

METAKOGNITIVNÍ TRÉNINK PRO PACIENTY SE SCHIZOFRENIÍ



© Steffen Moritz

Steffen Moritz, Todd S. Woodward,
Marit Hauschildt, Metacognition Study Group¹

VanHam Campus Press 2010
Poslední revize: Červenec 2017

Materiály k MKT lze získat na: www.uke.de/mct
Kontakt: moritz@uke.de (Prof. Steffen Moritz, Hamburg)

¹Metacognition Study Group se skládá z osob, které jmenovitě uvádíme v poděkování.

Svazek 6, verze 6.4

PODĚKOVÁNÍ

V posledních měsících jsme dále revidovali náš program Metakognitivní trénink pro schizofrenní pacienty (MKT). Nemohli bychom to zvládnout bez úsilí mnoha dalších lidí. Nejdříve bychom chtěli poděkovat těmto lidem: Julii Aghotor, Birgit Hottenrott, Ruth Veckenstedt, Rebecce Küpper, Leně Jelinek, Christiane Schmidt, Florianovi Scheu a Sabine Sperber, kteří shromáždili většinu nových cvičení, stejně jako Sarah Randjbar a Janě Volkert za důkladné pročtení předběžných verzí tohoto manuálu. Také jsme s poděkováním přijali návrhy na vylepšení například Modulu 2 od Kerryho Rosse, Philippa Garety a Daniela Freemana. Nové grafické ztvárnění vytvořila Andrea Dunker. A konečně bychom chtěli znovu poděkovat našim pacientům² a stále většímu množství terapeutů, kteří využívají MKT, a jejichž připomínky byly pro nás zásadní při vylepšování srozumitelnosti a účinnosti MKT.

U šesté verze manuálu by autoři chtěli poděkovat Devonu Andersenovi, Maheshi Menonovi, Nathalii Werkle, Joy Hermeneit a Marii Hämmerling za jejich důležitý přínos při vytváření nových modulů, zaměřených na sebevědomí a stigmatizaci.

Publikace nedávných zjištění

Přehled velmi nadějných zjištění ohledně účinnosti metakognitivního tréninku byl publikován v *Current Opinion in Psychiatry* (Moritz & Woodward, 2007; Moritz, Vitzhum, Randjbar, Veckenstedt & Woodward, 2010) a *Clinical Psychology Review* (Moritz et al, 2014). Můžete si tyto a další články stáhnout na www.uke.de/mct

Dotace

Pokud byste chtěli podpořit MKT, budeme velmi vděční za jakékoli finanční příspěvky. Samozřejmě, že budeme podporovat a pomáhat každému, bez ohledu na jejich finanční podporu. Nikdo by se neměl cítit morálně nucen poskytovat finanční příspěvky.

Zaručujeme se, že všechny příspěvky budou použity na další rozvíjení MKT (další cvičení, včetně překladů modulů do jiných jazyků, nové grafické ztvárnění, uplatňování MKT v léčebných zařízeních). Na požádání vám můžeme zaslat formulář pro finanční příspěvek. Příspěvky je třeba posílat na toto konto:

Pay To: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Bank (sort code): Hamburger Sparkasse (200 505 50)

Account Number: 1234363636

Zpráva pro příjemce (toto je klíčové, pokud máme získat váš příspěvek):

0470/001 - Metacognition

IBAN: DE54200505501234363636

BIC/Swift: HASPDEHHXXX

² Uvědomujeme si, že někteří účastníci MKT programu nejsou ani hospitalizováni, ani ambulantní pacienti. Pojem pacient, používaný v tomto manuálu, se vztahuje na většinu účastníků, kteří se léčí, a nemá ponižovat ani stigmatizovat žádnou osobu s duševní chorobou.

ÚVOD

Proč nácvik kognitivních dovedností u schizofrenie?

Schizofrenie je složitá psychická porucha. Jejími jádrovými příznaky jsou bludy a halucinace. V uplynulé dekádě došlo ke změně v našem chápání i léčení schizofrenie. Hlavní složku terapie stále představuje psychofarmakologická léčba neuroleptiky. Ovšem dřívější hluboko zakořeněné námitky proti psychoterapii schizofrenie jsou stále více zpochybňovány.

S ohledem na značné množství pacientů, kteří nedostatečně nebo vůbec nereagují na neuroleptika nebo kteří léčbu přeruší kvůli jejich vedlejším účinkům a protože nemají dostatečný náhled (Byerly, Nakonezny & Lescouffair, 2007; Elkis, 2007; Voruganti, Baker & Awad, 2008) získává stále větší význam výzkum komplementárních psychoterapeutických a kognitivních terapeutických postupů. Jako účinný doplněk farmakoterapie se ukázaly zvláště kognitivně-behaviorální terapie (Wykes, Steel, Everitt & Tarrier, 2008). Tento metakognitivní³ trénink se opírá o teoretická východiska kognitivně-behaviorálního modelu schizofrenie, ale využívá poněkud odlišný terapeutický přístup.

Hlavním účelem metakognitivního tréninku je změnit "kognitivní infrastrukturu" bludného uvažování. Program MKT je tvořen moduly, které se zaměřují na běžné chyby v myšlení a zkreslení v řešení problémů u schizofrenie; zabývají se také emočními problémy.

Tyto chyby a předsudky mohou samy o sobě nebo ve vzájemné kombinaci vést k vytvoření mylných přesvědčení, které mohou dosáhnout přesvědčivosti bludu (Freeman, 2007; Garety & Freeman, 2013; Moritz & Woodward, 2007; Moritz, Vitzhum, Randjbar, Veckenstedt & Woodward, 2010). Cílem sezení je zlepšit schopnost pacientů uvědomit si jak zkresleně hodnotí skutečnost a pomoci jim, aby kriticky refletovali, komentovali a změnili svůj současný přístup k řešení běžných problémů. Protože psychóza nevzniká náhle a na základě ojedinělé události, ale často ji předchází pozvolná změna v hodnocení vlastního uvažování a okolního prostředí (např. Klosterkötter, 1992), posílení schopnosti metakognitivního uvažování může působit preventivně a bránit relapsu psychózy. Materiály, které účastníci dostávají na konci každého sezení, slouží k posílení tohoto procesu.

Každý modul začíná určitým poučením a „normalizací“: pomocí řady příkladů a cvičení se pacienti seznámí s probíranou oblastí (např. unáhlené závěry) a v diskusi se probírá, v čem je lidské myšlení nedokonalé a jak to lze zjistit.

³ Metakognice můžeme popsat jako „přemýšlení o svém vlastním myšlení“ a zahrnuje schopnost vybrat si přiměřené reakce na problémy a podněty z okolního prostředí. Také sem patří způsob, jakým odhadujeme a zvažujeme informace a jak zvládáme omezení svých kognitivních procesů.

Druhý krok spočívá v tom, že je příslušné kognitivní zkreslení ukázáno na extrémních příkladech: pacienti se seznámí s tím, jak přehnané formy (normálních) chyb v myšlení způsobují problémy v běžném životě a někdy mohou vést až ke vzniku bludného přesvědčení. Ilustrujeme to na příkladech lidí s psychózou, což poskytuje členům skupiny možnost přijít s vlastními zkušenostmi, pokud k tomu mají chuť.

Pacienti se učí rozpoznat a vyhnout se různým chybám v uvažování. Pacienty také upozorníme na škodlivé metody ovlivňování kognitivních procesů (např. vyhýbání se určitým myšlenkám nebo snaha je potlačit) a ukážeme jim, jak je můžou nahradit užitečnějšími způsoby uvažování. Mezi problematické styly uvažování, které mohou přispívat ke vzniku bludných přesvědčení, patří chybné vysvětlování si událostí (modul 1), sklon k unáhlenému hodnocení (moduly 2 a 7), sklon přehlížet důkazy, zpochybňující vlastní přesvědčení (modul 3), nedostatečná schopnost vcítit se do druhých lidí (moduly 4 a 6), přehnaná důvěra ve vlastní paměť (modul 5) a depresivní způsob uvažování (modul 8). I když jsou tyto poruchy kognitivních procesů empiricky dobře prokázány, o významu některých z nich se stále vede vědecká debata (např. Freeman, 2007; Garety & Freeman, 2013; Savulich, Shergill & Yiend, 2012). Ve dvou dalších (doplňkových) modulech se zaměřujeme na sebevědomí (Doplňkový modul I) a předsudky/stigmatizaci (Doplňkový modul II), protože mnozí pacienti trpí afektivními problémy a zlepšení své emoční pohody považují za velmi žádoucí cíl terapie. Terapeut se může rozhodnout, zda těmito dvěma moduly nahradí některé jádrové moduly nebo zda cvičení z těchto doplňkových modulů začlení do provádění jiných jádrových modulů (zvláště vhodné jsou moduly 1 a 8).

Jednotlivé moduly jsou uplatněny ve formátu programu skupinové terapie. Hlavním cílem metakognitivního tréninku je změnit „kognitivní infrastrukturu“ bludného uvažování.

V posledních verzích MCT zdůrazňujeme propojení mezi určitým způsobem uvažování, vznikem bludných přesvědčení a psychózou. Zpočátku jsme se obávali, že příliš konfrontační a na příznaky zaměřený přístup by mohl být pro pacienty příliš zatěžující. Tyto obavy se ale nepotvrdily. Přesto doporučujeme zabývat *individuálními* bludnými tématy v rámci individuálních terapeutických sezení (viz například náš Individualizovaný MKT program (MKT+) na www.uke.de/mct_plus; Moritz, Veckenstedt, Randjbar & Vitzhum, 2010; Moritz et al, 2014). Materiály metakognitivního tréninku lze k tomuto účelu přizpůsobit.

Nechtěli jsme vytvořit pouze na teorii založený, ale nezáživný program. Jednotlivá sezení by měla být zábavná a interaktivní, tak aby upoutala pozornost pacientů a měla na ně dlouhodobější vliv. Proto jsme úmyslně neuplatnili cvičení typu „Uč se & procvičuj“. Tento program se nezaměřuje na základní kognitivní dysfunkce, jako jsou problémy s pozorností. Protože se tyto potíže běžně vyskytují u mnoha různých psychiatrických poruch, není jasné, zda představují *specifický* faktor zranitelnosti vůči psychóze.

