

ACT-matrika

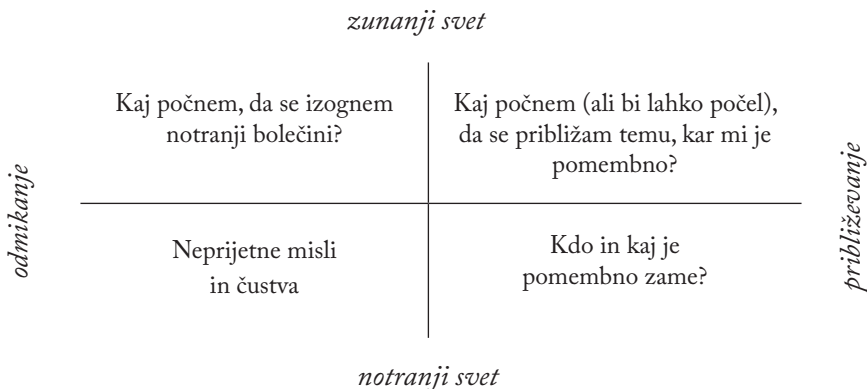
Natali Volarič in Nastja Tomat

ACT-matrika je diagram, ki prikazuje potek procesa terapije sprejemanja in predanosti. Sestavljena je iz dveh razpolavljajočih se črt – vodoravna črta prikazuje razliko med vedenji odmikanja in približevanja, navpična pa med čutnim in mentalnim izkustvom. Omogoča nam, da svoje izkušnje razvrstimo v štiri kvadrante: opredelimo, kaj nam je pomembno, vedenja približevanja in odmikanja ter notranja doživljanja, ki nam preprečujejo premikanje proti pomembnemu. Omogoča, da na izkušnje pogledamo z distanco, prepoznamo za nas pomembne stvari, opredelimo funkcijo različnih vedenj in jih po potrebi spreminjamo. Cilj matrike je povečanje psihološke fleksibilnosti in cenjenja življenja. Psihološka fleksibilnost pomeni zmožnost približevanja ciljem oz. stvarim, ki so nam pomembne, tudi ob prisotnosti ovir. Matrika se osredotoča na šest temeljnih procesov psihološke fleksibilnosti: biti tukaj in zdaj, sprejemanje, defuzija, zavzemanje perspektive, vrednote in predana aktivnost. Matriko lahko združujemo z različnimi psihoterapevtskimi pristopi. Uporabna je pri delu s klienti z različnimi težavami, kot so depresivnost, anksioznost in kronična bolečina. Uporablja se tudi v različnih kontekstih, na primer v organizacijah in šolah. V prispevku so opisani primeri uporabe matrike pri klientih z motnjami hranjenja, delu s pari in coachingu. Opisani sta tudi dve raziskavi uporabe ACT-matrike pri delu s kronično bolečino ter heterogeno klinično skupino – obe sta pokazali na pozitivne učinke matrike.

Ključne besede: *ACT-matrika, ACT, terapija sprejemanja in predanosti*

ACT-matrika je diagram za povečevanje psihološke fleksibilnosti v skoraj vsakem kontekstu (Polk, Schoendorff in Wilson, 2014). Prikazuje potek procesa terapije sprejemanja in predanosti. S pomočjo ACT-matrike lahko nazorno prikažemo posamezna vedenja, ki se jih poslužujemo ob približevanju ali izogibanju pomembnim stvarim. S pomočjo matrike lahko na naše izkušnje pogledamo z distanco. Posamezniku lahko pomaga pri konceptualizaciji življenja, saj prek izpolnjevanja matrike lažje opazi, ali je njegovo vedenje v funkciji odmikavanja ali približevanja pomembnim stvarim. Na podlagi tega se odloči, ali je določeno vedenje smiselno ohranjati ali spreminjati (Polk, Schoendorff, Webster in Olaz, 2016). Ljudje v interakciji z diagramom izkusijo misli, občutke in potrebe ali želje, ki jih raje ne bi imeli, medtem ko izbirajo dejanja, da bi se približali nečemu ali nekemu pomembnemu. Nekdo (npr. psiholog), ki uporablja matriko z namenom vplivanja na nekoga (npr. klienta), ima le en cilj, in sicer povečanje psihološke fleksibilnosti te osebe ter cenjenja življenja (Polk idr., 2014). Matrika cilja na šest temeljnih procesov ACT-a: biti tukaj in zdaj, sočutje in sprejemanje, defuzijo, zavzemanje perspektive, vrednote in predano aktivnost.

