. Používame metódy Relational Frame Theory u detí, ktoré nemajú pocit seba, a veľmi skoro sa začína vynárať empatia. Keď to vidím na vlastné oči, deje sa to v tej istej chvíli, keď to vidíš ty tvojimi očami. Keď sa naučím cítiť svoje pocity ako pocity, v tej istej chvíli vidím, že aj ty máš pocity—že aj ty cítiš. Prirodzeným rozšírením tohto procesu potom je to, že keď lepšie prijímam svoje emócie a snažím sa kráčať s nimi cestou založenou na hodnotách, čo potom s ťažkými emóciami, ktoré iní ľudia prežívajú, kvôli tomu, čo sa deje im? To nie je jediná práca so všímavosťou, odrezaná a zahnaná do kúta; šíri sa to v čase, priestore a medzi ľuďmi.

Objektivizácia, dehumanizácia a predsudky prirodzene spojené so sebastigmou. Už som spomenul, že sme takú prácu robili so závislými, ale robili sme to aj v populácii LGBT, u obetí rasových a náboženských predsudkov. Je to prirodzená, opodstatnená,

citlivá vec a ďalší krok k udržaniu na uzde častí mysle, ktoré nás vedú k objektivizácii a dehumanizácii mysle iných ľudí. Môžeme nastoliť súcitnejší svet postavený na hodnotách, ktorý by sme začali u seba a rozšírili ho aj smerom von? V našom výskume vyhýbania sa zážitkom sme zistili, že súčasťou problému s ľuďmi, ktorí majú predsudky voči iným, je ten, že sa nedokážu dívať ich pohľadom. Zaplaví ich bolesť iných a radšej ich objektivizujú a dehumanizujú, ako by mali cítiť, čo by cítili, keby vedeli, aké to je byť nimi. Nezáleží vám na iných ľuďoch, pokiaľ nemáte schopnosť empatie s inými ľuďmi a neutekáte pred bolesťou. Tak vidíte, ako nás model prirodzene vedie k záujmu o otázky sociálnej spravodlivosti. V istom zmysle slova, je to jedno a to isté. Nemôžem sa odstrihnúť od ostatných ľudí a objektivizovať a dehumanizovať ich, iba ak útočím na procesy, ktoré mi umožňujú byť otvorenejší a prijať sám seba. A to nám ukazuje cestu, pretože nikto nepríde do terapie s tým, že „Fiha, ja som bigotný. Čo môžete pre mňa robiť?“ Ale prichádzajú a hovoria: „Cítim sa distresovaný. Cítim sa odpojený. Cítim sa vzdialený.“ A ukáže sa, že také výsledky vytvára u jednotlivca objektivizácia a dehumanizácia iných ľudí. To sa deje aj s nami, klinickými pracovníkmi. Poznáte ten čierny humor, ktorý sa deje v ordinácii—„Och, prišla Sára, tá hraničná.“ „Och, Bože! Nie Sára.“ Chápem, prečo to ľudia robia a nechcem ukazovať prstom a obviňovať, ale je to veľmi blízko k objektivizácii klientov, ich dehumanizácii, čo je obrana proti bolesti z neschopnosti byť s nimi. Takéto postoje predpovedajú vyhorenie a v konečnom dôsledku minimalizujú vašu schopnosť urobiť niečo pre iných.

Je zaujímavé pozerat' sa na terapeutov ako na agentov sociálnej zmeny. Skúmali ste aj túto oblasť?

