

Obsah

PŘEDMLUVA	1
ÚVOD	3
ZÁKLADNÍ PRINCIPY	5
TEORETICKÉ ZÁKLADY	5
Definice	6
Co způsobuje hněv?	7
Způsobuje hněv agresí?	8
Model hněvu	9
PŘEHLED LÉČBY DESENZIBILIZACÍ (STRESS INOCULATION) PRO KONTROLU HNĚVU	11
Kognitivní příprava	11
Fáze získávání dovedností	12
Aplikace výcviku	13
Shrnutí klíčových složek	14
Funguje léčba?	14
PŘIZPŮSOBENÍ STÁVAJÍCÍ LÉČBY KLIENTŮM S KOGNITIVNÍ PORUCHOU	15
Stanovení potřeby	15
Další vlivy	16
Vývoj OTSARu (On The Spot Arousal Reduction)	17
Shrnutí	17
POSKYTOVÁNÍ LÉČBY HNĚVU	19
TERAPEUTI	19
Zkušenost	19
Součásti zvládnání hněvu	20
Sebeuvědomění	21
TERAPEUTICKÝ VZTAH	23
Stanovení společného cíle	23
Terapeutické spojenectví	23

NASLOUCHÁNÍ OSOĚ, KTERÁ VYPRÁVÍ O SVÉM HNĚVU	25
UKLIDŇUJÍCÍ TECHNIKY	27
KONTROLNÍ SEZNAM VHODNOSTI	29
KDO BY MOHL BÝT VHODNÝ PRO LÉČBU HNĚVU?	30
Historie chování	30
Vhled a uvědomění	31
Smyslová postižení	31
Motivace	31
Kognitivní schopnosti	32
Schopnost subjektivního zpozorování změny ve fyziologickém podráždění	33
KONTROLNÍ SEZNAM VHODNOSTI	35
Zahrnout	35
Vyloučit	35
SKUPINOVÁ, NEBO INDIVIDUÁLNÍ LÉČBA?	36
Skupinová léčba	36
Individuální léčba	36
DÉLKA LÉČBY	38
Pokračování	40
LÉČEBNÉ PROSTŘEDÍ	41
Potenciální problémy při práci v instituci	41
Potenciální problémy při práci v prostředí komunity	42
VYBAVENÍ	43
Bezpečnostní opatření	43
ZAČÁTEK PROCESU	45
POSOUZENÍ A ZHODNOCENÍ	45
Metody sběru dat	45
Sběr informací před léčbou	47
Pokračující sběr dat	47
Zhodnocení léčby	47
POLOSTRUKTUROVANÝ ROZHOVOR	48
Rozhovor	49
Plán pro budoucí léčbu	50
PRÁCE PŘED WORKSHOPY	51
JAK PŘÍRUČKA FUNGUJE	53

WORKSHOPY**55**

WORKSHOP 1	55
Uvítání	55
Úvod	55
Praxe	55
Zpětná vazba	56
Vysvětlení	57
Očekávání	57
WORKSHOP 2	59
Uvítání	59
Rekapitulace	59
Praxe	59
Diskuze	60
Relaxace/snížení podráždění	60
Domácí úkol	61
WORKSHOP 3	63
Uvítání	63
Kontrola domácího úkolu	
a zpětná vazba	63
Rekapitulace	64
Diskuze	64
Představte	65
Domácí úkol	66
Relaxace/snížení podráždění	66
WORKSHOP 4	67
Uvítání	67
Kontrola domácího úkolu	67
Zpětná vazba	67
Rekapitulace	67
Praxe	68
Domácí úkol	68
Relaxace/snížení podráždění	68
WORKSHOP 5	70
Uvítání	70
Kontrola domácího úkolu	70
Zpětná vazba	70
Praxe	70
Domácí úkol	71
Relaxace/snížení podráždění	71