Sestava matrike in potek intervence



Slika 1. Diagram ACT-matrike. Prilagojeno po *The essential guide to the ACT matrix: A step-by-step approach to using the ACT matrix model in clinical practice* (str. 3), K. L. Polk idr., 2016, Oakland, CA: New Harbinger Publications. Prilagojeno z dovoljenjem avtorja.

Kot je prikazano na Sliki 1, je ACT-matrika sestavljena iz dveh razpolavljaljajočih se črt. Navpična je izkustvena črta. Ta prikazuje razliko med delom naših izkušenj, ki jih pridobivamo s petimi čutili – vida, sluha, vonja, okusa in dotika ter delom izkušenj, ki nastanejo z mentalno aktivnostjo ali zaznavanjem notranjih stanj našega telesa. Vodoravna je vedenjska črta, ki prikazuje razliko med dejanji, s katerimi se želimo odmikati od neželenih izkušenj (npr. odmik od strahu), in dejanji, s katerimi se želimo približati za nas pomembnim stvarjem (npr. ljubljene osebi) (Polk idr., 2016).

Polk idr. (2016) navajajo, da je ključ do psihološke fleksibilnosti in cenjenja življenja zaznava razlike med petimi čuti in mentalno izkušnjo ter razlike med približevanjem nečemu ali nekemu, kar je pomembno, in izogibanjem neželenim notranjim izkušnjam.

Matrika nam omogoča, da razvrstimo svoje izkušnje, vedenje in zgodbe v štiri kvadrante, ki jih sestavljata dve razpolavljaljajoči se črti. V spodnji desni kvadrant posameznik na primer napiše ime nekoga, ki mu je pomemben. V spodnji levi kvadrant napiše misel, čustvo ali spomin, ki ga ob tem doživlja in mu preprečuje, da bi se pomembni osebi približal. V zgornji levi kvadrant napiše, kakšno je njegovo vedenje, ko se pojavi misel, čustvo ali spomin iz spodnjega levega kvadranta, npr. umik od pomembne osebe. V zgornji desni kvadrant posameznik napiše, kaj lahko naredi, da se pomembni osebi približa. Ko posameznik izpolni matriko, se lahko distancira in razmisli o tem, kdo v resnici izbira, da je ta oseba zanj pomembna, kdo lahko opazi misli, čustva in spomine iz spodnjega levega kvadranta in kdo lahko pove, ali njegovo vedenje spada v kategorijo odmikanja ali približevanja. S pomočjo matrike lahko na naše izkušnje torej pogledamo z distanco. To nam pomaga pri konceptualizaciji življenja, saj prek izpolnjevanja matrike lažje opazimo, ali je naše vedenje v funkciji odmikanja ali približevanja pomembnim stvarjem. Na podlagi tega se odločimo, če je vedenje smiselno ohranjati ali spreminjati (Polk idr., 2016).

Klient lahko na primer prepozna, da mu je v življenju pomembna skrb za zdravje. To zapiše v spodnji desni kvadrant matrike (Glej slika 2). V zgornji desni kvadrant zapiše, s katerimi vedenji bi se približal skrbi za zdravje, na primer telovadbo, zdravo prehrano in počitkom. V spodnji levi kvadrant zapiše misli, ki mu preprečujejo, da bi ta vedenja v resnici izvajal – na primer, da nima časa za telovadbo in da ne zna pripravljati zdrave prehrane. V zgornji levi kvadrant napiše, kako se obnaša, ko se te misli pojavijo. Lahko na primer spozna, da ves dan trdo dela brez počitka, da vedno sedi za računalnikom in da uživa hitro hrano (glej Slika 2). Terapevt se nato usmeri

v to, da klient razvije nov odnos do svojih misli in občutkov iz spodnjega levega kvadranta ter da postopno opušča vedenja iz zgornjega levega kvadranta in se obenem usmerja na delovanje v skladu z vrednotami (redna telovadba, zdravo prehranjevanje, sprostitve).