Náš prvý randomizovaný výskum v modernej ére—pretože niekoľko sme ich vykonali v '80-tych rokoch, potom sme mali 15 rokov prázdne obdobie, kedy sme pracovali na našom základnom modeli a teórii ACT—urobil chlapík menom Frank Bond na Londýnskej univerzite. Urobil výskum s ľuďmi, ktorí pracovali v telefonických centrách bánk—čo je veľmi ťažké povolanie a slabo platené. Porovnával ACT s programom, ktorý povzbudzoval ľudí, aby prevzali zodpovednosť za stresory vo svojom okolí a zmenili ich tak, aby bolo ich prostredie príjemnejšie. ACT bol psychologickjší model, očividne, a keď sa ľudia viac otvorili a akceptovali a opierali o hodnoty, začali od svojich predákov vyžadovať zmeny v práci. To, čo ľudia udržiavalo ticho, bez toho aby sa ozvali a v kabínke kde pracovali, bol strach—„Čo si pomyslí môj šéf, keď začnem o sebe a svojich potrebách rozprávať?“ Uvedomenie hodnôt aktivizovalo ľudí a ja som pyšný na skutočnosť, že keď robíte takú prácu, ako robíme my, tak posilníte ľudí, čo sú utlačaní. Ukázali sme to v niekoľkých štúdiách, že ak ste otvorenejší voči svojim pocitom, lepšie si ich uvedomujete, ste všímavější a prepojenejší so svojimi hodnotami, budete mať väčšiu silu vystúpiť. Teraz to robíme s rasovými menšinami, etnickými menšinami, náboženskými menšinami a aj



s politickými predstaviteľmi, čiže je to aj pre tých, čo sú vo väčšine, ale záleží im na týchto záležitostiach. Psychoterapeuti majú svoju rolu nielen v oblasti duševného zdravia, ale aj v sociálnej spravodlivosti. Je tu teda aj širšia cesta ako iba úzko vymedzená psychoterapia a ja si myslím, že mnoho terapeutov je frustrovaných, keď sa zaoberá iba jedným človekom naraz, čoho výsledkom je, že spoločnosť nevie, aké to je, podporovať ľudí, aby boli ľudskejší. Môžete byť v role terapeuta, ale byť aj súčasťou snahy o sociálnu zmenu, čo je priamo spojené s klinickou prácou, ktorú robíte.

Zdá sa, ako keby ste posúvali ohnisko pozornosti od vyhýbania sa symptómom smerom k hodnotám. Je to tak?

Presne. Celý človek sa pohybuje smerom k hodnotám—nie potláčajúcim alebo vyhýbavým spôsobom, aby ste cítili menej. Neexistuje tlačidlo „vymaž“. V matematickom jazyku je to sčítanie a násobenie, nie odčítanie a delenie. Ak sa ľudia dokážu naučiť,

ako sa sčíta a násobí a otvoriť sa tomu, posilní ich to.

Na vašej internetovej stránke som videl, že robíte výskum účinkov konzultačných a supervíznych ACT skupín. Je to tak?

Áno. Ľudia začali aplikovať niektoré tieto procesy otvorenosti, všímavosti a hodnôt na tréning seba a robíme teraz niekoľko výskumov, ktoré majú ukázať, že tieto metódy sa dajú aplikovať aj na terapeutov a spôsob ich učenia sa. Psychologická flexibilita je pre nás dôležitá a podrobne teraz študujeme výcvik a študujeme ho—nielen ako trénujeme ACT metódy samotné, ale aj ako používame ACT na tréning rôznych psychoterapeutických a iných procesov, ktorú nám pomáhajú v povolani. To nie je len záležitosť učenia sa klinickej technike; snažíme sa namiesto toho získať poznatky o vývoji komunity, kde prebiehajú tie isté procesy a postupy, ako kdekoľvek inde.

Ďakujem vám za váš čas.

Potešenie je na mojej strane.

