

Barish, K. (2018). Cycles of understanding and hope: Toward an integrative model of therapeutic change in child psychotherapy*. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 17(4), 232–242. <https://doi.org/10.1080/15289168.2018.1526022>

Cykly porozumění a naděje: na cestě k integrativnímu modelu terapeutické změny v dětské psychoterapii

Článek pojednává o integrativní teorii patologického vývoje v dětství a představuje také inkluzivní model terapeutické změny, který je založený na současném chápání dětských emocí. Tento model je efektivní pro terapii dětí i adolescentů, ať už prostřednictvím empatie a porozumění nebo skrze aktivní úsilí o změnu vzorců myšlení a chování, či zastavení zhoubných emočních procesů, zejména bludných kruhů bolestných emocí a patogenních rodinných interakcí. Úspěšné intervence pak nastavují pozitivní cykly zdravých emočních a mezilidských zkušeností, např. větší sebedůvěru a více pozitivních interakcí mezi rodiči a dětmi. V průběhu času úspěšná terapie posiluje u dětí a dospívajících povzbudivější, méně kritický vnitřní hlas a pozitivnější očekávání ohledně jejich budoucnosti, tedy nový pohled na to, co je v jejich životě možné.

Autorem článku je doktor Kenneth Barish, dětský terapeut, který byl kolem roku 1980 vyškolen v podpůrně-expressivním psychodynamickém přístupu k dětské terapii. Cílem tohoto přístupu bylo vytvořit terapeutický vztah prostřednictvím hry a rozhovoru, který by děti povzbuzoval k vyjadřování pocitů, které mohou být zdrojem konfliktů a trápení. Dále dětem v rámci terapie poskytovat porozumění a vhléd a tím podporovat vývoj jejich ega. Terapeut měl sloužit jako "pomocné ego" a objekt zdravé identifikace. Do dnes je tento způsob práce velmi účinný a pomáhá mnoha dětem a rodinám, autor se tomuto způsobu práce věnuje dodnes.

V průběhu času se však objevovala různá omezení a nezodpovězené otázky. V terapii s většinou dětí rodiče žádali o pomoc s každodenními problémy. Chtěli vědět, co dělat, když dítě nechce chodit spát včas, chodí pozdě do školy atd. Autor poskytoval rodičům užitečné rady a nabízel jim způsob, jak přemýšlet o dětském chování, které směřuje k frustraci, zklamání, úzkosti a pocitům nespravedlnosti. Díky tomuto novému pohledu byli rodiče schopni otevřeněji naslouchat a komunikovat se svými dětmi konstruktivněji, s menší mírou kritiky a hněvu a s větší emocionální podporou. Ovšem autor měl pocit, že potřebuje více praktických rad pro rodiče, jak problémy s dětmi řešit. V té době byly nejčastější strategie pomoci rodičům behavioristického zaměření. Za určitých okolností tyto techniky byly užitečné. Mnohé z těchto rad (a jistě i jejich teoretický základ) však byly pro autora neuspokojivé, protože sám o dětech přemýšlel jinak, než behavioristé. Brzy byly vyvinuty kognitivně-behaviorální intervence. U některých problémů tyto strategie byly také užitečné, zejména pro úzkostné děti, ale i přesto, že KBT významně přispěla v oblasti dětské psychoterapie, autor nebyl ani s těmito metodami spokojen, protože dle něj behaviorální a kognitivně-behaviorální modely nenabízejí adekvátní vysvětlení dětských potřeb, motivací a také zkušeností, které děti potřebují ke šťastnému a úspěšnému životu.

Pro autora byl tedy nezbytný integrativní model teorie i praxe. Známé teorie, ať už psychoanalytické, behaviorální nebo kognitivně-behaviorální, jsou především deskriptivní a nabízejí částečné porozumění zdůrazňující jeden aspekt složitého celku, jsou proto neúplné a tím riskujeme, že se dopustíme koncepční chyby: zaměníme část za celek. Je důležité mít na paměti, že ve vývoji, v rodinných vztazích a v terapeutické interakci se toho děje mnohem více, než jen jednotlivé patologické projevy v chování, kognici či emocích, které jsme izolovali pro pragmatické terapeutické účely.