Slika 2. Primer ACT-matrike pri skrbi za zdravje

Povezava z modelom psihološke fleksibilnosti

Terapija sprejemanja in predanosti nas usmerja k izboru svojega cilja in smeri, v katero gremo, ter krepi naše zmožnosti za približevanje cilju kljub oviram. Zmožnost približevanja ciljem oz. stvarjem, ki so nam pomembne, četudi se pojavijo ovire, ACT opredeljuje kot psihološko fleksibilnost. Z ACT-matriko lahko ljudem pomagamo doseči perspektivo, ki izboljša psihološko fleksibilnost (Polk idr., 2016). Matrika lahko ljudem pomaga umestiti lastne izkušnje in zgodbe tako, da njihovo vedenje in posledice vedenja postanejo bolj jasni in izostreni. Posledično se lažje osredotočijo na vedenje in presodijo, ali je to učinkovito za doseganje ciljev. Eden od vidikov psihološke fleksibilnosti je zmožnost zavzemanja perspektive, ki jo lahko dosežemo z uporabo ACT-matrike. Zgodnejši terapevtski pristopi so se usmerjali v zmanjševanje notranjih ovir, npr. neželenih misli, čustev in zaznav, ACT pa za razliko od njih poudarja aktivnost v prisotnosti teh ovir. To je v ACT-u opredeljeno kot življenje glede na vrednote (angl. *valued living*). Namesto čakanja, da ovire izginejo, ACT uči, da opredelimo stvari,

ki so nam v življenju pomembne, in delujemo v skladu z njimi. Življenje v skladu z vrednotami pomeni, da notranjim izkustvom ne pustimo, da bi ovirala naše približevanje temu, kar je resnično pomembno. Naše najpomembnejše vrednote in cilji so vodilo našega vedenja. Z vidika ACT-a ni pomembno, da se počutimo dobro in se znamo izogibati slabemu. Ključno je, da smo sposobni dejanj, s katerimi se približujemo za nas pomembnim stvarjem. To lahko ponazorimo s primerom izbire tablete. Če vprašamo, ali bi vzeli tableto, zaradi katere bi se vse življenje počutili dobro in nikoli več slabo, večina ljudi odgovori pritrdilno. Nato razkrijemo stranski učinek tablete – če jo vzamemo, ne moremo nikoli več vstati iz postelje ali se sporazumevati z drugimi. Odgovor, da v tem primeru ne bi vzeli tablete, nakazuje na obstoj odnosov in stvari, ki so nam pomembnejše od dobrega počutja. ACT spodbuja prepoznavanje teh odnosov in stvari ter uči, kako se učinkovito pomikati proti njim (Polk idr., 2016).

Uporaba ACT-matrike pri delu z različnimi klienti

Matrika je lahko integrirana v različne terapevtske pristope. Uporabna je v kombinaciji z vedenjsko aktivacijo, pri treningu čuječnosti, motivacijskih intervjujih, zakonski terapiji, psihodinamični terapiji, kognitivno-vedenjski terapiji in na čustva usmerjeni terapiji (Polk idr., 2016).

Matriko uporabljamo pri terapiji z različnimi populacijami (Polk idr., 2014), in sicer pri:

- osebah z odvisnostjo od drog,
- pacientih s kronično bolečino (npr. fibromialgija, bolečine v hrbtu, stenoza),
- pacientih z motnjami hranjenja,
- klientih s kroničnimi simptomi (ti klienti se lahko soočajo z različnimi ovirami, npr. travmatično preteklostjo, kroničnimi bitkami z anksioznostjo, depresijo ali bolečino, samodestruktivnimi vedenji, neodpušljivimi situacijami ipd.),
- klientih s posttravmatsko stresno motnjo,
- populaciji v procesu šolanja, pri kateri se s pomočjo matrike lahko izboljša pozornost in učna uspešnost, in
- na področju dela in organizacije (izgorelost, izvedbena anksioznost, upravljanje s stresom), pri katerih z matriko izboljšamo komunikacijo in atmosfero na delovnem mestu.