WORKSHOP 6	73
Uvítání	73
Kontrola domácího úkolu	73
Zpětná vazba	73
Rekapitulace	73
Praxe	73
Diskuze	74
Hraní rolí	74
Domácí úkol	74
Relaxace/snížení podráždění	74
WORKSHOP 7	75
Uvítání	75
Kontrola domácího úkolu	75
Zpětná vazba	75
Rekapitulace	75
Představte	75
Proberte	75
Domácí úkol	76
Relaxace/snížení podráždění	76
WORKSHOP 8	77
Uvítání	77
Kontrola domácího úkolu	77
Zpětná vazba	77
Rekapitulace	77
Praxe	78
Vysvětlete	78
Domácí úkol	78
Relaxace/snížení podráždění	78
WORKSHOP 9	80
Uvítání	80
Zpětná vazba	80
Rekapitulace	80
Hraní rolí	80
Domácí úkol	81
Relaxace/snížení podráždění	81
WORKSHOP 10	83
Uvítání	83
Kontrola domácího úkolu a zpětná vazba	83
Rekapitulace	83
Praxe	83
Domácí úkol	85

Relaxace/snížení podráždění	85
WORKSHOP 11/12	86
Uvítání	86
Kontrola domácího úkolu a zpětná vazba	86
Rekapitulace	86
Představte	86
Domácí úkol	87
Relaxace/snížení podráždění	87
WORKSHOP 13/14	89
Uvítání	89
Kontrola domácího úkolu a zpětná vazba	89
Rekapitulace	89
Praxe	89
Diskuze	90
Domácí úkol	90
Relaxace/snížení podráždění	91
WORKSHOP 15–18	92
Uvítání	92
Zpětná vazba	92
WORKSHOP 19–21	95
Uvítání	95
Zpětná vazba	95
Komunikační dovednosti	95
Představte asertivní způsob	97
Praxe	97
Naučme se jak být asertivní (v klidu)	99
Hraní rolí	99
Domácí úkol	100
Relaxace/snížení podráždění	101
WORKSHOP 22–24	102
Uvítání	102
Představte – Postup při řešení problémů	102
Praxe	106
Domácí úkol	106
Relaxace/snížení podráždění	106
WORKSHOP 25–28	107
Uvítání	107
Zpětná vazba	107

Hraní rolí	107
Rekapitulace	107
Jak se připravit na potenciálně provokativní situaci	107
Tréninku desenzibilizace – SIT (Stress Inoculation Training)	108
Zkontrolujte	108
Domácí úkol	109
Relaxace/snížení podráždění	109
WORKSHOP 29/30	110
VYROVNÁNÍ SE S NEÚSPĚCHEM	110
Uvítání	110
Zpětná vazba	110
Domácí úkol	111
Relaxace/snížení podráždění	111
DOPLŇKOVÉ WORKSHOPY (NĚCO NAVÍC – NEPOVINNĚ)	112
DOPLŇKOVÝ WORKSHOP 1	113
JAK SE VYROVNAT S ODMÍTNUTÍM	113
DOPLŇKOVÝ WORKSHOP 2	115
JAK SE VYPOŘÁDAT S DRÁŽDĚNÍM A PROVOKACÍ	115
DOPLŇKOVÝ WORKSHOP 3	117
ZVLÁDÁNÍ KRITIKY	117
DOPLŇKOVÝ WORKSHOP 4	120
NA DRUHÉM KONCI HNĚVU	120
DOPLŇKOVÝ WORKSHOP 5	122
TÍHA ZÁŠTI	122
REKAPITULUJÍCÍ WORKSHOPY	125
Uvítání	125
Klíčové body	125
Vzpomínání na jiné způsoby zabránění úzkosti, stresu a hněvu	126
Závěr	126
APLIKACE TECHNIK MIMO LÉČEBNOU MÍSTNOST	127
Osobní akční plán	127
Individualizované shrnutí	127
Jiné metody napomáhající zevšeobecnění dovedností	128

