

a koučovací praxe a upraveno na základě diskuzí s kolegy psychology, psychoterapeuty, psychiatry a kouči):

- **Duševní stav klienta není stabilizovaný:** Pokud klient vykazuje známky psychózy, bipolární poruchy, OCD, deprese či úzkost, pokud se nedaří zvládnout pomocí vlastních zdrojů, panické ataky, nespavost nebo jiné závažné příznaky, které zasahují do jeho každodenního života.
- **Klienti s nejzávažnějšími diagnózami v osobní anamnéze:** Dále je vhodné zvážit koučovací spolupráci s klienty, kteří se v minulosti s duševním onemocněním (psychózy, bipolární porucha, OCD, deprese) potýkali, byť v současnosti je jejich stav stabilizovaný.
- **Poruchy příjmu potravy:** Pokud klient trpí poruchami příjmu potravy, jako je anorexie, bulimie nebo záchvatovitě přejídání.
- **Ohrožení sebe nebo ostatních lidí:** Klient s myšlenkami na sebepoškození či sebepoškozujícím se chováním, suicidální myšlenky, anebo pokud představuje riziko pro ostatní.
- **Trauma v minulosti:** Pokud klient hovoří anebo se mu otevře v průběhu koučovací spolupráce z vědomí traumatická vzpomínka, když hovoří o traumatickém dětství či vykazuje znaky hlubokých emočních traumat v chování, emoce nelze přiměřeně korigovat rozumem, hovoří o rodinných konfliktech, zneužívání, anebo jiných náročných životních situacích přesahujících jeho schopnost je zvládnout, měl by kouč okamžitě předat klienta do odborné péče.
- **Reakce na stres:** Ať akutní reakce na stres či jestliže klient prožívá posttraumatický stresový syndrom (PTSD) nebo jiné závažné symptomy vč. syndromu vyhoření.
- **Náročná životní události:** Pokud klient prochází v současnosti náročnými životními událostmi – smrt blízkého člověka, rozvod nebo jiné náročná situace přesahující jeho schopnost je zvládat.
- **Poruchy osobnosti:** Pokud klient vykazuje známky poruch osobnosti, které významně ovlivňují jeho mezilidské vztahy a schopnost fungovat v běžném životě.
- **Problémy s chováním u dětí:** Pokud má dítě problémy v chování, školními problémy, diagnóza ADHD, PAS u dětí apod.,

je důležité, aby byli v péči odborníka na dětskou a adolescentní psychologii či psychiatrii.

- **Partnerské potíže:** Pokud klient prožívá emocionálně náročná situace v souvislosti s nevěrou, krizí ve vztahu, poruchami intimity, domácím násilím apod. je vhodná spolupráce s psychoterapeutem či párovým terapeutem.
- **Závislosti:** Pokud klient trpí závislostí na něčem či něčem (alkohol, drogy nebo jiných návykových látkách vč. nelátkových závislostí typu gambling atd.), je nutná odborná léčba.

Jak ale kouč bez psychologického vzdělání pozná, že klient může mít psychické potíže? Kouč je v rámci komplexních koučovacích výcviků trénován v kladení otevřených otázek, aktivním naslouchání, všímavosti a sebereflexi. To vše může využít a povšimnout si varovných signálů, i když o nich klient sám nehovoří, jako jsou např.:

- Suicidální myšlenky, haluciance, bludy (ihned směřovat na psychiatrickou pomoc).
- Zvýšená únava (potíže se spánkem, nespavost).
- Změny nálad, smutek, plačtivost (depresivní rozlady, výkyvy nálad – mánie, deprese), sebepoškození.
- Změny v chování, problémy v práci, ve vztazích, ztráta zájmu o oblíbené činnosti, stranění se lidem, ztráta smyslu života, nic klienta nebaví, nechce se mu vstát ráno z postele.
- Ztráta chuti k jídlu nebo přejídání.
- Somatické potíže, bolesti hlavy, zažívací problémy a další potíže vyvolané stresem.
- Úzkost, strach, bezmoc, beznaděj, pocity bezcennosti, pocity viny nebo vztek, podrážděnost, vztahovačnost.
- Problémy s myšlením a vnímáním, problémy se soustředěním, pamětí, zabíhavost, paralogie, neologismy.
- Rizikové chování, experimentování s život ohrožujícími aktivitami bez ohledu na následky, nadužívání alkoholu či jiných omamných látek.
- Zanedbávání osobní hygieny, výkyvy v péči o vzhled či úpravu zevnějšku, neudrzuje oční kontakt.
- Další možné signály, kterých by si kouči měli všimnout: klient nechodí včas, nepamatuje

si o čem se bavili, neplní ani jednoduché kroky, na kterých se dohodli.

Další možná omezení koučinku v práci s lidmi s psychickým onemocněním výše nezmíněná:

V koučování se tradovalo, že omezením je inteligenční potenciál a byla definována hranice 100 IQ bodů. Z výše uvedené kazuistiky vyplývá, že omezením může být spíše nenalezení motivace klienta ke změně. Nicméně schopnost vyjadřování se, racionálního uvažování, orientace v čase a prostoru je žádoucím předpokladem pro vedení koučovacích rozhovorů.

## Jak mohou kouči postupovat, když se koučování s klientem s psychickými potížemi nedaří

K tématu koučování lidí s psychickými onemocněními se vyjadřuje Jacob: „Ačkoli duševní a psychické poruchy vyžadují klinickou péči, podle mého názoru mohou koučové pracovat s psychicky nemocnými jedinci, pokud jsou oni (klienti, pozn. autorky) ochotni a schopni zapojit se do koučovacího procesu, což znamená, že jsou schopni reflektovat sami sebe a svět kolem sebe a jsou ochotni se angažovat při hledání řešení. Tvrdím, že existenciální koučové mohou být v této otázce o něco flexibilnější než ostatní koučové, protože existenciální filozofie odmítá lékařský rámec pro konceptualizaci lidského utrpení, a proto mnoho klientů, které by jiní koučové kvůli jejich diagnóze odmítli jako psychicky nemocné, může být vhodných pro existenciální práci. Kouč samozřejmě musí být při práci s klienty, kteří mohou splňovat kritéria pro duševní onemocnění, mimořádně opatrný a pod dobře vedenou supervizi.“ (14).

V kontextu výše uvedeného jsou možnými opatřeními pro zajištění kvalitního, nepoškozujícího, koučinku s lidmi s psychickými potížemi:

1. **Další vzdělávání koučů** v základech psychologie, psychopatologie a rozvojových koučovacích směrech jako je systemický koučink, existenciální přístup, všímavý koučink apod.
2. **Supervize** jako nutná součást výkonu profese Kouč. Pokud kouč pracuje s lidmi s psychickými potížemi, pak je na místě zvážit supervizi **vedenou supervizory – psychoterapeuty** (např. podmínky České asociace