Protože řada aspektů tohoto programu je snadno pochopitelná, je manuál k němu poměrně stručný a poskytuje mnoho prostoru pro individuální variace v jeho uplatňování. Prostudování následujících částí manuálu proto nemůže nahradit důkladné studium teoretických prací, na kterých je založen.

Současný program je k dispozici v mnoha jazycích a lze si jej stáhnout na internetu <http://www.uke.de/mct>

Program metakognitivního tréninku je tvořen těmito materiály:

- 18 powerpointových prezentací ve formátu pdf (dva paralelní cykly, každý je tvořen 8 moduly) + 2 doplňkové moduly
- Manuál
- 6 písemných materiálů s domácími úkoly (písemné materiály pro moduly 2 a 7, stejně jako pro moduly 4 a 6, jsou totožné)
- Jedna žlutá a jedna červená karta pro každého účastníka
- Videoklipy

Než vám představíme jednotlivé moduly, musíme se zmínit o některých základních předpokladech pro provádění programu.

Počet modulů a frekvence sezení

Program sestává ze dvou paralelních cyklů. Většina modulů se zabývá chybami v myšlení, tři moduly se zaměřují na depresi, stigma a sebeúctu. Doporučuje se provádět dva moduly týdně (jeden modul v každém sezení). Takže většina hospitalizovaných pacientů může absolvovat celý cyklus během měsíčního pobytu v nemocnici. Ambulantní pacienti a pacienti denních stacionářů, jejichž léčení trvá déle, by měli absolvovat oba cykly, aby se jejich porozumění prohloubilo a dosažené poznatky si déle zapamatovali. Paralelní verze jsou identické, pokud jde o jejich teoretické zaměření. Liší se pouze v obsahu jednotlivých cvičení, tak aby pacienti, kteří absolvují oba cykly, neviděli dvakrát po sobě stejný materiál.

Velikost skupiny

Velikost skupiny by se měla pohybovat mezi 3 až 10 pacienty.

Doba trvání sezení

Každé sezení by mělo trvat mezi 45 a 60 minutami.

Jak zahájit sezení

Osvědčilo se nám zahájit každé sezení krátkou diskusí o předcházejícím modulu a pak projít domácí úkoly z předchozího sezení. Kromě toho je vhodné, aby se stručně představili noví účastníci, a poté je třeba krátce uvést celý program (podrobněji viz část *Jak představit tento program pacientům*).

Jak zakončit sezení

Pokud nejsou na konci sezení ukončena všechna cvičení (což je spíše pravidlem než výjimkou), terapeut by měl přeskočit na poslední snímky. Ty popisují význam probraných cvičení pro běžný život a jejich souvislost s psychózou a shrnují, co si mají účastníci ze sezení zapamatovat. Nakonec rozdáme písemné materiály s domácími úkoly.

Na konci prvního sezení dostane každý účastník žlutou a červenou kartu a je instruován, jak je má používat. Na žluté kartě jsou napsány tři zásadní otázky, které by si měl pacient položit v případě potřeby, například když se cítí napaden nebo uražen:

1. Jaké mám důkazy, že...?
2. Je možné se na to dívat i nějak jinak?
3. I kdyby to bylo tak, že... nereaguji přehnaně?

Smyslem těchto otázek je vést pacienta k tomu, aby znovu zvážil dostupná fakta a nedocházel k unáhleným, chybným závěrům, které by pro něj mohly mít negativní důsledky.

Na červenou kartu si má pacient napsat jména a telefonní čísla osob a institucí, na které se má obrátit v případě, že bude potřebovat pomoc.

Uspořádání místnosti

Místnost by měla být tichá, s dostatečným počtem židlí a možností promítat snímky přes dataprojektor na bílou zeď nebo na plátno.

Nezbytné technické vybavení

Potřebujete dataprojektor a notebook nebo stolní počítač s programem Adobe Acrobat reader® (který je volně ke stažení). Snímky je třeba promítat v nastavení *celé plátno*.

Volitelné: Několik počítačových LCD obrazovek, pokud není k dispozici dataprojektor.

Profesionální vzdělání terapeuta

Terapeutem by měl být nejlépe psycholog nebo psychiatr, který má dlouhodobější zkušenosti s pacienty, kteří se léčí pro schizofrenii a psychózy schizofrenního spektra. Terapeutem může být i psychiatrická sestra nebo činnostní terapeut, který má výcvik v terapii psychotických poruch. V ideálním případě by terapeut již měl mít za sebou vedení skupinové terapie.

Jak zvládat psychotické příznaky, pokud se projeví během sezení

Pokud některý z účastníků začne projevovat během sezení psychotické příznaky, neměl by být ani podporován, ani konfrontován před ostatními členy skupiny. Individuální bludná přesvědčení by se měla řešit v individuálních sezeních s příslušným terapeutem. Pacienti, kteří mají určitý náhled na svá bludná přesvědčení, mohou během cvičení popisovat podobné zážitky, týkající se obecných bludných témat (např. v modulu 1 je scénář „Přítelkyně o vás mluví za vašimi zády“; v modulu 5 se probírají falešné vzpomínky; v modulu 6 je scénář, kde se zdá, se dva muži zlobí na třetího muže). Kromě toho snímky s titulem „A proč se tím

zabýváme?” (na počátku modulu) a „A jak to souvisí s psychózou?” (na konci modulu) poskytují prostor pro další individuální reflexe.

Pravidla pro členy skupiny

Na stránce o MKT si můžete stáhnout snímek, který uvádí důležitá skupinová pravidla (např. respektovat názory druhých členů skupiny). Doporučujeme vám, abyste si je vytiskli a umístili je na stěnu, tak aby na ně členové skupiny viděli. V případě potřeby na tato pravidla poukažte, například když vznikne ve skupině nějaký konflikt.

Rady pro terapeuty při uvádění videoklipů

Na adrese http://www.uke.de/mct_videos najdete videoklipy, které odpovídají tématům různých modulů – prosím podívejte se na ně předem a pečlivě vybírejte. Některé klipy jsou dostupné pouze v angličtině, němčině nebo francouzštině. Jiné jsou beze slov a mohou být tedy použity v kterékoli zemi. Některé klipy mohou obsahovat výrazy, které nemusí být pro některé diváky a pro některé kulturní skupiny přijatelné. Prosím prohlédněte si pečlivě předem videa, která byste chtěli použít. Po promítnutí videa poberte s pacienty, jak se toto video týkalo konkrétního tématu, probíraného ve skupině. Také můžete sehrát scénku nebo probrat vlastní zkušenosti pacientů. Samozřejmě, že můžete také pokračovat dalším cvičením.

Jak představit tento program pacientům

Metakognitivní trénink je otevřený program. Pacient se do něj může zapojit v kterémkoli sezení určitého cyklu. Každého nového účastníka je třeba seznámit s tím, o čem tento program je – nejlépe je, když to udělá nějaký zkušenější účastník s pomocí terapeuta.

Nejdříve je třeba vysvětlit pojem *metakognice*: „*meta*“ je řecké slovo pro ohledně a slovem „*kognice*“ popisujeme vyšší mentální procesy jako je pozornost, paměť, usuzování a řešení problémů. Metakognice tedy znamená přemýšlení ohledně toho, jakým způsobem myslíme nebo přemýšlení o svém vlastním myšlení. Cílem programu je dozvědět se toho více o tom, jak lidé přemýšlejí a jak lze přemýšlení zlepšit tak, abychom dokázali lépe řešit běžné životní problémy. Program se zaměřuje především na ty způsoby přemýšlení, které mohou přispívat k vytvoření bludných přesvědčení, ale zároveň zdůrazňujeme, že ne u všech pacientů se objevují všechny tyto chyby v myšlení současně.

Opakovaně je třeba upozorňovat na souvislost mezi tím, co se mají účastníci programu naučit, a běžným životem/nemocí. Proto každý modul obsahuje několik snímků, které zdůrazňují význam pro praktický život (snímky: „A proč se tím zabýváme?“; „Příklady toho, jak unáhlené závěry vedou k chybnému uvažování při psychóze“; „A jak to souvisí s psychózou?“). Přenesení poznatků ze sezení do běžného života je tím nejdůležitějším cílem celého nácvikového programu.

Vstupní a vylučující kritéria

1. Hlavní cílovou skupinou jsou pacienti se schizofrenií a psychózou schizofrenního spektra. Program je také vhodný pro pacienty s jinými diagnózami, kteří v současné době trpí nebo v minulosti trpěli psychotickými příznaky (především bludy, přesvědčením, že se o nich mluví v televizi či rozhlasu nebo že náhodné poznámky druhých lidí jsou určeny pro ně, sluchovými halucinacemi).
2. Pacienti by měli být schopni vydržet po celou dobu sezení. Pro pacienty, kteří se špatně soustředí, může být sezení příliš náročné. Přesto je možné vyzkoušet, jak budou sezení snášet.
3. Přítomnost bludů a halucinací není důvodem k vyloučení pacienta, pokud sezení neprohlubuje jeho bludné uvažování a vztahovačnost. Také maničtí pacienti, kteří se chovají nepřiléhavě (agresivně, sexuálně obtěžují, vyrušují) by se neměli těchto sezení účastnit, dokud jejich příznaky neodezní. Jinak by mohli narušovat vztahy ve skupině.
4. Pokud pacient některé sezení vynechá, není třeba, aby jej individuálně opakoval, protože v programu nenavazuje jedno sezení na druhé.