Kniha mesiaca

Rukovet' mediátora. Robin Brzobohatý. Lenka Poláková. Tomáš Horáček. Wolters Kluwer 2016

Dlho som si myslel, že najlepšiu knihu o mediácii napísal Aleš Bednařík v 90-tych rokoch. Je v nej to podstatné. A najmä (napriek tomu, že ide knihu o peer mediácii) výborne v nej opísal kroky a úlohy facilitatívneho mediátora. Českí kolegovia vydali minulý rok knihu ešte lepšiu. Prečo? Je v nej to, aj keď inými slovami, čo opísal kedysi Aleš a navyše sa čitateľ dozvie veľa informácií o mediálnych štýloch, o kvalifikácii mediátora, prečíta veľa príkladov z praxe, reflektuje veľa dilem a dozvie sa o tom, čo potrebuje

aby zložil skúšky v Čechách. Kniha sa opiera o kompetencie (opis zručností), ktoré musí mediátor preukázať a detailne ich rozoberá. Toto je dôležití nielen pre mediátorov, ale môže to slúžiť aj ako inšpirácia pre kolegov zo susedných disciplín, napríklad pre párových poradcov. Čiže, nezľaknite sa a čítajte aj keď sa nechcete stať mediátormi. Kniha „Rukovet' mediátora, alebo čo je dobré vedieť nie len ku skúškam“ vám pomôže v praxi.

Hry a aktivity

Prežívanie ego stavov z pohľadu transakčnej analýzy - aktivity so stoličkami

Cieľ aktivity

Poskytnúť účastníkom príležitosť pozorovať, ako sa jednotlivci správajú, keď interagujú z jednotlivých ego stavov. Aktivita nasleduje po tom, čo lektor vysvetlí základné princípy ego stavov z pohľadu transakčnej analýzy

Proces realizácie aktivity

Šesť stoličiek je rozostavených tak, že tri stoličky (označené Rodič, Dospelý, Dieťa) sú oproti trom stoličkám (tiež označené Rodič, Dospelý, Dieťa). Dvaja jednotlivci sa môžu pustiť do série transakcií (rozprávať sa), pričom sa účastníci pohybujú od stoličky k stoličke, podľa toho, z ktorého ego stavu interveňujú. Inštruktor môže slúžiť ako „pozorovateľ-kouč“ aby ukázal, kedy sa majú účastníci presunúť, lebo niektorí jednotlivci si nemusia byť vedomí, z ktorého

ego stavu konkrétna interakcia vychádza. Po cvičení možno diskutovať o nasledovných otázkach:

- Aké rozdiely v správaní ste pozorovali, keď sa jednotlivci presúvali zo stoličky na stoličku?
- Pozorovali ste nejaké príklady skrížených transakcií? Ak áno, aký to malo vplyv na rozhovor?
- Pozorovali ste nejaké príklady ulteriórne transakcií? Ak áno, aký to malo vplyv na rozhovor?