Emoce a emoční potřeby

Tato integrativní teorie je založena na současném chápání dětských emocí. Autor se pokouší zde vysvětlit, jak můžeme zachovat zásadní přínos humanistické a psychoanalytické teorie a zároveň využívat aktivní strategie pro řešení dětských emočních problémů a problémů v chování. Porozumění dětským emocím nám může pomoci sblížit se.

Pro ty, kteří nejsou obeznámeni s teoretickými modely, jež se staly dominantními v této oblasti, může být překvapivé, že autor považuje za nutné obhajovat význam dětských emocí. V humanistických a psychoanalytických přístupech k dětské terapii měly emoce vždy ústřední místo. Psychodynamická terapie dětí je založena na základním terapeutickém cíli: usnadnit větší uvědomění a přijetí pocitů, které děti nebyly schopny adekvátně vyjádřit (protože jsou příliš bolestivé nebo kvůli vnitřnímu konfliktu) a následně pochopit, jak tyto pocity, ať už vědomé, nebo nevědomé, ovlivnily myšlení, náladu a chování dítěte. V behavioristické tradici se teorie dětské psychopatologie vyhýbaly úvahám o dětských pocitech. V klasickém behaviorismu byly emoce výslovně vynechány. Toto opomenutí vycházelo z apriorního teoretického předpoklad, že pocity jsou nepozorovatelné a neměřitelné duševní stavy. Tento extrémní názor již není běžný a byl výslovně upraven behavioristickými teoretiky.

Moderní behaviorismus zaujímá pragmatičtější postoj, který předpokládá, že chování (nikoliv pocity) je to, co by se dětské terapii měli snažit změnit, protože to je nejúčinnějším způsobem, jak pomoci mnoha problémovým dětem a rodinám. V kognitivně-behaviorální teorii (KBT) je role emocí složitější. V jistém smyslu se KBT dětí a dospívajících vždy týkala emocí. Cílem všech kognitivně-behaviorálních intervencí je pomoci dětem naučit se účinněji zvládat negativní emoce tím, že si osvojí nové kognitivní a behaviorální dovednosti. Dle KBT myšlení určuje pocity a nejlepším způsobem, jak změnit špatné pocity dítěte, je změnit to, jak dítě přemýšlí a jedná. Úloha emocí v KBT a praxi má však svá omezení. Špatné pocity dítěte jsou chápány jako důsledek chybného zpracování informací - kognitivní zkreslení a nedostatky, nerealistické hodnocení událostí a vlastního potenciálu zvládnutí, a neadekvátních strategií řešení problémů. Nedávné inovace v KBT se pokusily rozšířit toto základní paradigma a vyvinout terapeutické programy, které zahrnují přímé zaměření na emoce dětí. Tyto nové techniky byly podníceny hledáním lepších terapeutických intervencí klinickým výzkumem emočního fungování dětí. Deficity v uvědomování si a vyjadřování emocí u dětí byly pozorovány u mnoha forem psychopatologie. Southam-Gerow tvrdí, že KBT je uprostřed tzv. "emoční revoluce". Dle autora článku však toto zvýšené terapeutické zaměření na emoční výchovu v KBT stále ještě neodpovídá rozsahu a významu emocí v každodenním životě dětí, a to jak ve zdraví, tak v patologii.

I když si stále více uvědomujeme důležitost emocí a regulace emocí ve zdravém vývoji dítěte, teorie dětské psychopatologie a klinické intervence příliš často neberou v úvahu roli konkrétních emocí a kauzální roli emocí při určování chování dětí. Například často nepřikládáme důležitost dětským pocitům, které se týkají studu, přestože je tato emoce důležitá pro pochopení deprese, úzkosti, agrese a sebedestruktivního chování. Také nejnovější teorie a výzkumy týkající se emocí spojených s vědomím sebe sama (např. studu) si nenašly cestu do terapeutických programů na pomoc problémovým dětem. Ještě méně pozornosti věnujeme pozitivním emocím dětí - jejich zájmu a nadšení a pocitům hrdosti - emocím (a emočním potřebám), které jsou v životě dětí všudypřítomné, životně důležité pro jejich emoční zdraví a jsou rozhodujícím faktorem úspěchu naší terapeutické práce. Abychom zvýšili účinnost našich terapeutických intervencí, měli bychom věnovat větší pozornost (a to v každé fázi terapie, počínaje našimi prvními setkáními s oběma rodiči i dětmi) pozitivním emocím dítěte.