SHRNUTÍ MÉ PRÁCE NA ZVLÁDÁNÍ HNĚVU	130
MŮJ PYTEL BLECH	132
PŘÍLOHA 1 FYZIOLOGICKÁ SLOŽKA	137
RELAXACE A SNÍŽENÍ PODRÁŽDĚNÍ	137
OTSAR neboli ON THE SPOT AROUSAL REDUCTION (SNÍŽENÍ PODRÁŽDĚNÍ IHNED NA MÍSTĚ)	140
CO JE TO OTSAR?	140
OTSAR KOMBINUJE ŘADU TECHNIK	140
OTSAR V JEDNOTLIVÝCH KROCÍCH	141
OTSAR VÁM MŮŽE POMOCI	141
KDY JEJ POUŽÍT	141
JAK SE OTSAR NAUČIT	141
INDIVIDUALIZOVANÝ OTSAR	146
Na co pamatovat a čeho se vyvarovat u relaxace a technik dýchání	150
Teploměr hněvu	151
Záznam nácviku relaxace nebo OTSARu	156
PŘÍLOHA 2 KOGNITIVNÍ SLOŽKA	158
OBECNÉ COPINGOVÉ POVELY PRO SEBE SAMA	158
COPING NEBO POZITIVNÍ POVELY PRO SEBE SAMA (ČTYŘI STUPNĚ)	159
JE SNADNÉ NECHAT SVÉ MYŠLENKY, ABY VÁS VYTOČILY	161
SNAHA VIDĚT VĚCI Z POHLEDU DRUHÉHO	162
Jaká jsou vaše pravidla pro život – a fungují?	162
POMÁHAJÍCÍ UKLIDŇUJÍCÍ MYŠLENKY	167
ZNOVU SE ZAMYSLETE NAD SITUACÍ, KTERÁ VÁS ROZZLOBILA	178
ZAČÍNÁTE BÝT ROZZLOBENÍ?	178
SEZNAMOVÁNÍ SE S VAŠIMI HNĚVIVÝMI MYŠLENKAMI	181
ROZHODNĚTE SE ZMĚNIT, CO SI MYSLÍTE NEBO ŘÍKÁTE	182
PŘÍLOHA 3 BEHAVIORÁLNÍ SLOŽKA	183
TRÉNINK ASERTIVITY	183
NAŠE PRÁVO BÝT ASERTIVNÍ	185
ASERTIVNÍ CESTOU	187
Rutinní řešení problémů	189
PŘÍLOHA 4 DENÍKY A PRACOVNÍ LISTY	191
Vyplňujete deník hněvu?	197
DALŠÍ LITERATURA	211
Zpětná vazba účastníků	212

PŘEDMLUVA

Počínaje stoiky přes dobu viktoriánskou až po dnešní západní kulturu se lidé vždy velmi zajímali o možnosti zvládnání hněvu. V dnešní době podporuje širší agendu usměrňování vnitřního života vědecká literatura o vývoji člověka, o osobnosti a klinická věda. Nedostatky ve zvládnání zloby byly mnohem více spojovány s poškozením fyzického zdraví a s rozličnými škodlivými následky agresivního chování než se záležitostmi subjektivních potíží a zhoubných následků na lidské vztahy. Lidé jsou se zlobou úzce spjati, protože poskytuje i funkce důležité pro přežití. Zloba je součástí nás samých. Ať už se stoikové i viktoriánci snažili sebevíc, neexistuje žádný rozumný protiargument. Vlastnost hněvu vytvářet agresí a působit škody je nezpochybnitelná, stejně jako jeho potenciál nepříznivě ovlivňovat rozvážené myšlení, zdravé vztahy, pracovní výkonnost a dobrý zdravotní stav.