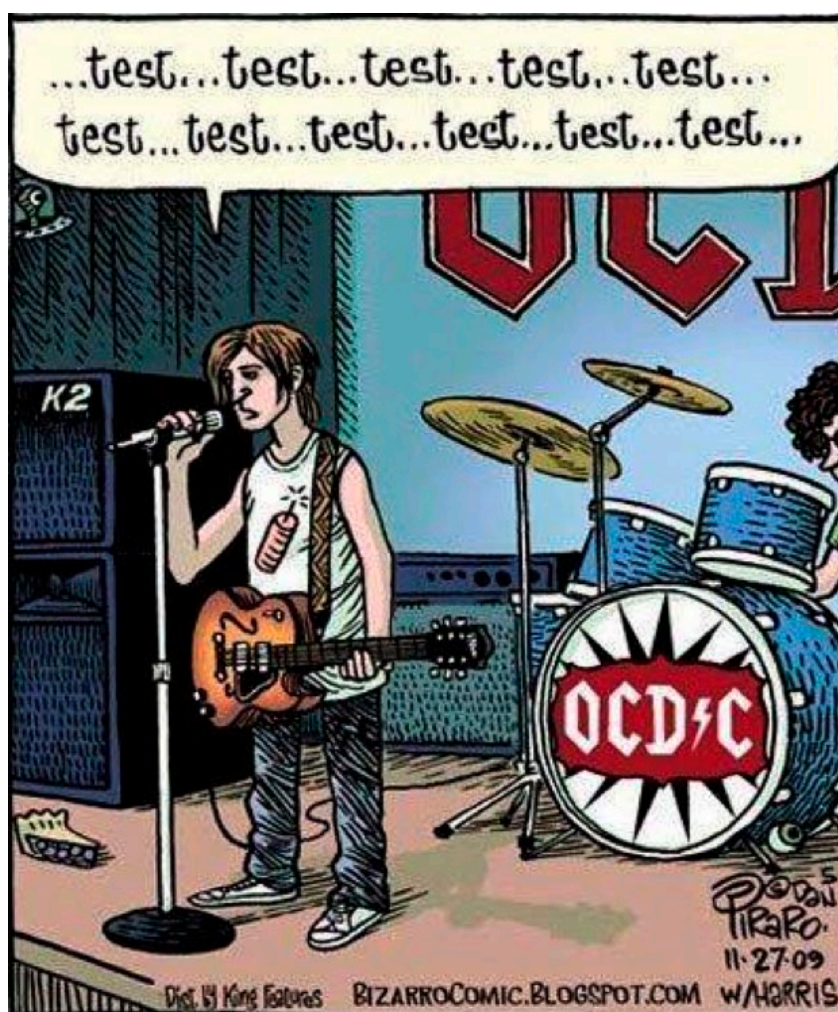
Variácie aktivity zameranej na skúmanie ego stavov Tréner dal skupine úlohu, ktorú mala splniť (napríklad stavba veže, alebo konštrukčná, či matematická úloha) s nominovaným vedúcim. Bez toho, aby to bolo povedané vopred všetkým, tréner určil niekoľko ľudí aby sa správali určitým spôsobom (napríklad požiadal jedného účastníka, aby sa správal ako dieťa,



jedného, aby sa ku každému správal úctivo a rozumne a ďalšiu účastníčku, aby sa správala ku všetkým ľuďom, čo vyzerajú mladší od nej, ako k deťom a ku všetkým, čo vyzerajú byť starší, s nesmiernou podria-

denosťou.) Aktivitu natočili na videokameru a potom sme ju prehrali.... V reflexii sa tréner zameriava na vnútorný dialóg ľudí počas aktivity a postoje, ako aj na ich viditeľné správanie

Pár slov na záver





Akcie a podujatia

2. - 3. marca 2017 Práca s emóciami v poradenskom procese

Lepšie by bolo povedať práca s emóciami v poradenskom, koučovacom, terapeutickom, facilitáčnom, tréningovom, výcvikovom, mediáčnom... procese. Inšpirovaní prístupom zameraným na človeka, nenásilnou komunikáciou, koncentratívnu pohybovou terapiou, na emócie zameranou terapiou, krátkodobou zážitkovou dynamickou terapiou... už niekoľko rokov sprevádzame ľudí tým ako zvládať vlastné emócie, ako ich transformovať, ako vnímať, rešpektovať a porozumieť emóciám druhých ľudí. Tento workshop je vhodný pre všetkých, ktorí dôverujú emóciám, chcú žiť s nimi a nepopierať ich, no nechcú byť nimi ovládaní.

21. - 22. marca 2017 Výcvik v supervízii koučovania

Supervízia predstavuje profesionálny rozvoj kvalifikujúcich sa a kvalifikovaných koučov v kontexte ich praxe. Ponúka koučom príležitosť naučiť sa a rozvíjať sa cez reflexiu a dialóg a osobnostne a profesionálne rásť. Ponúka koučom podobný zdroj ako oni ponúkajú svojim klientom. Medzinárodné koučovacie organizácie požadujú, aby boli študujúci aj skúsení koučovia v pravidelnej a neustálej supervízii. Preto sa bude potreba akreditovaných supervízorov koučovania zvyšovať.