V posledních dvou desetiletích se objevily nové vědecké poznatky o lidských emocích. Nyní víme, že emoce nejsou jen pocity. Každá emoce je vyvolána charakteristickým hodnocením nebo interpretací události. Zájem např. vyvolává novost nebo krása, hněv je vyvolán pocitem zmaření nebo zranění a stud je vyvolán výsměchem, pohrdáním nebo nápadným selháním. Každá emoce se pak skládá z jedinečného subjektivního prožitku a charakteristické tendence k jednání. Toto "funkcionalistické" chápání emocí, které je dnes široce přijímáno, poskytuje základ pro integrativní model patologického vývoje i terapeutické změny.

Poznání a emoce: věčný problém

V naší každodenní zkušenosti je často obtížné oddělit různé složky našich emocí. Obzvláště obtížné je rozlišit poznání a afekt, myšlení a cítění. Vztah mezi poznáním a afektem zůstává ve vědě o emocích trvalou kontroverzí, popsanou Robertem Burtonem jako "vztah slepice a vejce". Jak z teoretických, tak z praktických důvodů je vztah myšlení a cítění důležitý pro praxi dětské psychoterapie. Nejčastěji jsou emoce vyvolávány hodnocením událostí relevantních pro naše přežití. Změna hodnocení dítěte často mění to, jak se cítí, někdy nenápadně, ale často dramaticky. Existuje mnoho příkladů tohoto procesu v každodenním životě dětí. Např. malé dítě, kterému ublížil sourozenec nebo spolužák, se bude cítit méně našťavané, když mu vysvětlíme, že "to byla nehoda", nebo dítě, které bylo vystaveno selhání či zahanbení se bude cítit méně zostuzeně, když mu dáme najevo, že není samo, že "to se stává každému". Když se cítíme znevažováni nebo vylučováni, záleží na tom, jestli si "bereme věci osobně", nebo zda chápeme, že pro naše selhání mohou existovat i jiné důvody. Záleží na tom, zda příčinu neúspěchu přisuzujeme sobě nebo vnějším událostem. Na tom závisí regulace emocí a emoční zralost. Jak děti dospívají, jejich emoční reakce se řídí sofistikovanějším a realističtějším hodnocením a chápáním jejich kontextu, včetně schopnosti chápat a zohledňovat potřeby a pocity druhých. Teoretici emocí rovněž poznamenávají, že velmi silné a komplexní emoce jsou často vyvolávány hodnocením s minimálním kognitivním obsahem (např. fyzickou bolestí) a že mnohá hodnocení a interpretace, o nichž obecně předpokládáme, že předcházejí našim pocitům (tj. myšlenky, o nichž se domníváme, že v nás vyvolávají hněv, vinu nebo stud), mohou ve skutečnosti následovat nebo jsou neodmyslitelnou součástí našeho emočního prožívání. Například se rozzlobíme, když obviňujeme druhé z naší frustrace a bolesti. Obviňování druhých však může být také důsledkem toho, že jsme frustrováni a našťavani. V tomto případě obviňujeme druhé, protože jsme frustrováni a rozzlobeni. Jako možné řešení tohoto problému navrhl Frijda a další (2010) "duální zpracování" nebo model "vzájemné kauzality" emocí a poznání. V modelu duálního zpracování jsou hodnocení příčinou i důsledkem pocitů. Automatická, primární (často nevědomá) hodnocení, která zahrnují minimální kognici, mohou vyvolat emoce; po nich následuje sekundární, vědomá hodnocení, která zahrnují složitější myšlení a atribuce. Lewis rozšířil tento přístup s využitím principů dynamických systémů. V Lewisově modelu je vztah poznávání a emocí nelineární. Naše zkušenost se skládá z nepřetržitých cyklů hodnocení ovlivňující emoce a emocí ovlivňujících hodnocení. Opakované propojování myšlenek a pocitů pak vede ke vzniku nových sebe organizací (např. tendence cítit stud nebo pochybnosti o sobě samém), které působí jako omezení budoucího myšlení a chování.