Atmosféra

1. Návčikové sezení nesmí být uspěchané. Není nezbytné projít během jednoho sezení všechny snímky a vlastně je to téměř nemožné! I když je trénink výrazně strukturovaný a jasně se zaměřuje na jednotlivá cvičení, je třeba podporovat živou diskusi a pacienti musí mít dostatek času na to, aby si vyměňovali své názory. Tato společenská diskuse a sdílení zkušeností jsou klíčovými faktory, umožňujícími pacientům získat náhled na sebe sama a změnit své chování v běžném životě.
2. Někteří pacienti se necítí dobře, když mají mluvit před skupinou. Tyto účastníky lze zapojit tak, že jim klademe jednoduché otázky, na které mohou odpovědět pouze ano/ne, nebo když jim dáme možnost vyjadřovat se pouze pomocí zvednutí ruky (např. „Kdo další s tím souhlasí?“ nebo „Je tu ještě někdo, kdo už se rozhodl...?“). Další možností je zvednout žlutou nebo červenou kartu na znamení ano nebo ne. Pacienty ovšem nelze k aktivitě ve skupině nutit a terapeut se musí chovat vlídně a pacienty podporovat.
3. Čas od času by měl terapeut zopakovat základní pravidla chování v mezilidských vztazích (např. poslouchat, co druhí říkají, dávat najevo respekt k odlišným názorům), zvláště když si všimne, že se ve skupině objeví problematické způsoby komunikace. Každý člen skupiny musí dostat možnost se aktivně zapojit a diskusi by neměl dominovat jeden nebo dva jedinci. Můžeme zavést pravidlo, že se členové skupiny ve svých příspěvcích střídají nebo může terapeut přímo vyzvat určitého člena skupiny, aby řekl, co si myslí.
4. Snažte se vytvořit přátelskou atmosféru plnou humoru. Cvičení mají být veselá, interaktivní a zábavná. Vyjadřování kritických poznámek vůči druhým členům skupiny je třeba brzdit.

V následujícím textu popíšeme cílové oblasti, základní úkoly a teoretická východiska jednotlivých modulů. Potom uvedeme cíl každého modulu a všeobecná i specifická doporučení, jak jej provádět.

MODUL 1: JAK SI VYSVĚTLUJEME UDÁLOSTI – OBVIŇOVÁNÍ A PŘIPISOVÁNÍ ZÁSLUH

Cílová oblast

Obviňování druhých za své neúspěchy, jednostranná vysvětlení.

Základní úkol

V první části programu se pacienti seznámí s různými styly vysvětlování událostí a s jejich možnými důsledky v mezilidských vztazích (např. obviňování druhých za vlastní neúspěchy může vést k napětí ve vztazích s druhými lidmi). Pacienty vedeme k tomu, aby našli objektivnější a vyváženější vysvětlení každého z předložených scénářů (např. přiznat podíl na vlastním úspěchu i druhým lidem, místo toho, aby si jej člověk připsal pouze jako vlastní zásluhu). Ve druhé části mají pacienti za úkol najít možné příčiny stručně popsanych událostí; například proč přítelkyně nezatelefonovala (negativní událost) nebo proč vás někdo pozval na večeři (pozitivní událost). V úvahu je přitom třeba brát jak situační, tak osobní faktory.

Prosím všimněte si, že řešení těchto cvičení nejsou jednoznačná. Vždycky existuje více různých možností vysvětlení, které je třeba vzít v úvahu, i když to nejdříve může vypadat, že platné je pouze jedno vysvětlení (např. „Přítelkyně o vás mluví za vašimi zády“; možné vysvětlení: „Není to opravdová přítelkyně“; alternativní vysvětlení „Ptala se druhých, jestli nejsem nemocný. Nechtěla se mě zeptat přímo, aby mě tím nepřivedla do rozpaků.“; „Je to normální, všichni někdy mluvíme o druhých lidech, když u toho nejsou. To neznamená, že ty lidi nemáme rádi.“). Druhá sada úkolů obsahuje i část ohledně slyšení hlasů a jejich možných vysvětlení. Účastníci jsou seznamováni s různými argumenty, proč jsou vnitřní hlasy ve skutečnosti vlastním výtvorem pacienta a nejsou mu vkládány do hlavy zvenčí.

Materiály

Uspořádání druhé sady cvičení vychází z dotazníku Vysvětlování událostí sebou, druhými, situací (Internal, Personal, Situational Attribution Questionnaire, IPSAQ, Kinderman & Bentall, 1997).

Teoretická východiska

Bentall, Kinderman a jejich spolupracovníci (Bentall, 1994; Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood & Kinderman, 2001; Bentall, Kaney & Dewey, 1991; Kinderman & Bentall, 1996, 1997; Kinderman, Kaney, Morley & Bentall, 1992) opakovaně zjistili, že paranoidní pacienti viní ze svých neúspěchů druhé lidi (viz také Janssen, Versmissen, Campo, Myin-Germeys, van Os & Krabbendam, 2006). Naopak své úspěchy připisují pacienti především sami sobě a ne druhým, i když toto nadměrné připisování úspěchů jen sobě není v literatuře tak jasně doloženo (Garety & Freeman, 1999). Dohromady se tento způsob reagování na události označuje jako „sklon k sebeobhajování“ (externalizace neúspěchu, internalizace úspěchu) a do jisté míry existuje i u zdravých jedinců (jak říká přísloví: „Špatný řemeslník obviňuje své nástroje.“). Ovšem připisování neúspěchů vnějším vlivům je u paranoidních pacientů patologicky přehnané a oni

mají tendenci obviňovat *druhé lidi*. V nedávné studii jsme pozorovali jinou variantu tohoto způsobu uvažování: ve srovnání se zdravou kontrolní skupinou pacienti s akutními bludy přisouvali méně často sami sobě jak pozitivní, tak negativní události. To naznačuje, že tito pacienti trpí všeobecným pocitem, že nemají na vnější události žádný vliv (Moritz, Woodward, Burlon, Braus & Andresen, 2007). Přibývá také důkazů, že při psychóze mají pacienti sklon k jednostranným vysvětlením (Randjbar, Veckenstedt, Vitzthum, Hottenrott & Moritz, 2011).

Cíl modulu

Pacienty vedeme k tomu, aby uvedli možná vysvětlení různých situací a přitom brali v úvahu tři hlavní možné faktory (samotné nebo v kombinaci): mohou za to oni sami, mohou za to druzí lidé nebo za to může situace či náhoda. Cílem není, aby pacienti našli konečnou odpověď. Spíše je třeba promyslet různé možnosti, aby se tak narušily dysfunkční způsoby vysvětlování pacientů (např. „Vždycky je to moje vina“ proti „Vždycky za to může někdo jiný“). Je třeba zdůraznit výhody a nevýhody jak depresivního atribučního stylu (připisování neúspěchu sobě a úspěchu štěstí/náhodě snižuje sebevědomí), tak sebeobhajujícího stylu (připisování neúspěchu druhým lidem a úspěchu sobě může vést ke společenským konfliktům, protože druzí se mohou naštvát, když slouží jako obětní beránci). Hlavní zaměření tohoto modulu spočívá v tom ukázat, že tutéž událost/scénář mohou způsobit různé faktory a to společně. Jak jsme již upozornili, platí to i o situacích, kde se zpočátku může zdát, že platné je jen jediné vysvětlení.

Obecná doporučení

U snímku 5 této prezentace je třeba nejdříve shromáždit několik možných vysvětlení této události. Potom vytvoříme z odpovědí tři skupiny: mohu za to já, mohou za to druzí, může za to situace/náhoda. Toto rozdělení je třeba uplatnit i u scénáře na snímku 9. U snímku 12 je třeba vyzdvihnout vyváženější odpovědi, nejlépe takové, které v sobě zahrnují všechny tři výše uvedené důvody. Odpovědi na poslední snímek probíraného scénáře mají sloužit jako příklady, a ne jako konečná řešení. Názory členů skupiny se od nich mohou odlišovat a je to tak v pořádku. U snímků 14-23 této prezentace bychom se měli pacientů zeptat, k jakým důsledkům mohou vést jednotlivé způsoby vysvětlování uvedených událostí.

Ve druhé části programu může terapeut uvést příklady vlastních zkušeností nebo může požádat pacienty, aby si sami vzpomněli na případy, kdy si něco špatně vysvětlili. Je ale třeba si dát pozor, aby se debata nestala příliš osobní. Cvičení je hodně, takže se vyhněte tomu, abyste s pacienty zdlouhavě a nudně probírali jednotlivý úkol. Jakmile máme několik alternativ, skupina by si měla vybrat, která příčina se jí zdá nejvíce pravděpodobná. V části o slyšení hlasů by měl terapeut zaujmout otevřený postoj. Účastníky by měl vést k tomu, aby hledali různé možnosti, jak vysvětlit slyšení hlasů, a jedním z nich by mělo být i to, že jde o vlastní myšlenky. Toto vysvětlení ale nesmíme členům skupiny nijak vnucovat.

Změnu náhledu na příčinu slyšení hlasů nelze dosáhnout během jediného sezení, protože jde o velmi postupný proces. Smyslem tohoto sezení je zasít semena pochybností o autenticitě hlasů a zlepšit schopnost metakognitivního uvažování, ne okamžitě přesvědčit pacienty o platnosti argumentů, které jejich přesvědčení zpochybňují.

Konkrétní doporučení (příklady)

Všimněte si prosím, že některá vysvětlení, uvedená dále, jsou směsí různých zdrojů. Po fázi společného uvažování prosím ve skupině prodiskutujte, nakolik je každé z nabídnutých vysvětlení přesvědčivé a pravděpodobné.