Uporaba matrike pri delu z motnjami hranjenja

Polk idr. (2014) opisujejo, da se matrike lahko poslužujemo pri delu s klienti z motnjami hranjenja. Lahko jo uporabimo tudi za spremljanje lastnih doživljanj ter vedenj približevanja in odmikanja, ki jih opazimo v povezavi s terapevtskim delom – na primer strahu, sramu in razdraženosti. Matrika nam lahko pomaga, da se ponovno osredotočimo na vrednote pri delu kot terapevt. Svojo matriko lahko delimo s klienti, da lahko ti vidijo podobnosti med lastnimi izkušnjami in izkušnjami terapevta. Osebe z motnjami hranjenja se pogosto ujamejo v rigidna pravila o prehranjevanju in uravnavanju teže nasploh. Oblikujejo vedenja, s katerimi se odmikajo od neželenih misli in čustev – na primer prenajedanje, obsesivno štetje kalorij ali prekomerno telovadbo. Ta vedenja klienti doživljajo kot vedenja približevanja, saj menijo, da jim pomagajo pri doseganju pomembnega cilja – biti vitek in lep ter pridobiti dobro samopodobo. Klienti, ki pridejo v terapijo, kot cilje pogosto navajajo dobro počutje, prenehanje premlevanja o hrani in izgubo teže. V resnici so se zataknili na levi strani matrike in njihova vedenja jim jemljejo energijo ter onemogočajo, da bi se posvetili odnosom, osebnemu razvoju in skrbi zase. Matrika lahko klientom pomaga, da opazijo zanke, v katerih obtičijo pri hranjenju, in da njihova stroga pravila v resnici niso del približevanja, temveč odmikanja. Pomaga jim tudi ločevati med miselnim in telesnim izkustvom ter omogoča, da bolje prepoznavajo svoje telesne občutke, kot sta lakota in sitost. Saffer (2014) delo z matriko ponazarja s primerom klientke Ane, ki se je prenajedala, nato pa se prisilila k bruhanju ali zaužila odvajala. Njen cilj je bil, da preneha biti obsedena s hrano in se začne počutiti dobro. S terapevtom sta najprej izpolnila matriko. Terapevt je Ano spodbudil, da se spomni zadnje situacije, ko so ji njena pravila glede prehranjevanja preprečila, da bi se imela lepo. Ana se je spomnila večerje z najboljšo prijateljico Niko in pri izpolnjevanju matrike izhajala iz tega. V desni spodnji kvadrant je zapisala prijateljstvo z Niko, v desni zgornji kvadrant pa konkretna vedenja, ki bi se jih posluževala na prijetni večerji – pogovor o modi, uživanje v sladici, poslušanje prijateljice. V levi spodnji kvadrant je napisala misli in občutja, ki jih je v resnici doživljala med večerjo: »Ne dotikaj se kalorične hrane« in »Za vso to hrano se boš morala odkupiti«. V levi zgornji kvadrant je zapisala vedenja, kot so štetje kalorij, pitje velikih količin vode in pretvarjanje, da ne more jesti zaradi razdraženega želodca. Terapevt ji je pomagal osvetliti povratno zanko med spodnjim in zgornjim kvadrantom na levi strani matrike. Ana je z izpolnjevanjem matrike opazila, da ji njena vedenja niso pomagala pri zmanjševanju negativnih misli ter da so ji preprečevala, da bi se imela lepo. Prvo srečanje

je izboljšalo Anino psihološko fleksibilnost prek razvijanja defuzije, spodbujanja dela na vrednotah (prijateljstvu), predane aktivnosti (preživljanje kvalitetnega časa z Niko), sprejemanja neželenih čustev (anksioznosti), čuječnosti (opazovanja telesnih občutkov) in opazujočega jaza (gledanja z vidika matrike). Terapevt jo je prosil, da do naslednjega srečanja opazuje svoja vedenja in doživljanja ter jih umešča v matriko. Ker je na drugem srečanju Ana povedala, da je v obroke dodala nekaj ogljikovih hidratov, ob čemer se je počutila krivo, se je terapevt osredotočil na sprejemanje. Prosil jo je, naj si predstavlja, da svoje trpljenje nosi kot jokajočega otroka in ga obravnava s prijaznostjo ter sočutjem. Potem sta se osredotočila na iskanje vedenj približevanja, ki jih je imela Ana do sedaj malo – na primer sprejemanje povabila na pijačo. Terapevt se je usmeril tudi na zaznavanje občutkov lakote ter ločevanje le-teh od misli, ki jih spremljajo. Opozoril je, da pri osebah z motnjah hranjenja traja nekaj časa, preden urnik prehranjevanja ponovno uravnava lakota. Pogostost Aninega prenašanja se je s pomočjo terapije močno zmanjšala, njen odnos do hrane je postal manj konflikten in pogosteje se je zavedala vedenj, v katerih obtiči, ter namesto tega posegala po vedenjih približevanja (Polk idr., 2014).