Proč děláme to, co děláme

Existují dva důvody, jeden teoretický a jeden pragmatický, proč přisuzovat ústřední roli emocím v etiologii a terapii dětských poruch. Teoretickým zdůvodněním prvenství emocí v terapii dětí a dospívajících může být jednoduše řečeno: Emoce - dobré a špatné pocity, přesněji řečeno naše očekávání dobrých a špatných pocitů - jsou bezprostřední příčinou téměř veškerého důležitého lidského chování. Ačkoli myšlenky ovlivňují pocity, nejsme motivováni myšlenkami. Motivují nás pocity. Pocity jsou důvodem, proč děláme to, co děláme. Děti více než dospělí (kteří jsou zaneprázdnění čistě praktickými úkoly), stále hledají dobré pocity. Motivovány zvědavostí a snahou ukázat ostatním, co umí, neustále zkoumají svůj svět a hledají v něm možnost dobrých pocitů a příležitost se o tyto pocity podělit s ostatními. Tato motivace nejen oživuje a řídí naše osobní vztahy, ale také je základní inspirací pro kulturní cíle a činnosti. Vytváříme umění a architekturu, hudbu a dokonce i filozofii, abychom inspirovali a uchovali dobré pocity. S rostoucí citovou vyspělostí se děti učí usilovat o dobré pocity (a zmírňovat špatné pocity) zdravým a konstruktivním způsobem. Jedná se o společný mechanismus terapeutické změny, a to napříč různými léčebnými modalitami. Pro ústřední postavení emocí v terapii dětí existuje stejně důležitý, pragmatický důvod, odvozený z našich každodenních interakcí s dětmi. Emoce jsou naším základním jazykem v rozhovorech s dětmi. Právě prostřednictvím rozpoznávání a reagování na emoce dítěte se děti cítí být poznány a pochopeny. Z tohoto důvodu by emoce měly mít v naší klinické teorii ústřední místo. Zkušenost pocitu poznání a pochopení (a naopak v patologickém vývoji pocit osamělosti nebo nepochopení) je v životě nás všech životně důležitý, je nezbytnou součástí každé psychoterapie a sám o sobě je terapeutický. Toto humanistické chápání je základem pro úspěšné zapojení dětí do terapie a připravuje půdu pro všechny další terapeutické snahy. Víme však také, že porozumění nestačí. Pocit pochopení nevyлéčí dítě s

vážnou poruchou chování nebo úzkostnou poruchou. Děti je třeba povzbuzovat k aktivnímu řešení problémů (namísto přežívání a beznaděje), aby rozšiřovaly své komfortní zóny a aktivněji se podílely na smysluplných aktivitách. K těmto zdravým změnám v životě dítěte nedochází automaticky v důsledku zvýšeného vhledu nebo vyjadřování pocitů. Většina dětí představuje komplexní problémy, které vyžadují mnohostranný terapeutický přístup a většina rodin potřebuje praktické plány na zmírnění opakujících se rodinných konfliktů. Ale pocít dítěte, že je poznáno a pochopeno, je stále místem, kde je třeba začít.