Scénář Cyklus A	Vysvětlení		
	Já sám	Druzí lidé	Náhoda/Okolnosti
1. Reklamace bot	Přesvědčil jsem ho svými argumenty.	Obchodník je poctivý člověk.	<ul style="list-style-type: none"> • V tomto obchodě to tak mají zavedeno. • Koupil jsem ty boty teprve včera, takže mám na jejich výměnu plné právo.
2. Ticho v místnosti.	Nejsem dostatečně oblečen. (nepravděpodobné, ale možné)	<ul style="list-style-type: none"> • Už nemají o čem mluvit. • Jsou zvědaví a chtějí zjistit, kdo to vešel do místnosti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zrovna je přestávka mezi dvěma projevy. • Dveře zaskřípaly a lidi to vyrušilo, a proto zmlkli.
3. Nevypadat dobře	<ul style="list-style-type: none"> • Cítím se špatně. • Jsem nemocný. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenhle člověk to říká každému, je to jeho zvyk. • Tenhle člověk mě chce urazit.. • Tenhle člověk má o mě starost. 	Všichni moji spolupracovníci už byli na dovolené, jenom já ne. Možná že ve srovnání s nimi opravdu nevypadám tak zdravě.
4. Neúspěch u zkoušky	<ul style="list-style-type: none"> • Neučil jsem se dost důkladně. • Na tuto zkoušku nemám předpoklady. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rušili mě hluční studenti na chodbě (možná, ale stěží jediná příčina). • Komise na mě byla nepřiměřeně přísná, asi se špatně vyspali. 	Tu zkoušku nesložil nikdo, byla velice obtížná.
5. Pozvání na večeři.	<ul style="list-style-type: none"> • Vrací mi mou laskavost (např. pomohl jsem mu s prací). • Jsem mu sympatický. 	<ul style="list-style-type: none"> • Je velmi laskavý. • Chce se mi za něco omluvit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asi vyhrál peníze v loterii (málo pravděpodobné) • Ví, že mám dnes narozeniny.
6. Policista na silnici.	Jel jsem moc rychle.	Policista má špatnou náladu a chce si ji na mě vylít. (málo pravděpodobné).	Jde o běžnou silniční kontrolu.
7. Vyhrál jsem v kartách.	<ul style="list-style-type: none"> • Jsem skvělý hráč. • Podváděl jsem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ostatní hráči tu hru moc dobře neznali. • Nechali mě vyhrát. 	Měl jsem štěstí na karty.
8. Škrábanec na autě.	<ul style="list-style-type: none"> • Ještě jsem si nezvykl na tento typ zámku. • Jak jsem se snažil dveře otevřít poškrábal jsem si lak klíčkem. 	<ul style="list-style-type: none"> • Děti ze sousedství mi to udělaly naschvál. • Udělal mi to někdo, kdo šel kolem. 	To se může snadno stát náhodou, protože auta jsou zaparkována těsně u sebe.

9. Vysoký krevní tlak.	Nedodržoval jsem doporučení lékaře a nebral jsem pravidelně léky.	Ten doktor je začátečník a neumí správně změřit tlak (málo pravděpodobné).	<ul style="list-style-type: none"> • Vysoký tlak máme v rodině. • Ten tonometr je pokažený (málo pravděpodobné) • Protože jsem byl rozčilený, tak mi zrovna vyletěl tlak (např. tzv. „syndrom bílého pláště“ při měření tlaku)
10. Odmítnutí pomoci	Ani já jsem jí nepomohl, když mě o to požádala.	<ul style="list-style-type: none"> • S tímhle ona odmítá pomoci každému. • Myslí si, že to dokážu zvládnout sám. 	Zrovna má opravdu hodně práce.
11. Dárek	To mám za to, že jsem jí pomohl.	Je to velkorysá žena.	<ul style="list-style-type: none"> • Mám narozeniny. • Udělal jsem zkoušku.
12. Být považován za hloupého.	Opravdu jsem udělal hloupou chybu.	Chce mě urazit, protože se na mě zlobí.	<ul style="list-style-type: none"> • Je to nedorozumění. • On to tak nemyslí.
13. Dítě pláče.	O dětech nic nevím a asi jsem ho držel špatně.	To dítě má hlad.	To dítě zrovna štípla vosu.
14. Přítel si mě neváží.	Opravdu jsem mu lhal a podvedl jsem ho.	Má tak vysoké morální nároky, že jim nedokážu dostát.	Je to nedorozumění, slyšel o mě nějaké nepravdivé pomluvy.

Scénář Cyklus B	Vysvětlení		
	Já sám	Druzí lidé	Okolnosti/náhoda
1. Mluvila o mě za mými zády.	Udělal jsem něco, co se jí nelíbilo.	<ul style="list-style-type: none"> • Často mluví o druhých lidech za jejími zády. • Povídat si o druhých je normální, nemusí to znamenat nic špatného. 	Budu mít narozeniny, tak se s ostatními domlouvá, čím mě překvapí.
2. Rozhovor	<ul style="list-style-type: none"> • Odevzdal jsem velmi dobrou přihlášku. • Mám vysokou kvalifikaci. 	Známý, který tu pracuje, mě doporučil.	Pozvali každého uchazeče o práci.
3. Neplánovaná návštěva	Už jsem přespříliš využíval její pohostinnosti.	Nemá ráda neohlášené návštěvy.	Včera byl u ní večírek a má doma velký nepořádek. Už má někoho jiného na návštěvě.
4. Smích během hovoru	<ul style="list-style-type: none"> • To bylo trapné přefeknutí. • Povedl se mi dobrý vtip. 	<ul style="list-style-type: none"> • Někdo právě v tom okamžiku řekl vtip, který jsem neslyšel. • Oni jsou vždycky veselí a smějí se každé hlouposti. • Moc toho vypili. 	Je Silvestr/karneval a každý má veselou náladu a chce se bavit.

5. Odvoz domů	I já jsem jej odvezl domů mnohokrát předtím.	<ul style="list-style-type: none"> • Má o druhé zájem. • Jsem mu sympatický. 	Bydlíme blízko sebe. Měl to při cestě.
6. Nepřišel na schůzku	Řekl jsem mu špatný čas (možné, ale nepravděpodobné)	<ul style="list-style-type: none"> • Je zapomnětlivý. • Myslí si, že pro něj nejsem dost důležitý (nepravděpodobné). 	Něco ho zdrželo, třeba se mu pokazilo auto nebo mu ujel autobus.
7. Neposlaná pohlednice	Ani já jsem mu nikdy neposlal pohlednici.	<ul style="list-style-type: none"> • On nikomu neposílá pohlednice. • Měl toho moc, takže neměl čas posílat pohlednice. 	<ul style="list-style-type: none"> • Měl jen krátkou dovolenou. • Pošta tu pohlednici ztratila. (málo pravděpodobné)
8. Auto jedoucí za vámi.	Asi při jízdě kličkují a v autě za mnou je policista, který mě chce zastavit (možné, ale nepravděpodobné).	Řidič si myslí, že jsem zajímavý a chce vědět, kde bydlím. (nepravděpodobné)	<ul style="list-style-type: none"> • Je to jen shoda okolností, ten druhý řidič jede na stejné místo jako já. • V tomto místě se jinudy jet nedá. (např. po dálnici).
9. Autobus ujel.	Neběžel jsem dost rychle, abych ho chytil	Řidič má dnes špatnou náladu.	Řidič mě neviděl.
10. Pozvání na skleničku.	Pomohl jsem mu se stěhováním do tohoto bytu.	<ul style="list-style-type: none"> • Chce mě lépe poznat. • Je to milovník vína a chce mi ukázat svou sbírku láhví (možné, ale nepravděpodobné) 	<ul style="list-style-type: none"> • Právě se nastěhoval a chce to oslavit. • Pořádá se sousedy večírek.
11. Čtení v novinách.	Dal jsem do novin inzerát, že chci prodat svůj byt. (Ten muž si jen krátí čas předtím, než začne oficiální prohlídka bytu).	<ul style="list-style-type: none"> • Bydlí naproti a ztratil klíče. Čeká na zámečníka. • Jeho přítelkyně je u mě na návštěvě, on žárlí a sleduje ji (nepravděpodobné). 	Hned vedle mého domu je na rohu obchod.
12. Podraz	<ul style="list-style-type: none"> • Podváděl jsem při hře. • Řekl jsem o něm nepěkné věci. 	Je přecitlivělý a snadno se urazí.	Je to nedorozumění.
13. Chytrák	<ul style="list-style-type: none"> • Jsem chytrý. • Řekl jsem něco chytrého. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vždycky dává jen jednoduché otázky. • Má mě rád a chce mi zvednout sebevědomí. 	Viděl jsem odpověď na tuto těžkou otázku v televizní soutěži večer předtím.

MODUL 2: UNÁHLENÉ ZÁVĚRY I

Cílová oblast

Tendence k unáhleným závěrům. Přehlížení faktů, svědčících proti určitému přesvědčení.

Základní úkol

Na začátku modulu jsou na řadě příkladů ilustrovány možné důsledky unáhlených závěrů. V části „Unáhlené závěry v praxi – nepravdivé historky“ probíráme ve skupině moderní nepravdivé historky (např. že „Paul McCartney zemřel“ v cyklu A). Přitom shromáždíme argumenty pro a proti tomuto tvrzení a zhodnotíme, nakolik jsou přesvědčivé. Je třeba ujasnit, že historky tohoto typu vznikají na základě unáhlených závěrů a jsou postaveny na pochybných důkazech. Jsou proto dobrým obecným modelem vzniku bludných přesvědčení. Cvičení první sady úkolů spočívá v postupném odhalování částí určitého objektu (např. žáby), který je doplňován během osmi kroků, až je vidět celý objekt. Členy skupiny po jednom žádáme, aby řekli, nakolik jsou přesvědčeni o platnosti svých vlastních nebo nabídnutých interpretací. Pacienti by se měli zdržet rozhodnutí, dokud nedostanou dostatečné množství informací. Například první obrázek ve cvičení „žába“ značně připomíná citrón, protože je vidět jenom obrys žabího těla. Příliš ukvapené rozhodnutí proto nutně vede k omylu. Ve druhé sadě úkolů jsou prezentovány obrázky, které v závislosti na perspektivě pozorovatele ukazují dva různé objekty nebo scény (např. první obrázek cyklu B ukazuje současně profil starého muže a také noční scénu na ulici). Členy skupiny požádáme, aby nejdříve řekli svůj první dojem z obrázku a potom aby zaujali odlišnou perspektivu a našli na něm alternativní obsah.

Materiál

Objekty v první sadě úkolů jsou upravené jednoduché černobílé kresbičky z pohádkové knihy. Jména jednotlivých fotografů/umělců, kteří tyto materiály vytvořili, jsou uvedeny na konci prezentace.