Prostredníctvom výcviku Diploma in Coach Supervision a súčasnej supervízie ďalej podporujeme a rozvíjame vašu odbornosť. Tento program je navrhnutý tak, aby vytváral organizácie s dobre trénovanými, informovanými supervízormi, ktorí rozumejú etike, povinnostiam, praxi a definovaným charakteristikám koučingu ako profesie. Vidíme supervíziu nie ako výcvik pokročilých koučov, ale ako paralelnú profesiu, ktorá slúži komunite koučov a ďalej ju podporuje.

Ďalšie dvojdné moduly výcviku sú plánované na tieto dni: 2.-3. mája, 13.-14. júna a 11.-13. júla 2017.

19. apríla Transformatívny dialóg: usmerňovanie konfliktov

Workshop s americkou terapeutkou a profesorkou komunikácie pre všetkých záujemcov o dialóg. Sheila McNamee o workshope: Ako vytvárať budúcnosť, v ktorej chceme žiť? Workshop vyzve účastníkov, aby svoju pozornosť zamerali na možnosti zapojenia sa do kolaboratívneho procesu pri rekonštruovaní významu. Hlavnou otázkou, ktorou sa budeme zaoberať, je, ako môžeme preklenúť nezlučiteľné hlasy, resp. nezlučiteľné komunity.

20. - 21. apríla 2017 Práca s nedobrovoľným klientom a klientom v odpore

Nechcem, neviem, nemôžem, nedá sa... Načo to je dobré? Čo si o sebe myslíte? Nevadí vám, ak na budúce nepridem? Zabudol som. Možno máte pravdu, ale... Skúsil som všetko, ale nepomohlo. Na vine je manžel (učiteľka, šéf...). Hm, to znie zaujímavo, no... Počuli ste už niekedy takéto slová od svojich klientov? Alebo nejaké podobné? Pracujete s ľuďmi, ktorí sú k vám poslaní? Pracujete s ľuďmi, ktorí sú voči zmenám rezistentní? Chcete sa o tom rozprávať s inými kolegami? Chcete sa naučiť ako zaobchádzať s odmietaním a odporom? Príďte sa čo to naučiť a čo to praktické vyskúšať u nás.

11. - 12. mája 2017 Práca s deštruktívnou agresivitou klienta

Stretávate sa s klientmi, ktorí ubližujú sebe, iným alebo vám? Stretávate sa so situáciami, keď nie celkom rozumiete tomu, prečo sú klienti agresívni a ubližujú? Chcete vedieť zvládať svoju vlastnú agresivitu a agresivitu vašich klientov? Chcete lepšie porozumieť tomu ako komunikovať, aby ste sa s klientmi lepšie porozumeli a konštruktívne dohodli? Ak ste na niektoré z týchto otázok odpovedali áno, prihláste sa na workshop Práca s deštruktívnou agresivitou. Čakajú vás lektori, cvičenia, kazuistiky, videoukážky a možno aj nácvik sebaobrany ak príde hosť.

31. máj - 1. jún Práca s imagináciou, symbolmi a telesným prežívaním v poradenskom procese

Zážitkový workshop, počas ktorého sa dozvieme ako podporiť prežívanie klientov, ich telesné uvedomovanie a reflexiu kreatívnym spôsobom, prostredníctvom práce so symbolmi, prostredníctvom imaginatívnych techník, fokusovaním na telesné aspekty a skúsenosti v rámci dialogického vzťahu s klientom. Lektori sa opierajú o svoju dlhoročnú prax v oblasti poradenstva a psychoterapie a teoretické východiská katatýmno-imaginatívnej a koncentratívno-pohybovej terapie. S Vladom Hambálkom a Zuzkou Zimovou.

8. - 9. jún Zručnosti poradenskej práce s deťmi a adolescentmi

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

Coachingplus
Cabanova 42
841 02 Bratislava

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

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