Špatné pocity

Autor v předchozích publikacích představil trans-diagnostickou, na emoce zaměřenou teorii patologického vývoje v dětství a adolescenci, kde mimo jiné popisuje, že přetrvávající emoční problémy a problémy s chováním v dětství jsou způsobeny bolestivými emocemi (špatnými pocity), které zůstávají aktivní v mysli dítěte (a nezmezí). Nejčastěji tyto pocity vznikají při přetrvávajících patogenních vztazích v rodině- bludné kruhy kritiky, tresty či nepochopení ze strany rodičů. Tím vzniká v dítěti rostoucí vzdor, odpor a uzavírání se do sebe. Tedy špatné pocity vedou ke špatným postojům a pak i špatnému chování, které zase způsobí více špatných pocitů a takto se to zacyklí. Když tyto špatné pocity dlouho přetrvávají, dítě moc často cítí zlobu a osamělost, zhoršuje se tím jeho fantazie, citění, myšlení a chování. Tyto pocity se pak stávají součástí vnitřního světa dítěte - vzniká silný sebekritický vnitřní hlas a ten povzbuzující, který děti tolik potřebují, aby dokázaly negativní emoce odrazit, začne být oslaben. Děti začnou být znechucené, neočekávají už že budou vyslyšeny nebo pochopeny a často si mohou představovat, že jejich budoucnost už bude pořád taková, že se budou stále takhle cítit a budou neúspěšní ve svém životě. Tento způsob vnímání budoucnosti hraje významnou roli ve většině dětských psychopatologií. Děti samy si tohoto prožívání nemusí být vědomi a nemusí vnímat, že se cítí např. sklíčeně či znechuceně a že tyto dlouhotrvající pocity ovládnou jejich život. Hlavním úkolem při terapeutické práci je proto identifikovat momenty, kdy se znechucení v životě dítěte objevilo či objevuje (při školní práci, v rodině, s vrstevníky). Každé dítě někdy zažívá pocity nepochopení a úzkosti či pochybování o sobě samém, ale velmi důležité je, jak se dítě s těmito pocity a situacemi vyrovná, zda je dítě schopno dát tyto pocity do souvislosti nebo zda zůstávají uvnitř s vlivem na emoční život. Tyto pocity pak v dětech přetrvávají déle, než by měly a stávají se součástí vyvíjejícího se charakteru dítěte. Také temperamentové rysy (impulzivita, úzkostnost, afektivnost), společně např. s poruchami učení a pozornosti, mohou být rizikovými faktory pro vznik patologie a bludných kruhů.

Účinná terapeutická intervence může probíhat v jakémkoliv bodě tohoto procesu, ovšem nejúčinnější je pokusit se identifikovat a řešit základní procesy, které způsobily negativní události (vnitřní i mezilidské) v životě dítěte. Pokud důležité patogenní vlivy zůstávají aktivní (např. zloba a kritika rodičů, nediagnostikované poruchy učení, pozornosti) budeme mít v terapii jen částečný úspěch. Důležité je poznamenat, že v tomto modelu nejsou poruchy emocí a chování primárně způsobené kognitivním zkrácením, nedostatečnou schopností řešit problémy či opozičním a vzdorovitým chováním dítěte. Na rozdíl od většiny psychodynamických teorií, zde nejsou symptomy způsobené vnitřním konfliktem a patogenní proces nezávisí na tom, zda jsou pocity vědomé či nevědomé. Míra uvědomění si bolestných pocitů ovlivňuje sice formu projevu patologie, ale nikoli její podstatu nebo závažnost.

Integrativní model terapeutické změny

Je samozřejmé, že neexistuje pouze jeden terapeutický proces a každému dítěti pomáhá terapie jiným způsobem. Pro mnoho dětí je to příležitost vyjádřit své pocity, (které zadržovaly nebo si jich nebyly vědomy), a získat pocit, že byly vyslechnuty a pochopeny. V nějakých terapiích se děti učí efektivněji řešit problémy, vylepšovat sociální dovednosti. Většina úspěšných terapií zahrnuje určitou kognitivní restrukturalizaci- děti se učí přemýšlet o sobě jinak, často méně pesimisticky a s menšími pochybnostmi o sobě, také se učí rozvíjet mentalizaci a reflektivní fungování. Některé terapie učí dospívající děti různé způsoby řešení konfliktů např. s vrstevníky, což může zlepšit jejich interpersonální vztahy. V terapii, kde se pracuje i s rodiči, může dojít ke snížení nátlaku z jejich strany a naopak zvýšení podporujícího chování směrem k dítěti. V integrativní psychoterapii se může cokoli z výše zmíněného stát převládajícím cílem léčby, protože se snaží podpořit různé aspekty emočního vývoje dítěte.

Autor tvrdí, že všechny typy terapií mají jeden společný faktor - úspěšná terapie zastavuje zhoubné emoční procesy, např. bludné kruhy bolestivých emocí a negativních interpersonálních interakcí. Úspěšné terapie také uvádějí do pohybu pozitivní cykly zdravých emočních a mezilidských zkušeností. Tedy cílem je posílit pocit naděje ohledně budoucnosti dítěte a napravit emocionální zranění a zlostné pocity, které se staly zhoubnými a naopak podpořit interakce mezi rodiči a dětmi. Terapeutické techniky všech škol - humanistické, psychoanalytické, behaviorální a kognitivně-behaviorální jsou těmto cílům podřízeny. Terapeuti se s každým novým dítětem a rodinou jako první snaží určit, v jakém okamžiku se má terapie uskutečnit. V jaké fázi ve složitém cyklu biologické zranitelnosti, probíhajících patogenních vlivů a vnitřních psychologických procesů se může nejučinněji zasáhnout. Je důležité najít zdroj dětské poruchy, znechucení a hněvu a poté aktivně podporovat proces nápravy.