Uporaba matrike pri delu s pari

Matrika lahko pomaga partnerjema, da pogledata na težave iz enakega zornega kota, najdeta skupen jezik ter se naučita premagovati konflikte in izzive z večje distance (Polk idr., 2016). Ko partnerja delujeta v skladu z matriko, jima to omogoča varen prostor, v katerem lahko pokažeta ranljivost. Pri delu s pari začnemo enako kot pri delu s posamezniki – partnerja prosimo, naj povesta, kaj ju je pripeljalo na terapijo. Naše razumevanje preverimo z reflektiranjem. Včasih sta partnerja v odnosu že tako obtičala, da je težko celo poslušati drug drugega, ne da bi se prekinjala in prepirala. V tem primeru ju lahko na začetku pustimo, da se spopadata, nato pa ju ustavimo in vprašamo, ali je trenutno dogajanje morda odraz njunih težav. Pari pogosto spoznajo, da je. Že na prvem srečanju se lahko usmerimo na preoblikovanje vedenja, ki trenutno predstavlja težavo. Partnerja prosimo, da drug drugemu brez prekinitev dovolita, da vsak pove, kar želi, s čimer nam tudi omogočita reflektiranje. Ko se partnerja strinjata, da sta zadovoljivo predstavila razlog, ki ju je pripeljal na terapijo, lahko z njunim dovoljenjem začnemo predstavljati ACT-matriko (Polk idr., 2016).

Matriko predstavimo obema partnerjema. Vsakemu damo list papirja, na katerega si bosta izpisala svojo individualno matriko. Na tablo ali list

papirja, ki ga lahko vidita oba partnerja, narišemo tretjo matriko, ki vključuje elemente, skupne matrikama obeh partnerjev. Partnerja vodimo skozi izpolnjevanje vseh kvadrantov matrike. Naročimo jima, naj narišeta osi in ju označita (proti, stran, čutno izkustvo, notranje izkustvo). Spodbudimo ju k razmisleku o stvareh, ki so jima pomembne, in poudarimo, da vrstni red ni pomemben. Če je obema pomembna ista stvar, npr. njuni otroci, jima naročimo, naj to zapišeta na svoji matriki in si to hkrati zapišemo tudi sami. Iz pomembnih stvari se preusmerimo na notranje ovire v spodnjem levem kvadrantu, ki jih izpolnimo na enak način. Poudarimo, da vsak od klientov izpolnjuje matriko zase ter da naj se poskusi osredotočiti nase in ne na to, o čemer piše partner. Partnerja nato povabimo k razmisleku o odmikanju in približevanju v kontekstu njunega odnosa (Polk idr., 2016).

Ko partnerja na skupni matriki vidita, kaj vse je pomembno obema, lahko to pripomore k večji predanosti zvezi in terapiji. Če je spodnji desni kvadrant prazen, oba klienta vprašamo, ali se jima zdi pomembno, da imata kot partnerja v zvezi lahko različne interese. Če oba odgovorita pritrdilno, lahko v desni spodnji kvadrant napišemo to. Večina parov najde nekaj stvari, ki jih lahko zapišemo v spodnji desni kvadrant, kar jim daje potencial, da se ponovno povežejo. Ko klienta razmislita o svojih in partnerjevih izkušnjah, še posebej ovirah in odmikanju, skozi prizmo matrike, običajno začitita več empatije drug do drugega. Zaradi tega manj verjameta svojim mislim, da težava v celoti izvira iz partnerja. Na tej točki lahko damo nalogo, ki naj jo klienta vadita doma – naj bosta pozorna na svoje približevanje in odmikanje tako v zvezi kot širše v njunem življenju. Opozorimo, naj ne običita v razmišljanju o partnerjevem odmikanju, temveč naj hvalita in spodbujata partnerjevo približevanje, s čimer bosta povečala pogostnost teh vedenj in intimnost (Polk idr., 2016).

Ko se eden od partnerjev v zvezi odmika, se bo najbrž začel odmikati tudi drugi. Če se prvi počuti neprestano obtoževanega in se zaradi tega umakne, se bo drugi verjetno odzval s še večjo količino obtoževanja. To vedenje je lahko v funkciji odmika od občutka, da ga partner ne sliši, kar pri prvem partnerju povzroči nadaljnje odmikanje. Takšna dinamika se nadaljuje in pari običijo v zanki (Polk idr., 2016).