Teoretická východiska

Již dříve jsme používali některé podněty z první sady úkolů ve studii o schizofrenii (Moritz & Woodward, 2006). V souladu s předchozími výzkumy (Woodward, Moritz, Cuttler & Whitman, 2006), měli pacienti se schizofrenií sníženou schopnost opravit hodnocení svých nesprávných interpretací. Tento způsob reagování byl označen jako „tendence přehlížením protirečících údajů“ (*BADE* – „*bias against disconfirmatory evidence*“, Woodward a kol., 2006). Ve srovnání s kontrolními skupinami zdravých lidí a jiných psychiatrických pacientů mají pacienti se schizofrenií tendenci držet se svých původních voleb, navzdory tomu, že se objevují nové důkazy, které tyto volby zpochybňují. A konečně mnohé studie ukazují, že pacienti se schizofrenií mají *tendenci k unáhleným závěrům*, když mají jen neurčité informace (Van Dael, Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, van Os & Krabbendam, 2006; přehled viz Bell, Halligan

& Ellis, 2006; Fine, Gardner, Craigie & Gold, 2007; Garety & Freeman, 1999, 2013), pacienti se rozhodují ukvapeně, to znamená, že při svých hodnoceních vycházejí z nedostatečných faktů (další studie tohoto typu viz Moritz & Woodward, 2004).

Cíl modulu

Účastníci se učí nepodléhat hned prvnímu dojmu, u kterého se později ukáže, že byl nesprávný (první sada úkolů) nebo že byl jen částečně správný (druhá sada úkolů). Věci/situace se mohou během času měnit a další informace často ukáží, že se věci mají jinak, než se původně zdálo; proto není dobré předčasně zavrhnout alternativní možnosti a postoje.

V naší studii nevedly obrázky první sady úkolů u pacientů se schizofrenií k unáhleným závěrům (Moritz & Woodward, 2006), ale tato cvičení pěkně ilustrují rizika tohoto způsobu uvažování, který byl u pacientů se schizofrenií jasně potvrzen ve studiích, které měly jiný přístup (Freeman a kol., 2004; Garety, Hemsley & Wessely, 1991; Peters & Garety, 2006).

Obecná doporučení

Na začátku sezení je třeba probrat výhody a nevýhody zbrklého oproti opatrnému způsobu rozhodování: Pokud jde o důležitou věc a je dostatek času, pak bychom měli vzít v úvahu všechny dostupné informace, než se rozhodneme. Někdy mohou být důsledky „unáhleného rozhodnutí“ velmi závažné a to je ilustrováno na několika příkladech (např. v medicíně: chybné diagnózy apod.). Pacientům dejte možnost, aby uvedli své vlastní zkušenosti (např. v době psychózy). Požádejte pacienty, aby vyjádřili míru své jistoty tím, že ukáží rukou do výše pasu, pokud si nejsou jisti, a zvednou ruku nad hlavu, pokud jsou si úplně jistí. Pacienti by se měli naučit snížit svou míru jistoty, pokud nemají dostatek důkazů.

V polovině cvičení první sady úkolů mají členové skupiny za úkol uvést své vlastní interpretace/nápady. Kvůli přehlednosti doporučujeme, aby členové skupiny psali tyto své nápady na tabuli nebo na papír. Po odhalení každého dalšího kousku obrazu je třeba znovu zhodnotit přesvědčivost jednotlivých návrhů. Pacienti mohou zvednutím ruky dát najevo, zda jsou si již svým rozhodnutím jisti nebo zda mají nový nápad, co je na obrázku. Probírejte s pacienty, které konkrétní znaky na obrázku svědčí ve prospěch nebo proti navrženým interpretacím.

Při prezentaci dvojsmyslných obrázků druhé sady úkolů musí vedoucí nácviku zajistit, aby všichni členové skupiny odhalili oba objekty/scény na obrázku. Pokud některý pacient není schopen vidět oba významy obrázku, může mu jiný člen skupiny pomoci tím, že mu ukáže konkrétní místa na obrázku, tvořící jeho druhý význam (např. na prvním obrázku druhé sady úkolů v cyklu B může pes na ulici představovat i ruku starého muže).

Konkrétní doporučení (příklad)

Příklad (žába, cyklus B, druhý příklad):

U tohoto obrázku se mnozí předčasně rozhodnou pro možnost *citrón*. Vedoucí skupiny by měl v tomto případě upozornit, že bude následovat ještě sedm dalších doplnění tohoto obrázku. Citrón by byl zřejmě doplněn hned na následujícím obrázku, a proto není pravděpodobné, že by se mohlo jednat právě o něj.

Můžete začít jak první, tak druhou sadou obrázků – pořadí není pevně určeno.

MODUL 3: ZMĚNA PŘESVĚDČENÍ

Cílová doména

Sklon přehlížet protirečící fakta; sklon k unáhleným závěrům

Základní úkol

Po krátkém úvodu vedoucí nácviku pomocí krátkého úkolu názorně předvede, co je to tzv. „sklon k potvrzování“. Nejdříve ukáže obrázek se třemi předměty (verze A: tři květiny; B: tři druhy ovoce). Účastníky požádá, aby našli kategorii vyšší úrovně, která by zahrnovala objekty na snímku a zároveň i jiné objekty této vyšší kategorie (nadřazené kategorie: živá příroda, poživatiny). Pomocí odpovědí ANO/NE poskytuje vedoucí nácviku zpětnou vazbu ohledně toho, zda nové objekty spadají do nadřazené kategorie. Protože objekty na snímku mnohé účastníky mylně svedou k domněnce, že nadřazenou kategorií jsou květiny a ovoce, většina lidí navrhuje objekty, které spadají do těchto kategorií, místo aby zkusili alternativní hypotézy nebo kriticky zkoumali platnost své původní domněnky pomocí dalších objektů. To má sloužit k ilustraci mocného fenoménu, kterým je tendence k hledání potvrzujících informací, který se uplatňuje v situacích, kdy lidé přehlížejí takové zdroje informací (např. noviny, určité TV programy, knihy), které nejsou v souladu s jejich názory a postoji. I když někteří členové toto cvičení znají nebo dokáží navrhnout správné řešení, nepotvrzujte správné řešení okamžitě, ale nechte i ostatní členy skupiny, aby uvedli své vlastní návrhy.

Hlavní cvičení spočívá v tom, že se série tří obrázků ukazuje v opačném pořadí. Tím se postupně odhaluje původně nejasný příběh (příklad z cyklu B: muž se přes plot dívá na štěkajícího psa; až na dalších dvou obrázcích se objasní, že muž právě plot přeskočil, aby utekl před psem). U každého obrázku mají členové skupiny za úkol určit pravděpodobnost každé ze čtyř navržených možností. Správná interpretace se ukáže na konci každé série obrázků.

Některá ze čtyř možných interpretací se na počátku zdá nejméně pravděpodobná, aby se nakonec ve většině případů ukázalo, že je to ta správná (ve výše uvedeném případě: „Muž právě utekl před štěkajícím psem“). Dvě další interpretace se na začátku zdají pravděpodobnější, ale nakonec se ukáže, že jsou mylné (návnady, např. „Muž si hraje se psem svého souseda“.) Všechny případy obsahují jednu alternativu, která je od počátku velmi nepravděpodobná. Příklady zahrnují tři různé formy prezentace: *odhalení na prvním obrázku* (nejpravděpodobnější interpretace prvního obrázku se ukáže jako správná), *odhalení na druhém obrázku* (zápletk příběhu se ukáže až při promítnutí druhého obrázku), a *odhalení na třetím obrázku* (zápletk příběhu je odhalena až na posledním obrázku).

Materiál

Většina sérií obrázků vychází ze subtestu *chronologické uspořádání obrázků* Wechslerovy škály inteligence dospělých (Wechsler Adult Intelligence Scale, WAIS).

Teoretická východiska

Při používání těchto sérií obrázků jsme opakovaně zjistili, že pacienti se schizofrenií mají tendenci k přehlížení protirečících informací (Sanford, Veckenstedt, Moritz, Balzan & Woodward, 2014; Veckenstedt, Randjbar, Vitzthum, Hottenrott, Woodward & Moritz, 2011; Woodward, Moritz, Cuttler a kol., 2006). Pacienti se schizofrenií měli horší schopnost změnit své původní chybné interpretace u sérií, kde byla zápleтка odhalena až na druhém nebo na třetím obrázku. Tato tendence byla zvláště výrazná u pacientů s přetrvávajícími paranoidními příznaky u sérií s *odhalením na třetím obrázku* (Woodward a kol., 2006). Jiná studie ovšem zjistila, že sklon k přehlížení protirečících informací se objevuje i u pacientů se schizofrenií, kteří netrpí bludy (Moritz & Woodward, 2006).

Cíl modulu

Analogicky jako v modulu 2 (Unáhlené závěry I) je třeba členům skupiny vysvětlit, že je mnohdy důležité vyvarovat se přirozené tendence držet se prvních dojmů, protože tento způsob hodnocení situace často vede k mylným závěrům. Proto je žádoucí, aby člověk zůstal otevřený i pro jiná možná vysvětlení.

Konkrétní doporučení

Počínaje snímkem 3 je třeba vždy klást řadu otázek, na které odpovídají různí členové skupiny. U sérií obrázků by měli po prezentaci každého obrázku pacienti jeden po druhém sdělit, které nabízené interpretaci dávají přednost a jestli už naopak některou z nich zcela vyloučili. Poté, co je navrženo několik možností, ostatní členové skupiny mohou pro jednotlivé možnosti hlasovat (zvednutím ruky jen napůl mohou vyjádřit pochybnost).

U každého dalšího obrázku dostanou členové skupiny možnost změnit svou původní interpretaci. Účastníky, kteří se předčasně rozhodli pro nesprávnou interpretaci, je třeba upozornit, že i když se jejich vysvětlení mohlo zdát zpočátku správné, objevily se nové údaje, které by měli vzít v úvahu. Zdůrazněte, jaké potenciálně negativní důsledky může mít ukvapené rozhodování pro mezilidské vztahy a při vytváření bludných přesvědčení, protože zbrkllost v hodnocení může vést ke konfliktům s druhými a k chybnému chápání situace.