Nový pocit z toho, co je možné

Z tohoto pohledu je základním terapeutickým mechanismem psychoterapie dětí a dospívajících naděje. Naděje je pravděpodobně prvním integrativním konceptem psychoterapie (který před více než 60 lety navrhl Jerome Frank ve svém klasickém díle "Persuasion and Healing") a který sdílí kognitivní teorie, KBT, psychoanalýza. Pracujeme na tom, abychom dětem pomohli vytvořit si jiný obraz sebe sama. Tento nový obraz staví do centra jejich silné stránky a možnosti a jejich úzkost a pocity sklíčenosti do rohu, nikoliv naopak, jak tomu často bývá. Když se nám nedaří, je nejčastější příčina našeho neúspěchu pravděpodobně to, že jsme nebyli schopni změnit vnímání a chápání rodičů ohledně jejich dítěte nebo chápání dítěte sebe sama. Rodiče zůstávají uzamčeni v negativním, kritickém pohledu na své dítě, které zase zůstává zaseknuté ve svém vzdorů, odporu, sebekritice a uzavírání se do sebe.

Jak můžeme změnit začarované kruhy v pozitivní: 10 terapeutických zásad

Autor se zabýval 10 konkrétními principy terapeutické změny, které organizují úsilí o zastavení bludných kruhů patogenního emočního vývoje a uvedení do chodu pozitivní cykly emočního vývoje. Těmito principy jsou 1) zájem, 2) empatie, 3) náprava, 4) řešení problémů, 5) regulace emocí, 6) povzbuzení, 7) hra, 8) spánek, 9) pomoc druhým a 10) hranice a disciplína. Tyto principy se vzájemně překrývají, v míře, v jaké se liší, jsou cyklické a synergické. Zájem je například jednou z forem empatie, empatické naslouchání je základní složkou procesu nápravy. Empatie, náprava a interaktivní hra podporují lepší regulaci emocí, řešení problémů a regulace emocí se vzájemně posilují, povzbuzování je základním prvkem řešení problémů atd. Tyto základní terapeutické principy jsou stejné, ať už pracujeme individuálně s dětmi, s rodiči nebo s dětmi a rodiči společně. Z tohoto modelu vyplývá, že účinná terapie nemá předepsanou formu ani délku trvání. Terapeutická změna může být nastavena během krátké konzultace nebo může vyžadovat terapeutický proces, který trvá několik let. Doba trvání léčby se bude odvíjet od závažnosti a zaseknutosti patogenních procesů a ochotou dětí a rodičů se na ní podílet. Každý den bude věnován různým diskusím, zaměření se na různé problémy a doporučení v závislosti na momentálních potřebách a obtížích dítěte.

Doporučení rodičům téměř vždy zahrnují více empatického naslouchání dítěti. Často mohou zahrnovat konkrétní, v daném okamžiku používané strategie, které dětem pomohou rozvíjet lepší regulaci emocí a sebeovládání. Když jsou děti často opoziční a vzdorovité, může se také doporučit plán na zlepšení spolupráce s pochvalami a hmatatelnými odměnami. U všech dětí (zejména dospívajících) se musíme ujistit, že mají dostatek spánku. U mnoha dětí dochází ke zlepšení vztahů s vrstevníky a k autentickému sebehodnocení prostřednictvím účasti na projektech, které jsou zdrojem kamarádství a spolupráce, zejména v aktivitách, které pomáhají druhým.

