

škála je nástroj, který umožňuje zjišťovat míru vlastnosti či jejich intenzitu. Klient vyjadřuje svoje hodnocení určením polohy na škále.

Škály mohou být číselné, ale i metaforické (výstup na horu, žebřík, cesta vlakem apod.). Záleží, pro koho jsou určeny. Nejčastěji užívanou je škála od 1 do 10 ve formě úsečky.

Metodický postup práce se škálou:

1. Ujasněte si, co škálujete
2. Stanovte začátek a konec škály
3. Určete přítomnost s doplňujícími otázkami:
 - Na čem všem poznáte, že jste na tomto bodě?
 - Na čem všem to pozná vaše okolí?
 - Jak jste se dokázal na tento bod dostat?
 - Co vám funguje? Jak to děláte, že to funguje?
4. Určete budoucnost s doplňujícími otázkami:
 - Na čem všem poznáte, že jsi se tam dostal?
 - Na čem všem to pozná vaše okolí?
 - Co všechno je jinak? Jaký vliv na to máte vy?
5. Určete, co tvoří rozdíl mezi přítomností a budoucností doplňujícími otázkami:
 - Co všechno chcete udělat pro to, abyste se tam dostal?

Logické úrovně

Jde o systém dotazování, který vychází z předpokladu, že změna na vyšší úrovni vnímání automaticky způsobuje změny na nižších úrovních (např. změna přesvědčení změní způsob chování). Logické úrovně se metodicky zakreslují takto (viz obr. 1):

V rámci dotazování mapujeme prostředí, chování, schopnosti, hodnoty a identitu (sebe-pojetí), příp. přesah, smysl či poslání současné či žádoucí.

Kolo rovnováhy

V kole rovnováhy se pracuje s několika škálami najednou.

Metodický postup:

- Definovat oblasti/hodnoty.
- Ohodnotit současný stav (spokojenost) na škále 1–10.
- Vyzvat klienta k reflexi.
- Stanovit posun/změnu a zakreslit novou variantu kola na škále 1–10.

Koučink jako přístup a využití škály jako referenčního rámce

Klient XY, 30 let. diagnóza F41. 1. Generalizovaná úzkostná porucha, 10 let neschopen vyjít sám z domu. Vychází pouze v doprovodu matky, a to zcela výjimečně, např. na Úřad práce nebo k lékaři. I těmto aktivitám se vyhýbá, seč může. Trpí silnými třesů rukou, nohou, neschopen pohybu a mluvy v kontaktu cizími lidmi. 2x hospitalizován v Psychiatrické nemocnici, proběhlo několik psychologických a psychotherapeutických spoluprací, medikován. Kvalifikovaný odhad IQ 80 bodů.

Systemický přístup říká, aby se psycholog – kouč zamyslel nad tím, co může dělat jiného a jinak než všichni odborníci, kteří se doposud klientovi věnovali. A tak v rámci 1. sezení využíváme škálu:

„1 znamená, že ven vůbec nevyjdete, 10, že chodíte ven zcela v klidu a v pohodě, kdykoli chcete. Kde na takové škále jste teď?“

Klient říká, že na 3. Co ta 3 pro něj znamená? Klient svým způsobem vysvětluje, že vyjde před dům se psem (velká doga) a že ví, že musí chodit ven, říkali mu to psychologové.

„Kam se chcete posunout?“ Na 7. Co ta 7 pro něj znamená? Klient zmiňuje nejdůležitější věc, díky které může být nyní změna možná. Chce chodit ven vozit kočárek. Jeho sestra bude mít za 6 měsíců miminko a on, strejda, chce svého synovce vozit v parku.

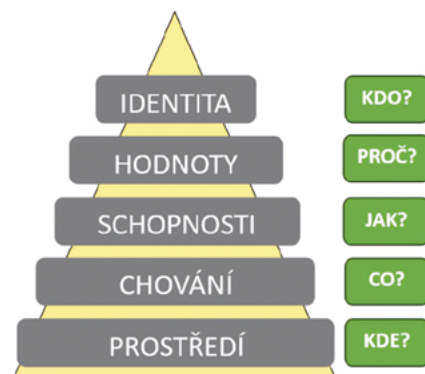
„Co tedy musíte udělat pro to, abyste se z 3 posunul na 7?“ „Chodit ven“, logicky odpovídá

klient. Jak to ale udělá? Jak si zařídí, aby to teď fungovalo? Vymyslíme strategie pro zklidnění a plán postupných kroků. Klient čerpá z nabytých informací v předcházejících terapiích.

Na dalších sezeních klient referuje o posunech, které jsou zpočátku malé, někdy žádné, ale i tak vždy najdeme něco, co lze ocenit, zvýdvihnout, co fungovalo a na tom stavíme cestu dalších zlepšení. Systemický přístup oceňuje, obdivuje klientovy i minimální krůčky ke zlepšení, a tím toto žádoucí chování posiluje. V průběhu terapeutické spolupráce se stále vracíme ke škále nastavené na 1. sezení (referenční rámec) a systematicky s ní pracujeme. Po 7 sezeních klient nejen že bez obtíží chodí parkem, našel si také přítelkyni.

Při práci s tímto konkrétním klientem psychoterapeutka využila koučovací přístup. Vycházela z předpokladu, že za éru klientovy psychiatrické a psychologické péče je klient

Obr. 1. Logické úrovně



Obr. 2. Kolo rovnováhy