Nápověda pro určení správných interpretací:

Úkol Cyklus A	Kdy je řešení zřejmé:	Nápověda pro nalezení správného řešení (příklady):
1 (požár)	Zjevné na druhém nebo třetím obrázku.	<ul style="list-style-type: none"> • Dospělí chlapce chválí. • Při bližším pohledu je na prvním obrázku vidět, že ve střeše sousedního domu je díra. To je ovšem spíše nápověda než důkaz.
2 (místo na parkovišti)	Zjevné na třetím obrázku	Až do třetího obrázku není jasné, že muž nemohl správně zaparkovat, protože mu v tom bránila jiná auta, která zabrala nesprávný parkovací prostor.
3 (pizza)	Zjevné na prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Muž drží v ruce telefonní sluchátko. • Těsto mu padá na hlavu. Nevypadá to, že by si dal těsto na hlavu schválně (takže alternativa 3 je nepravděpodobná). • Rajčata a sůl v popředí obrázku svědčí proti alternativě 4 (koláč)
4 (projev)	Zjevné na třetím obrázku	Alternativa 4 vyvolává běžné předsudky proti nadřizovaným a proto snadno svede účastníky k unáhleným a mylným závěrům.
5 (útěk před policií)	Zjevné na třetím obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Mužovo oblečení a jeho chování zpochybňuje možnost, že by to byl osobní strážce koupající se ženy. • Možnost „strážný anděl“ je zjevně absurdní. • Není vidět nic, co by ukazovalo, že muž má mokré oblečení (takže alternativa 4 je nepravděpodobná).
6 (rybaření)	Zjevné na druhém nebo třetím obrázku	Až od třetího obrázku není zcela jasné, že se měl chlapec věnovat práci na zahradě. Ovšem již druhý obrázek činí tuto interpretaci velmi pravděpodobnou.
7 (tlačit/táhnout)	Zjevné na třetím obrázku	Abychom našli správné řešení, musíme vidět všechny tři obrázky. Muž vlevo je překvapen, že muž vpravo snadno otevřel dveře, které se on marně snažil otevřít. Muž vlevo si zřejmě spletl otevírání dveří a táhnul, když měl tlačit.
8 (kovboj)	Zjevné na prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Muž v popředí je spoutaný a snaží se osvobodit. • Ostatní možnosti jsou absurdní.
9 (kočka na lodi)	Zjevné na prvním nebo druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Kočka odplouvá na lodi. • Nevypadá to, že by psi dopadli zloděje. Sleduj spíše kočku na lodi než dívku.
10 (srážka)	Zjevné na třetím obrázku	Na prvním obrázku je vidět v pozadí stůl, ale jasná volba interpretace 3 ještě není možná. I na druhém obrázku je stále ještě možné, že muž se stolem přišel náhodou v době, kdy první muž již ležel, možná opilý, na zemi.
11 (figurína)	Zjevné na třetím obrázku	Žádná zjevná vodítka.

Úkol Cyklus B	Kdy je řešení zřejmé:	Nápověda pro nalezení správného řešení (příklady):
1 (žralok)	Zjevné na druhém obrázku	Na druhém obrázku vidíme, že lidé prchají. Stopy v písku jsou vidět už na prvním obrázku.
2 (sbor)	Zjevné na třetím obrázku; lze uhádnout už po druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na druhém obrázku je vidět, že muž v první řadě se červená (což může znamenat, že se stydí). Je však sporné, zda lze již v této fázi dospět k podloženému rozhodnutí. • Na prvním obrázku poslouchá dirigent sbor. Lze již uvažovat, že zjišťuje, zda někdo ve sboru nezpívá falešně.
3 (pes)	Zjevné na druhém obrázku	Pes je před plotem, nikoli za ním (takže alternativa 1 je nepravděpodobná).
4 (praní)	Zjevné na prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Obrázek na vývěsním štítě ukazuje, že je zde prádelna. • Žena nese koš s prádlem.
5 (zbraň)	Zjevné na prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Zbraň míří na muže napravo. • Muž má ruce vzhůru. • Muži jsou příliš staří na to, aby si hráli „Na četníky a na zloděje“ • Kdyby muž vlevo vracel zbraň, druhý muž by mu za to nenabízel peníze (takže alternativy 2 a 3 jsou nepravděpodobné).
6 (deštník)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Dívka vypadá zmáčená vodou, ne zpocená. • Otec vypadá pobaveně, nikoli rozčileně. • Alternativa 2 zůstává možností až do konce (i když odmítavé gesto dívky mluví proti tomu).
7 (král)	Zjevné na třetím obrázku	Abychom dospěli k definitivnímu rozhodnutí, musíme vidět všechny tři obrázky.
8 (hádká)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na druhém obrázku ukazuje chlapec vpravo na hračku auta. • Tento chlapec vypadá velmi rozzlobeně.
9 (serenáda)	Zjevné na prvním nebo na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Mladík vypadá velmi rozzlobeně. • Je pozdě v noci (měsíc) a zřejmě příliš pozdě na to, aby šel na zkoušku hudební skupiny (takže alternativa 2 je nepravděpodobná). • Klasická kytara je běžnější u serenády než u rockové skupiny.
10 (dům)	Zjevné na prvním (pokud se díváte velmi pozorně) nebo na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Muž má v ruce vědro. • Nezdá se, že by někoho sledoval (takže alternativa 1 je nepravděpodobná). • Dům nevypadá špinavý. Je také velmi neobvyklé umývat fasádu svého domu (takže alternativa 3 je nepravděpodobná).

MODUL 4: JAK SE VCÍTIT DO DRUHÉHO... I

Cílová oblast

Teorie mysli, rozlišování emocí

Základní úkol

Začínáme tím, že účastníky požádáme, aby určili základní lidské emoce a přiřadili je k výrazům v obličeji. Abychom jim dokázali, že jakkoli jsou výrazy v obličeji důležitým vodítkem, podle něhož můžeme usuzovat na vnitřní motivy, nemůžeme si tím být úplně jisti, ukážeme účastníkům čtyři fotografie sportovce, psychologa, herce a sériového vraha. Při tomto cvičení se obvykle ukáže, že většina lidí nesprávně hádá kdo je kdo na základě výrazů v jejich obličeji! Následně uvedeme příklady toho, že určité výrazy a gesta mohou být odlišně chápány v různých kulturách a věkových skupinách („Když jsi v Římě, jednej jako Říman“). Potom ukážeme obrázky s různými výrazy ve tváři. Členy skupiny požádáme, aby odhadli, jak se člověk na obrázku asi cítí, a probereme s nimi pravděpodobnost všech čtyř nabízených možností. Poté jim sdělíme správnou odpověď (často doplněnou o úplný obrázek).

Třetí sada úkolů je podobná sadě úkolů z modulu 3. Postupně ukážeme tři obrázky v opačném pořadí. Po promítnutí každého obrázku by členové skupiny měli diskutovat, která ze tří nabízených možností pod obrázky je nejlogičtější pokračováním děje. Například v jenom ze cvičení verze B je vidět ženu, která vyndává z peněženky minci. V této chvíli existují dvě možnosti, jak bude příběh pokračovat – buď bude platit za parkování, nebo dá minci pouličnímu hudebníkovi – i když úsměv na její tváři je vodítkem, že druhá možnost je pravděpodobnější. Následující obrázek scénu vyjasňuje: žena poslouchá pouličního hudebníka. Místo, v němž lze určit správnou verzi příběhu, se u různých cvičení liší. Některá cvičení umožňují zjistit správnou verzi až po zhlédnutí třetího obrázku. V poslední skupině úkolů postupně ukazujeme čtyři obrázky, z nichž každý více ujasňuje sledovaný příběh. Členy skupiny žádáme, aby odhadli, jaké jsou záměry jedné nebo více osob ze tří nabízených možností.

Materiály

Podněty pro třetí sadu úkolů poskytli Sarfati, Hardy-Bayle, Besche a Widlocher (1997), podněty na závěr sezení laskavě poskytl Martin Brüne z Bochumi/Německo (viz Brüne, 2003). Příspěvky dalších fotografů/umělců jsou uvedeny na konci prezentace.

Teoretická východiska

U pacientů se schizofrenií je dobře prokázáno, že mají potíže při odhadování toho, co si myslí druzí lidé (přehled viz Bora & Pantelis, 2013; Sprong, Schothorst, Vos, Hox & van Engeland, 2007). Kromě toho mají schizofrenní pacienti zhoršenou schopnost předvídat jednání druhých lidí, což může přispívat ke vzniku bludných přesvědčení (Mehl, Rief, Lüllmann, Ziegler, Kesting & Lincoln, 2010; Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, Mengelers, Campo, van Os & Krabbendam, 2008). Dobře je také prokázáno, že schizofrenici mají potíže správně interpretovat výraz ve tváři druhých lidí (Phillips & David, 1995). Sarfati a kol. (1997) zjistili, že

pacienti se schizofrenií, zvláště ti, kteří trpí formální poruchou myšlení, mají problém při řešení úkolů, které vyžadují porozumění situaci, pravděpodobně proto, že jsou rušeni nepodstatnými detaily.

Cíl modulu

V první části modulu ukazujeme, že i když je výraz ve tváři velmi důležitý pro porozumění psychickému stavu a vnitřním pocitům druhého člověka, lze jej také velmi snadno pochopit mylně. Nelze například určit, zda je někdo herec nebo sériový vrah pouze na základě toho, jak vypadá. Abychom dokázali správně porozumět výrazu ve tváři, je nutné vzít v úvahu i další zdroje informací (např. okolnosti, osobní znalosti). Členové skupiny se učí brát v úvahu různé typy kontextuálních informací, místo aby se spoléhali na ojedinělý detail.

Obecná doporučení

Při určování nejpravděpodobnějšího vysvětlení by měli členové skupiny brát v úvahu kontext. Zdůrazněte nespolehlivost prvních dojmů a to, jak je důležité zůstat otevřený jiným možnostem a nebýt si příliš jistý, pokud nemáme dostatek důkazů (pochybnost lze vyjádřit pomocí polohy ruky, tak jako v modulech 2 a 3). Na základě příkladů zdůrazněte, jak je to důležité pro běžné situace.