Příklad z praxe: Kontrola zbraní

Následujícím krátkým příkladem z praxe autor ilustruje, jak určité terapeutické principy (zejména zájem, povzbuzení, řešení problému) dokáží rozpohybovat pozitivní kruh naděje a úspěšnějšího života. Frank byl starší dospívající chlapec, který si po prvním ročníku na vysoké škole dal pauzu, moc se mu ve škole nedařilo a myslel si o sobě, že není dobrý student a nemá cenu se o tom více bavit. Frank měl ale mnoho zájmů jako např. astronomie, baseball, politika, filmy atd. Na prvním sezení se terapeut ptal Franka na vysokou školu, ten mu říkal, že se cítí znuděný, že ho nebaví povinné předměty jako např. historie západní filozofie a neví, zda se do školy chce ještě vrátit. Terapeut se dále zaměřil na Frankovi zájmy. Frank říkal, že má rád zbraně (což byla pro terapeuta neobvyklá odpověď vzhledem k místu,

kde žije- předměstí NYC). Terapeut s klientem téma rozváděl a ptal se ho, jaký má názor na kontrolu zbraní v dnešní době. Frank mu začal sdělovat své názory ohledně tohoto tématu, terapeut se občas doptával na vysvětlení některých bodů, ale viděl, že je Frank dobře informovaný a projevuje nezávislý úsudek. Doporučil mu tedy, aby se na vysokou školu vrátil a zaměřil se na více předmětů, které by ho zajímaly, např. vojenskou historii a aby začal psát články do univerzitních novin.

O několik sezení později se s Frankem terapeut bavil o Hvězdných válkách, kdy Frank vyjádřil názor, že Obi-wan je tragickou postavou, protože věří, se selhal ve všech důležitých úkolech ve svém životě. Terapeut si uvědomil, že tím tento mladík, který věřil, že není chytré dítě, právě prokázal, že to není pravda. Frank začal postupně navštěvovat různé kurzy na škole, s terapeutem se bavili o časovém plánu, o učitelích, o zájmech a Frank se stal velmi úspěšným studentem. Tento krátký úryvek ukazuje, že je důležité bavit se s dětmi a dospívajícími o jejich zájmech a koníčcích a zaměřit pozornost na emoce, které se u dětí objevují. Tímto způsobem se mohou i každodenní rozhovory stát terapeutickými.

Výhody integrativního modelu

Integrativní terapeutický přístup k léčbě dětí a dospívajících je všestranným přístupem. Cílem je pomoci dětem a rodinám jakýmkoli způsobem se odpoutat od špatných pocitů, od pesimistických očekávání a od tvrdohlavých, patogenních interakcí. Tento integrativní pohled na terapeutickou změnu má oproti alternativním metodám několik výhod, a to jak praktických, tak teoretických. Nejdůležitější praktickou výhodou je, že integrativní přístup nabízí terapeutům více způsobů, jak zasáhnout, aby pomohli problémovým dětem a rodinám (a tyto intervence se často synergicky podporují), více možností volby, v jakém okamžiku v začarovaném kruhu událostí můžeme začít pomáhat dítěti nebo rodině zvrátit situaci. Zejména nám tato perspektiva nabízí více možností, jak pomoci rodičům zlepšit kvalitu jejich vztahů s jejich dětmi, což může být pro mnoho dětí nejtrvalejším přínosem terapie. Co se týče teorie, tento model nabízí sjednocující výklad toho, jak kognitivní, behaviorální a psychodynamické terapie funguje.

Dle autora základní mechanismus terapeutické změny v terapii u dětí a dospívajících není zvýšená akceptace a vyjadřování pocitů, jak je tomu v psychodynamické teorii, ani změna vztahů mezi lidmi, jak je tomu ve vztahové dětské terapii. Nejedná se ani o rozvoj nových kognitivních dovedností, jako je tomu ve většině programů KBT a ani o posilování a formování pozitivního chování, jako je tomu v případě behaviorálních modelů. Všechny tyto terapeutické postupy mohou být užitečné a důležité, ale jsou to jenom prostředky k dosažení cíle. Tímto cílem je změna v emočním životě dítěte a vnitřní dialog, který podporuje zdravé vztahy a konstruktivní, prosociální chování. V průběhu času úspěšná terapie přináší u dětí a dospívajících povzbudivější a méně kritický vnitřní hlas a, což je možná nejpodstatnější, pozitivnější očekávání jejich budoucnosti - nový smysl pro to, co je v jejich životě možné.