Odborníci na psychické zdraví z mnoha oblastí, zaměřujících se na poskytování služeb, se často setkávají s klienty, kteří mají potíže s hněvem. Snaží se proto v tomto ohledu zlepšit svoji způsobilost klinické léčby, protože poskytování služeb lidem s opětovnými problémy s hněvem je náročný počín. Hněv je průvodním znakem širokého spektra poruch. Často jej můžeme pozorovat u různých osobnostních a psychosomatických poruch, u poruch chování, schizofrenie, bipolárních poruch nálady, u organického poškození mozku, u dysfunkcí vznětlivosti a u množství stavů, které pramení z traumatu. Programy na zvládnání hněvu překypují díky svému šíření po školách, klinikách, nemocnicích a vězeních, obzvláště se zásahy pro KBT (kognitivně behaviorální teorii), různými stupni systematizace provedení.

V ostrém kontrastu k neuspořádaným metodám na zvládnání hněvu je promyšlený a puntičkářský KBT program Helen O'Neillové teoreticky zakotven a je podpořen i rozsáhlou klinickou praxí. V první řadě je to léčebný program pro lidi s poruchami chování, jaké se objevují při poranění mozku, ale vztahuje se i na desenzibilizaci (stress inoculation) pro zvládnání hněvu pro klienty ve skupinové i individuální terapii. Program je přínosný díky tomu, že zaměřuje svou pozornost na rozdílné potřeby klientů, že je zevrubný svým formátem i terapeutickým obsahem a poskytuje mnoho užitečných poznatků pro práci s klienty.

Ústřední charakteristikou hněvu v kontextu podmínek klinických problémů je jeho „neregulovatelnost“ – jeho vznik, vyjádření a zážitek z něj se objevují bez vhodného usměrnění. Protože hněv je častým předchůdcem agresivního chování, může být pro odborníky na mentální zdraví vyčerpávající angažovat se v léčbě hněvu, bez ohledu na jeho zvláštní význam jakožto klinické potřeby. Protože vážně rozhněvaní lidé mají tendenci odolávat léčení, začlenit je do terapeutického procesu bývá často nesnadné. Někteří lidé, kteří mají problémy s agresivním chováním, jež ale není výsledkem nedostatků v regulaci hněvu, jsou také nesprávně odkazováni na léčbu hněvu. Helen O'Neillová rámcově zmiňuje tyto úvodní problémy a nabízí klinickým lékařům užitečnou

pravidla bezpečnosti, zhodnocení vhodnosti klientů pro terapii hněvu, určení klinických potřeb, smíšených s problémem kontroly hněvu, a rozhodnutí pro individuální nebo kolektivní léčbu.

Lidé trpící vážnými problémy s hněvem mají často k serióznímu zapojení se do léčby ambivalentní postoj. Hlavním důvodem této jejich rozpolcenosti bývá hodnota, kterou připisují hněvu a jeho vlivu na nepřízně života. Aktivace hněvu může sloužit jako spouštěč agrese, možná i k překonání strachu, ale v každodenním kontextu je hněv často škodlivý. Vzhledem k nápomocné hodnotě, kterou lidé hněvu přikládají, mnozí z klientů hned nepoznají osobní ztráty, které jejich každodenní rozčilování přináší. A kvůli začlenění hněvu do dlouhotrvajících psychických potíží už nejsou schopni překonat jej motivujícími snahami o změnu. Mít vliv na terapeutické změny může být nedosažitelným cílem, obzvláště pokud doporučení k léčbě hněvu vyžaduje nějaký způsob nátlaku nebo pokud je klient vůči zapojení do léčby zdrženlivý, protože předem předpokládá, že se nezdaří nebo že se vzdá.