Konkrétní doporučení

Úkoly popsané v tomto manuálu lze uvádět v libovolném pořadí. Vedoucí sezení se může rozhodnout přejít od první ke druhé sadě úkolů na základě úrovně výkonnosti členů skupiny.

Vodítka, jak určit správná vysvětlení

V sadě úkolů 1 a 2 nejsou žádná zvláštní vodítka. To hlavní, co si mají členové skupiny uvědomit je, že výraz ve tváři může být zavádějící a že je třeba získat více informací, než dospějeme k nějakému opodstatněnému závěru. Na snímku „Základní emoce“ v první části modulu lze řešení vyvodit spíše ze znalosti kontextu než z vlastních gest. (např. štěstí = žena je ve svatebních šatech/svatba; zlost = muž zatíná pěsti).

Soubor úkolů 3 Cyklus A	Kdy je řešení zjevné:	Nápověda pro určení správného řešení (příklady):
1 (muž, který věší obraz)	Zjevné po druhém obrázku; lze uhodnout už po prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na prvním obrázku si muž může dávat svou malbu do malířského stojanu, aby ji dokončil, ale většina malby je již hotová (takže alternativa A je méně pravděpodobná). • Alternativa B je od počátku absurdní. • Na druhém obrázku se muž chystá zatlouct hřebík do zdi, z čehož je zřejmé, že se chystá něco pověsit.
2 (žena s dítětem)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na prvním obrázku jde žena ke kolébce s dítětem. • V této fázi není jasné, co má v úmyslu. V tomto místě jsou možné všechny tři alternativy. • Vypadá však ustaraně, takže alternativa B je již na tomto místě málo pravděpodobná. • Na druhém obrázku vidíme, že se žena snaží uhasit oheň, takže alternativy B a C jsou nepravděpodobné.
3 (muž s odpadkovým košem)	Zjevné na druhém nebo třetím obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa A je od počátku nepravděpodobná. • Na druhém obrázku se zdá, že se muž snaží získat hodinky, takže alternativy A a B jsou nepravděpodobné. • Alternativu B však v tomto místě ještě nemůžeme zcela vyloučit.
4 (žena se sirkami)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Nejdříve jsou možné všechny tři alternativy. • Po druhém obrázku se ukáže, že žena vaří, takže alternativy B a C jsou nepravděpodobné.
5 (žena a hodiny)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa A je od začátku absurdní, protože hodiny se nemohou změnit na teploměr. • Na prvním obrázku můžeme hádat alternativu B, pokud se pozorně podíváme a všimneme si ustaraného výrazu v ženě tváři. • Druhý obrázek ukazuje, že žena vaří, takže alternativy A a C jsou nepravděpodobné.
6 (žena s náhrdelníkem)	Zjevné na prvním (pokud se díváte pozorně) nebo druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Cenovka na prvním obrázku ukazuje, že žena si kupuje náhrdelník. • Na druhém obrázku vidíme ženu, jak mluví s prodavačkou, která je uvedena v možnosti B, takže alternativy A a C jsou méně pravděpodobné. • I když C nelze úplně vyloučit až do posledního obrázku, B je nejvíce pravděpodobná.
7 (chlapec s deštníkem)	Zjevné na druhém nebo třetím obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Než dospějeme k definitivnímu rozhodnutí, musíme vidět všechny tři obrázky. • Alternativa C je od začátku nepravděpodobná. • Na prvním obrázku není jasné, co má chlapec v úmyslu s deštníkem dělat. • Na druhém obrázku zjistíme, že chlapec je příliš malý na to, aby si dokázal sám otevřít dveře. • Alternativa B může následovat poté, co se uskutečnila alternativa A.

8 (muž s mokřými botami)	Zjevné na prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativu A můžeme od začátku vyloučit, protože není pravděpodobné, že by muž sušil své mokré boty v mikrovlnce. • Alternativa C je také nepravděpodobná, protože boty a muž jsou suší a v ložnici.
9 (žena s košíkem)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Zpočátku jsou všechny tři možnosti vcelku pravděpodobné, avšak alternativa A se zdá nejpravděpodobnější. • Na druhém obrázku stojí žena u krbu a zjišťuje, že jí došlo dříví (takže alternativy B a C jsou nepravděpodobné).
10 (muž a strom)	Zjevné na druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Zpočátku jsou všechny tři možnosti vcelku pravděpodobné. • Druhý obrázek ukazuje, že muž sází strom, takže alternativa B je nejlepší možností.

Cyklus B	Kdy je řešení zjevné:	Nápovědy pro správné řešení (příklady):
1 (muž s udicí)	Zjevné na druhém obrázku, lze uhodnout už po prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na prvním obrázku by muž mohl trhat květiny, ale vypadá to, že ryje v zemi (takže alternativa C je méně pravděpodobná). • Možnost A se zdá od začátku absurdní. • Na druhém obrázku je jasné, že se muž chystá jít na ryby, což vylučuje alternativu C.
2 (žena s peněženkou)	Zjevné na druhém obrázku, lze uhodnout už po prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na prvním obrázku se zdají alternativy A a C obě možné. Alternativa B se zdá být absurdní. • Alternativu A lze uhodnout už po prvním obrázku, pokud si všimnete, jak šťastně se žena tváří. • Na druhém obrázku vidíme, že se ženě hudba líbí, takže lze čekat, že dá houslistovi nějaké peníze.
3 (muž s lanem)	Zjevné na druhém obrázku.	Po druhém obrázku se zdá, že se muž snaží dostat přes rokli, takže alternativa B je nepravděpodobná a C absurdní.
4 (muž s náprsní taškou)	Zjevné na druhém obrázku.	<ul style="list-style-type: none"> • Po prvním obrázku jsou ve hře všechny tři možnosti. • Po druhém obrázku je jasné, že muž má hlad, takže alternativa A je nepravděpodobná. Při bližším zkoumání je jasné, že se muž dívá jen na jeden koláč (alternativa B je nejpravděpodobnější). • Alternativu C nelze zcela vyloučit, ale je méně pravděpodobná, protože bageta není vystavena za výkladem.
5 (muž s láhví)	Zjevné na prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa A je od počátku pravděpodobná. • Alternativa B je od počátku absurdní. Alternativa C by mohla znamenat, že se muž na ostrově zbláznil, ale to je nepravděpodobné. • První obrázek ukazuje, že muž dává do láhve zprávu. Muž vypadá jako trosečník (např. má roztrhané šaty), takže alternativy B a C jsou nepravděpodobné.

6 (muž se žebříkem)	Zjevné na třetím obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa B je od počátku nepravděpodobná. • Ke správnému závěru potřebujeme všechny tři obrázky, protože na obrázcích jedna a dvě je jen málo informací.
7 (muž s rozbitou skleničkou)	Zjevné na třetím obrázku, lze uhodnout již po druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Ke správnému závěru potřebujeme všechny tři obrázky. Ale alternativa B je nejpravděpodobnější již od počátku. • Na prvním obrázku není jasné, co si muž myslí. • Při pozorném prohlížení druhého obrázku si můžeme všimnout, že muž má žízeň.
8 (muž s ledničkou)	Zjevné na druhém obrázku, při pozorném prohlížení lze uhodnout již po prvním obrázku.	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativa C je od počátku absurdní. • Alternativa A a B vypadají po prvním obrázku stejně pravděpodobně. • Po druhém obrázku je zjevné, že muž je rozčilen kvůli hlasité hudbě ze sousedního domu. Proto je alternativa A nejvíce pravděpodobná.
9 (muž se špinavýma rukama)	Zjevné na prvním obrázku	Od začátku je jasné, že si muž chce umýt ruce, což vylučuje alternativy A a C.
10 (muž a klacky)	Zjevné na druhém obrázku, lze uhodnout již po prvním obrázku.	<ul style="list-style-type: none"> • Druhý obrázek ukazuje, že muž stane, takže alternativa C je nejlepší volbou. • Alternativa A je od počátku nepravděpodobná.

Soubor úkolů 4 Cyklus A	Kdy je řešení zjevné	Nápovědy pro správné řešení (příklady):
1 (tři chlapci)	Zjevné na čtvrtém obrázku, lze uhodnout již po druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na prvním obrázku jsou všechny tři alternativy možné. • Druhý obrázek vylučuje alternativu C. • Třetí obrázek, na kterém dva hoši křičí na třetího, činí alternativu A možnou, ale přítomnost jámy v zemi ukazuje, že alternativa B je lepší volbou.
2 (dva vězňové)	Zjevné na druhém obrázku, lze uhodnout již po prvním obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Už na prvním obrázku je pravděpodobné, že jeden z mužů se pokouší přelézt zeď. • Na druhém obrázku se oba muži snaží přelézt zeď, takže alternativy A a C jsou nepravděpodobné.
3 (chlapec s krabicí)	Zjevné na druhém obrázku	Na druhém obrázku je jasné, že chlapec nebalí dárek, ani se neraduje se svého dárku k narozeninám, takže alternativy A a B jsou nepravděpodobné.

Soubor úkolů 4 Cyklus B	Kdy je řešení zjevné	Nápovědy pro správné řešení (příklady):
1 (dva chlapci a strom)	Zjevné na třetím obrázku; lze uhodnout po druhém obrázku	<ul style="list-style-type: none"> • Na prvním obrázku jsou všechny tři alternativy možné. • Druhý obrázek činí alternativu A nepravděpodobnou. • Na třetím obrázku je jasné, že chlapec chce pomoci svému příteli, takže alternativa B je nejlepší volbou.
2 (chlapec u kvetoucího keře)	Zjevné na druhém obrázku, lze uhodnout již po prvním obrázku	Po druhém obrázku lze určit, že chlapec si chce udělat legraci ze své přítelkyně (alternativa C).
3 (dva chlapci a cukrářský stánek)	Zjevné na třetím obrázku, lze uhodnout po druhém obrázku	Na druhém obrázku je jasné, že chlapci mají něco za lubem, ale není jasné, že chtějí stánek vykrást až do třetího obrázku, který alternativy A a B vylučuje.