Uporaba ACT-matrike v življenjskem coachingu (angl. *life coaching*)

Ko uporabljamo matriko za namene coachinga, ne govorimo o terapiji sprejemanja in predanosti, temveč o treningu sprejemanja in predanosti. Pri terapiji pogosto iščemo motnje vedenja, ki pomembno zmanjšujejo klientovo funkcioniranje. Za razliko od tega je coaching usmerjen v izboljševanje

vedenja pri ljudeh, ki dobro funkcionirajo in želijo to še okrepiti. Matrika lahko pomaga ljudem, da vidijo širšo sliko – da odkrijejo, kam želijo iti v življenju in karieri ter s katerimi (notranjimi in zunanji) ovirami se na teh poteh soočajo. Pri uporabi matrike v coachingu je treba najprej vzpostaviti fleksibilno alianso. Odnos, ki bo klientom pomagal najti nova, učinkovita vedenja, mora biti fleksibilen in odprt. Namesto da odnos opredeljujemo na intelektualni ravni, ga raje naravno vzpostavimo z matriko (Polk idr., 2016).

Ker je coaching zelo ciljno usmerjen, je na prvem srečanju smiselno začeti s spodnjim desnim kvadrantom matrike. Potem ko klientu predstavimo matriko, ga vprašamo, kaj je zanj pomembno. Po razpravi o tem ga vprašamo, kako se s tem skladajo njegova karierna in življenjska prizadevanja. Vrednote in vedenje v skladu z vrednotami obravnavamo kot dinamične, kot takšne, ki se lahko s časom spreminjajo. Lahko delimo del svojih izkušenj – kaj je pomembno nam, kakšna so naša prizadevanja in kako se je to spreminjalo čez čas. Nato se posvetimo spodnjemu levemu kvadrantu in klienta vprašamo, kaj v njegovi notranjosti ga ovira pri njegovih prizadevanjih. Pojavljajo se lahko strah pred neuspehom, zavrnitvijo in celo uspehom, nepotrpežljivost, jeza, zavist ... Tudi tukaj lahko z njim delimo nekaj informacij o naših ovirah in pokažemo, da jih naslavljamo na enak način, kot to počnemo s klientom. Zatem se pomaknemo na zgornji levi kvadrant in razložimo, da vključuje vedenja, s katerimi želimo zmanjšati občutke iz spodnjega levega kvadranta. Poudarimo, da gre za navzven opazna vedenja in da ljudje zapravijo veliko časa z nepotrebnim odmikanjem. Nekatere vedenja odmikanja so funkcionalna, druga niso. Pogosto se na primer izogibamo anksioznosti, čeprav bi bilo bolje, da jo sprejmemo in začnemo usmerjati energijo v premikanje proti pomembnim stvarem. Na koncu predstavimo še zgornji desni kvadrant in začnemo s pogovorom o preprostih vedenjih, kot sta hoja in govorjenje, nato pa dodajamo kompleksnejša vedenja (Polk idr., 2016). Za domačo nalogo lahko kliente povabimo, da opazujejo, kdo ali kaj je zanje pomembno (Polk idr., 2016).

Na drugem srečanju pregledamo življenjski namen in se pogovorimo, kako vsebina spodnjega levega kvadranta nadzoruje vedenje. Klienta spodbudimo k razmišljanju o tem, da njihovo odmikanje v resnici ne deluje tako dobro, kot bi si želeli. Ko se pojavijo notranje izkušnje iz spodnjega levega kvadranta, se klienti z njimi spopadajo tako, da se poslužujejo vedenj iz zgornjega levega kvadranta. Kljub temu se neželene misli, izkustva in druge vsebine iz spodnjega levega kvadranta vrnejo, klienti pa se spet zatečejo k odmikanju. Na ta način se ujamejo v zanke – spirale neželene notranjih izkustev in vedenj odmikanja. Iz zank ne morejo ulti, njihovo življenje pa