Odborníci na psychické zdraví a sociální služby pak potřebují návod jak u lidí trpících problémy s hněvem zakročit. Počínaje tím jak motivovat klienty, aby přivítali možnost změny díky terapii, přes režim léčby, který je často bolestivým a frustrujícím procesem. Helen O'Neillová poskytuje užitečné rady jak vést motivační rozhovory, orientuje se na léčebná sezení a přináší protokol léčby o třiceti workshopech, včetně složky, která slouží jako prevence proti recidivě. Také v knize uvádí pár výborných doplňujících sezení, která jsou vystavěna na typických scénářích hněvu. Jmenovitě to jsou: když nám řeknou „ne“, provokace, kritika, na druhém konci hněvu a zášť. Celou knihou se jako červená nit zřetelně vine její citlivost, vynalézavost a podporující styl.

Tato vynikající kniha Helen O'Neillové nabízí poskytovatelům léčby mnoho zdrojů, včetně materiálů a technik, které si kladou za cíl zjednodušit aplikaci poznatků i mimo samotné místo léčby a zvýšit klientovy seberegulační schopnosti, stejně jako vymyslet osobní akční plány a stanovit cíle. Helen poskytuje spoustu pracovního materiálu, který se zaměřuje na poznávací, osobnostní a fyziologické okruhy hněvu, včetně její vlastní metody „on the spot arousal reduction“ (dále jen OTSAR), tedy okamžité redukce hněvu, a mnoha promyšlených deníkových formulářů a pracovních listů. Ukázalo se, že KBT se dá využít u široké škály populace a Helen její využití posunula ještě dále směrem ke službě klientům s kognitivní poruchou. Její kniha poskytuje cenný příspěvek snahám pomoci znevýhodněným klientům podstatně získat na sebeřízení a v kvalitě svého společenského života.

Raymond W. Novaco

Kalifornská univerzita, Irvine, USA

ÚVOD

Tato příručka si klade za cíl poskytnout sérii plánů workshopů, které pomáhají terapeutovi vést kurz pro zvládnání hněvu s jedinci, kteří trpí kognitivními poruchami. Pojem „kognitivní porucha“ budeme v průběhu knihy používat k označování nedostatku nebo dysfunkce v důsledku vývojové vady získané v průběhu života po prodělané nemoci nebo zranění mozku nebo dlouhotrvající problémy s psychickým zdravím.

Poznámka: Pokud se odkazujeme na určitou studii, budeme používat terminologii z příslušné studie. Například: poruchy učení, duševně nemocný, vývojové vady, emocionální poruchy, klienti s poraněním mozku.

Proč jsme tuto příručku vypracovali

První vydání této příručky vyšlo v roce 1999. Bylo sepsáno, aby vyplnilo mezeru v praktických zdrojích pro asistenci terapeutům pracujícím s osobami s kognitivními poruchami. V dnešní době se technika zvládnání problematického hněvu stala široce rozšířenou metodou v mnoha rozdílných prostředích, včetně soudního, obecného psychického zdraví a neklinického. Po čtvrt století je hlavním přispěvatelem k této práci profesor Ray Novaco z Kalifornské univerzity. Vyvinul model hněvu, proceduru desenzibilizace (stress inoculation) pro kontrolu hněvu a stupnici hněvu.

Původní práce Novaca a Feindlera s Ectonem, kteří upravili principy postupu pro dospívající, byla vhodná pro jedince s průměrnou inteligencí. Nicméně požadavky na léčbu jedinců s kognitivní poruchou vyvolaly otázku, zda je KBT vhodná i pro tuto část populace. A pokud je vhodná, jakým způsobem má být použita?

Věnovali jsme tedy pozornost zodpovězení těchto otázek. Kroese, Dagnan a Loumidis v roce 1997 popsali aplikaci Kognitivně behaviorální terapie (KBT) u jedinců s poruchami učení. Black, Cullen a Novaco s touto skupinou pacientů přezkoumali dosavadní výzkum v této oblasti za využití metod zvládnání hněvu. Taylor a Novaco se od té doby snažili věnovat specifickým potřebám delikventů s vývojovými vadami a vytvořili pro ně intenzivní individualizovaný protokol léčby. O povzbudivých výsledcích této léčby se zmiňuje Taylor, Novaco, Gillmer a Robertson. Proto vydání této příručky jejich práci bere na vědomí a zahrnuje i další praktické zdroje, které jsem vyvinula v průběhu práce s jedinci postiženými získaným poraněním mozku.