lahko izgubi vitalnost in pomen (Polk idr., 2016). Na začetku srečanja lahko kliente vprašamo, kako so se počutili, ko so (ali niso) izpolnjevali nalogo. Če so klienti popolnoma pozabili na domačo nalogo, lahko to poskusimo povezati z zankami, v katere so se ujeli. Večina klientov bo priklicala zanke, s katerimi so se srečevali v preteklosti, in morda so nekatere odgovorne za to, da so pozabili na domačo nalogo. Vprašamo jih, katere čutne in notranje izkušnje so imeli ter kako so se vedli, ko se je zanka pojavila. V tem srečanju se torej osredotočamo na spodnji levi kvadrant – ovire na poti do uspeha, zadovoljstva in sreče. Pomagamo jim, da nekatere ovire prepoznajo kot zanke, v katerih običijajo. Lahko jih povprašamo o tipičnem času in kraju, kjer se ovire pojavijo, in v katerem delu telesa jih čutijo. Tako krepimo sposobnost klientov za zaznavanje ovir, ko se bodo pojavile. Nato začnemo naslavljati vedenje, s katerim se klient odziva na ovire. Cilj je, da klient začne opazovati tako ovire kot izogibanje le-tem. Namen drugega srečanja je tudi, da klienti opazijo, kako je njihovo izogibanje na splošno v funkciji približevanja življenjskemu namenu. Če se klienti naučijo opazovati lastno izogibanje, bodo lažje ugotovili, katera vedenja v posameznih situacijah delujejo in katera ne. Nato se premaknemo v zgornji desni del matrike – na zunaj opazna vedenja v funkciji približevanja namenu. Če klienti še niso samoiniciativno začeli govoriti o teh vedenjih, se vrnemo k osnovam – spodbujamo jih k opazanju razlike med senzorno in mentalno izkušnjo ter občutji ob izogibanju in približevanju. Ne predlagamo konkretnih vedenj in počakamo, da klienti spontano pridejo do njih. Iz tega se vidi, kako matrika spodbuja psihološko fleksibilnost – na koncu drugega srečanja se bodo klienti najbrž že domislili novih vedenj, ki jih lahko preizkusijo. Za domačo nalogo lahko predlagamo, da opazujejo zanke, kar bo ojačalo njihovo sposobnost biti v trenutku in se hkrati distancirati od svojih misli. Ko opazijo zanko, naj se osredotočijo na svojo težnjo po odmiku ali približevanju in na to, ali jim dejansko vedenje pomaga pri približevanju življenjskemu namenu.

Na tretjem srečanju se osredotočimo na ostajanje na zeleni poti. Matrika lahko klientom pomaga, da opazijo, kdaj zdrsnejo s poti, kakšne so posledice in kako priti nazaj. Najprej skupaj s klienti pregledamo domačo nalogo z drugega srečanja ter jih povabimo, naj tudi v nadaljevanju eksperimentirajo z novimi vedenji in opazujejo, ali jim pomagajo pri približevanju cilju. Nato klientom predlagamo, da so pozorni na posledice svojega vedenja. Opozorimo jih, da nas lahko naše mentalne izkušnje zavajajo in da včasih v preveliki meri verjamemo njim, premalo pa čutnim izkustvom. Čeprav naše vedenje za nas nima ugodnih posledic, se zavajamo, da bomo z njim nekaj dosegli. Če izboljšamo osredotočenost na to, kaj ob določenem vedenju zaznavamo s čutili, se lahko

hitreje naučimo, katero vedenje nam pomaga in katero ne. Pri tradicionalnem coachingu naredimo načrt in se trudimo kliente motivirati, da se ga držijo. Pri coachingu z ACT-matriko pa naredimo okviren načrt, izboljšujemo psihološko fleksibilnost, pustimo, da se pojavijo nove oblike vedenja in nato opazujemo njihove posledice. Klienti se kratkoročno pomaknejo proti stvarem, ki so jim pomembne, dolgoročno pa proti življenjskemu namenu – ideji, kakšno naj bo življenje v skladu z vrednotami. Na tretjem srečanju se osredotočimo tudi na razvrščanje izkušenj v kvadrante. Ni pravilne ali napačne razvrstitve stvari v kvadrante. Pomemben je sam proces razvrščanja, ki omogoča distanciranje ali defuzijo. Klientu ponovno damo domačo nalogo v povezavi z opazovanjem zank in posledic svojih dejanj. Pri tem se lahko klienti sami odločijo, kaj želijo delati za domačo nalogo.

Pri četrtem srečanju se usmerimo na zunanje ovire v zgornjem desnem kvadrantu. Kliente usmerjamo na čutno zaznavo zunanjih ovir, s čimer preprečujemo, da se klienti ujamejo v notranje ovire, ki jih ustvarijo. Če se klienti znajo najprej osredotočiti na čutno zaznavo ovire, lažje razumejo, da so misli in čustva samo del izkušnje in da ni potrebno, da vplivajo na reševanje problema. Klienti lahko nato začnejo prevzemati nove oblike vedenja, ki jim pomagajo pri premagovanju ovir, pri čemer je ključna psihološka fleksibilnost. Namen vseh štirih srečanj je zvišati psihološko fleksibilnost, da se lahko klienti domisljijo novih oblik vedenja in jih preizkusijo (Polk idr., 2016).

Raziskave ACT-matrike

Matrika je bila razvita v klinični praksi in v zgodnjih fazah oblikovanja ni bila vključena v veliko raziskav. Danes se številni raziskovalci po svetu ukvarjajo s preučevanjem matrike in njene uporabe (Polk idr., 2016).

Weinrib idr. (2017) so učinkovitost ACT-matrike preučevali na primeru pacienta s kronično bolečino in dolgotrajno uporabo opioidov. Pacientom s kronično bolečino se pogosto predpisuje opioide, čeprav imajo ti omejene učinke in so nevarni zaradi možnosti odvisnosti in predoziranja. Obravnavava pacientov s kronično bolečino in odvisnostjo od opioidov ostaja velik izziv za zdravstvene delavce, sploh v primerih, ko takšni pacienti zaradi akutnih težav potrebujejo kirurško obravnavo. Raziskovalci so oblikovali program, namenjen prehodni pomoči pri bolečini in odvijanju od opioidov po operaciji, v katerega so poleg farmakološke terapije, fizioterapije in treninga čuječnosti vključili intervence, osnovane na ACT-matriki. V študiji primera je sodeloval 59-letni moški s kronično bolečino in odvisnostjo od opioidov, ki je bil hospitaliziran zaradi zapletov po operaciji. V okviru ACT-intervence je terapevt

poudaril neučinkovitost vzorcev vedenja, ki temeljijo večinoma na izogibanju. Pacienta je spodbujal k oblikovanju novih vedenj približevanja, ki temeljijo na vrednotah in prioritetah. Pacient se je s pomočjo diagrama ACT-matrike naučil prepoznavati, kdaj se začne zapletati v krog bolečine in izogibanja bolečini. Prepoznal je vedenja izogibanja – jemanje velikih količin opioidov, gledanje televizije in spanje. Prepoznal je tudi, da so izogibanje bolečini in odtegnitveni simptomi kot posledica odvisnosti postali središče njegovega življenja. Jemanje opioidov je prepoznal kot vedenje izogibanja tako fizični kot čustveni bolečini. Nabor njegovih vedenj se je močno skrčil in prenehal se je udeleževati zanj pomembnih aktivnosti. Pacient je s pomočjo ACT-matrike opredelil, kakšno bi bilo njegovo vedenje približevanja – produktivno delati kot umetnik, obiskovanje družine in prijateljev ter obiskovanje tedenske fizioterapije za paciente z multiplo sklerozo. Sčasoma je opredelil svoje prioritete in korake na poti do njih, z zapleti na poti pa se je lahko soočil v okolju, polnem podpore. S pomočjo programa, ki je vključeval tudi nadomeščanje prejšnjih zdravil z buprenorfinom in naloksonom, se je njegova bolečina zmanjšala. Intervence na podlagi ACT-a so omogočile oblikovanje novih vedenj, ki izboljšujejo funkcionalnost in kvaliteto življenja. Raziskovalci menijo, da je psihološka pomoč v tem programu ključna.

Miller (2017) je v okviru svoje disertacije izvedel pilotno raziskavo o učinkovitosti ACT-matrike v skupinski terapiji sprejemanja in predanosti. 15 odraslih se je udeležilo devetih skupinskih srečanj z intervencami, temelječimi na ACT-matriki. ACT-matrika je pomembno vplivala na izid terapije, specifično na mere splošnega distresa, depresije, kakovosti življenja in anksioznosti kot poteze. Najmočnejši napovednik izboljšanja je bila čuječnost.

Literatura

- Miller, C. K. (2017). Group-based acceptance and commitment therapy: Outcomes and cognitive predictors of efficacy for the ACT matrix. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 77, AAI10018761.
- Polk, K. L., Schoendorff, B. in Wilson, K. G. (2014). *The ACT matrix: A new approach to building psychological flexibility across settings and populations*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Polk, K. L., Schoendorff, B., Webster, M. in Olaz, F. O. (2016). *The essential guide to the act matrix: A step-by-step approach to using the ACT matrix model in clinical practice*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

- Saffer, F. (2014). Act in digestible bites: The matrix and eating disorders. V K. L. Polk, B. Schoendorff in K.G. Wilson, *The ACT matrix: A new approach to building psychological flexibility across settings and populations*. (str. 109–129). Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Weinrib, A. Z., Burns, L. C., Mu, A., Azam, M. A., Ladak, S. S., McRae, K., ... Clarke, H. (2017). A case report on the treatment of complex chronic pain and opioid dependence by a multidisciplinary transitional pain service using the ACT Matrix and buprenorphine/naloxone. *Journal of pain research*, 10, 747–755.