Zkušenost práce s těmito jedinci mě navadila k úkolu ušít obsah kurzu i způsob léčby této skupině na míru. Mnozí z těchto klientů mají problémy s intenzivními hněvivými reakcemi, které jsou na první pohled okamžité a neopodstatněné. Tito klienti mohou samozřejmě mít spoustu možných nedostatků v oblasti pozornosti, paměti, argumentování, exekutivních funkcí, řešení problémů, vnímání a motoriky a/nebo potíže s komunikací. Cokoli z výše jmenovaných může přispívat k frustraci a hněvivým reakcím, takže je důležité, abychom během léčby měli tyto potíže na paměti.

Zpracovávání informací mohou ovlivnit také faktory okolního prostředí. Závažnost tohoto aspektu jsem pochopila, když mi klienti líčili náhlé znepokojení z narůstajícího fyziologického podráždění a hněvivých myšlenek, které doprovázelo jejich snahu pochopit situaci v hlučném nebo rušném prostředí.

Tento poznatek se shoduje i s Novacovým tvrzením, že „hněv může být stresovou reakcí vyvolanou vystavením se faktorům okolního prostředí a podmínkám, které řadíme do kategorie *stresorů*“. Osoba vprostřed akutního stresu prožívá snížení schopnosti pochopit situaci a její pokusy o zpracování informací se stávají chaotickými a neefektivními. Naštěstí ve většině případů stres přejde a všechny funkce se vrátí k normálu. To ale není případ klientů s poraněním mozku, pro které to není jen dočasný stav.

Proto mi moje nedávná práce poskytla lepší pochopení komplexnosti procesu vzniku hněvu. Když tento proces analyzujeme, abychom zjistili návaznost událostí u zkoumané osoby, zjistíme, že je tu mnoho příležitostí ke špatnému výkladu, nepochopení a zpětným odezvám. Ty mohou vést k posouzení hněvu u kohokoli, ale pokud jde o osobu s nedostatky v kognitivní složce nebo s komunikačními problémy, potom musíme stoprocentně počítat s vyšší možností, že se v této návaznosti něco pokazí.

Příručku a plány workshopů nepředkládám jako absolutně normativní program. Materiály jsou uspořádány tak, aby podle nich mohl být každý workshop doslova uspořádán. Nicméně kvůli individuálním potřebám klientů je velmi pravděpodobné, že budete muset udělat jisté úpravy. Proto u každého workshopu nabízím odkazy na extra materiál, který můžete použít místo nebo také spolu s plány workshopu.

Vývoj této příručky odráží znalosti i zkušenosti získané v klinické praxi, zpětnou vazbu klientů a vlivy kolegů z pracovní terapie, psychologie, řečové a jazykové terapie a z oddělení vzdělávání.

Prosím, povšimněte si:

Porovnáváme-li literaturu zabývající se KBT, vývojovými vadami, psychickým zdravím a poraněním mozku, zjistíme, že by mohl snadno nastat zmatek v používání přídavného jména „kognitivní“. Když hovoříme o kognitivní dysfunkci v této příručce, máme tím na mysli takovou, která mohla vzniknout následkem poškození kognitivních schopností, jako je pozornost, paměť, výkonnostní a rozumová složka, nebo kvůli na sobě závislým výsledkům, procesům a strukturám. Také víme, že když je osoba ve stavu emocionálního podráždění, její kognitivní procesy jsou zpravidla méně spolehlivé. Je velmi pravděpodobné, že naši klienti budou mít potíže s více kognitivními složkami.