MODUL 5: PAMĚŤ

Cílová oblast

Přehnaná důvěra ve vlastní paměť.

Základní úkol

Účastníkům jsou prezentovány vizuální stimuly z tzv. *Deese-Roediger-McDermott* souboru, neboli souboru falešné paměti (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III, Watson, McDermott & Gallo, 2001). O tomto materiálu je známo, že vyvolává velké množství chyb v paměti u 50 až 80% zdravých jedinců. Ve verzi A nejdříve ukážeme typickou scénu na pláži (např. děti, hrající si v písku, opalující se lidé, voda), ve které jsou úmyslně vynechány některé předměty, které by člověk na pláži očekával (např. míč, ručník). Účastníci si většinou vybavují, že tyto předpokladatelné, ale nepřítomné předměty na obrázku viděli.

Pomocí dvou prvních obrázků a krátkého výkladu seznámíme účastníky s efektem falešné paměti. Potom účastníkům dáme pokyn, aby si následující obrázky prohlédli co nejpozorněji a potom aby si je vybavili co nejživěji, tak aby se vyhnuli efektu falešné paměti. Po každém obrázku (doba prohlížení je 15 až 30 vteřin podle úrovně výkonnosti skupiny) mají účastníci za úkol určit, zda určitá věc na předchozím obrázku byla nebo ne. Některé úkoly může skupina řešit společně (viz *Obecná doporučení*), což typicky zvyšuje pravděpodobnost chybných vzpomínek.

Materiály

Některé obrázky nakreslil Norman Rockwell (edited by Miller & Gazzaniga, 1998). Obrázky označené © byly použity s laskavým svolením Geobry Brandstätter GmbH & Co. KG, Německo. Řada obrázků byla velkoryse poskytnuta Stefanem Merzem and Frankem Burmeisterem. Příspěvky dalších fotografů/umělců jsou uvedeny na konci prezentace.

Teoretická východiska

U pacientů se schizofrenií se poměrně často objevují chyby ve vzpomínkách, které jsou pro ně vysoce přesvědčivé (Moritz & Woodward, 2002, 2005; Moritz, Woodward, Cuttler, Whitman & Watson, 2004; Moritz, Woodward & Ruff, 2003; Peters, Moritz, Hauschildt & Jelimnek, 2012). I když jsou o autenticitě svých falešných vzpomínek pacienti silně přesvědčeni, ve srovnání se zdravými jedinci jsou si naopak méně jisti správnými odpověďmi. Tento způsob vybavování vzpomínek, společně s velkým množstvím chyb v paměti, vede ke stavu, který je označován jako „*zkomolené vědění*“: mnohé z toho, co jedinec považuje za fakt (subjektivní vědění), je ve skutečnosti zkreslené nebo kontaminované.

Existují důkazy, že dobrou pomůckou pro rozlišení správné a nesprávné vzpomínky je živé znovuvybavení. Oproti tomu pouhá podobnost nebo vybledlé a nejasné vzpomínky jsou chabým důkazem jejich autenticity. (Reisberg, 2001). Je důležité vědět, že pacienti se schizofrenií mají ve srovnání se zdravými jedinci méně živé vzpomínky (Bacon, Danion, Kauffmann-Muller & Bruant, 2001; Danion, Rizzo & Bruant, 1999; Huron a kol., 1995).

Posuzování autentičnosti vzpomínek vychází u pacientů obvykle z pocitu známosti a intuice (Weiss, Dodson, Goff, Schacter & Heckers, 2002). Proto se snadněji dopouštějí chyb v paměti. Efekt falešné paměti (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III a kol., 2001) je přesvědčivým důkazem toho, jak lze naši paměť oklamat tím, že ji určitým způsobem nasměrujeme pomocí logického dovozování (např. je logické, že koupající se lidé mají ručníky) a promícháním vzpomínek z dávnější minulosti s nedávnými.

Cíl modulu

I když většina výzkumů pacientů se schizofrenií nezjistila rozdíl mezi nimi a zdravými jedinci v testu Drese, Roediger, McDermott (např. Huron & Danion, 2002), míra jejich přesvědčení o tom, že si věci pamatují správně i v případě, kdy tomu tak není, je vyšší (Moritz, Woodward & Rodriguez-Raecke, 2006). Prezentovaný materiál vyvolává falešné vzpomínky u většiny lidí (tj. bez ohledu na psychopatologii) a lze na něm jasně ukázat, že i vzpomínky, které považujeme za jasná fakta, mohou být mylné. Pacienti by si měli uvědomit, že lidská paměť je nespolehlivá: své vzpomínky spíše konstruujeme, nefunguje jako videorekordér. Jedním z cílů toho modulu je naučit pacienty, aby nevěřili tak zcela tomu, co si pamatují, pokud si to nedokáží opravdu živě vybavit. V těchto případech je potřeba opatřit si další důkazy, zvláště pokud jde o důležité mezilidské situace (např. konflikty).

Obecná doporučení

Úvodní snímky by měly být prezentovány velmi interaktivní formou např. u snímku s titulkem „Jak si mohu věci lépe zapamatovat“ v cyklu A se zeptejte pacientů na jejich vlastní mnemotechnické pomůcky. Během promítání snímků by si pacienti měli uvědomit, že výskyt falešných vzpomínek je častější ve známých situacích. Můžeme si například pamatovat útržky z nedávné hádky/neshody a to nadávky, které ve skutečnosti nebyly řečeny, ale které buď předpokládáme (subjektivní dedukce) nebo které sice byly řečeny, ale při dřívějších konfliktech. Za těchto okolností je velmi důležité ověřit si své vlastní dojmy.

Kromě toho se účastníci učí jak rozlišit falešné vzpomínky od skutečných vzpomínek (vyšší živost, konkrétní podrobnosti).

Úkolů je v tomto modulu mnoho. Nenuďte pacienty dlouhými debatami. Po každém obrázku proberte objekty, které byly na obrázku (nejlépe zvednutím ruky nebo třeba pomocí zelených a červených karet). Požádejte pacienty, aby udali míru své jistoty ve svou odpověď (např. tím do jaké míry zvednou ruku: ruka zdvižená nad hlavu znamená úplnou jistotu, pokud je zdvižená jen napůl, znamená to pochyby) a zda si pamatují podrobnosti - například barvu objektu, jeho umístění apod.) Poté, co shromáždíte odpovědi od všech účastníků, ukážete obrázek znovu, aby bylo možné si ověřit, kdo měl pravdu a kdo se mýlil. Při úkolech, které řeší celá skupina společně, se po skrytí původního obrázku ptáme účastníků, jaké předměty by v dané situaci očekávali – bez ohledu na předchozí obrázek (např. ve školní třídě, u bazénu) Tato diskuse o očekávaných předmětech typicky posiluje efekt falešné paměti, protože člověk mění vzpomínku na skutečný obraz ve shodě s tím, co očekává. Neptáme se na detaily předchozího obrázku!

Konkrétní doporučení

Žádná.

MODUL 6: JAK SE VCÍTIT DO DRUHÉHO ... II

Cílová oblast

Komplexní teorie mysli/sociální kognice; potřeba jasného ukončení

Základní úkol

Na začátku by měli účastníci diskutovat o tom, na základě jakých vodítek si utvářejí své mínění o druhých lidech (např. způsob řeč, gestikulace). U každého kritéria pak důkladně proberou jeho výhody a nedostatky. Poté jim promítneme sekvence kreslených obrázků, u kterých se musí vžít do vidění některého z protagonistů a usoudit, co si asi tato postava myslí o druhé postavě nebo o určité události.

Existují dvě různé varianty tohoto úkolu: standardní provedení a provedení podle BADE (= Bias Against Disconfirmatory Evidence, tj. sklon přehlížet protirečící fakta. Více informací o BADE je uvedeno u modulu 3). Ve standardní verzi promítáme úplné sekvence kreslených obrázků. Tuto verzi doporučujeme používat, pokud je sezení kratší než obvykle. U obou variant se musí účastníci vžít do některé z postav.

Při verzi BADE většinu snímků promítáme v obráceném pořadí, takže závěrečný obrázek sekvence promítneme jako první. Jinak řečeno, poslední obrázek (nebo obrázky) promítáme jako první, zatímco předcházející obrázky kresleného příběhu jsou skryté. S každým novým obrázkem se účastníci dozvídají z příběhu více a účastníky žádáme, aby zaujali perspektivu postav příběhu. Doporučujeme zeptat se po promítnutí prvního obrázku (tedy posledního obrázku chronologicky) členů skupiny, zda je nutné promítnout ještě další obrázky kresleného příběhu nebo zda je jim řešení v tu chvíli již jasné. Ve skutečnosti je ovšem skutečný řetězec událostí ukázán na dalších obrázcích v úplně jiném světle. Náповědu pro určení správné interpretace v průběhu diskuse jak standardizovaného provedení, tak provedení BADE, najdete v následující tabulce.

U většiny položek standardní prezentace i prezentace typu BADE zůstává až do konce možnost několika interpretací. V tom případě by měli účastníci navrhnout, jaké další informace potřebují, aby dospěli k podloženému závěru. I když celá sekvence není jednoznačná, je třeba ve skupině prodiskutovat, která z možností je nejlépe podložena dostupnými údaji.

Materiály

Obrázkové příběhy nakreslili Martin Armbruster, Britta Block a Mariana Ruiz-Villarreal a Christina Hoche. Příspěvky dalších fotografů/umělců jsou uvedeny na závěr prezentace.

Teoretická východiska

Pacienti se schizofrenií mají potíže v situacích, které vyžadují, aby se vžili do perspektivy jiného člověka a vcítili se do jeho pocitů (Bora & Pantelis, 2013; Frith, 2004; Sprong a kol., 2007). Zkreslené chápání motivů a jednání druhých lidí snadno vede k problémům v mezilidských vztazích. Ovšem nedostatky ve schopnosti vžít se do mysli druhého člověka byly zjištěny i u jiných psychiatrických poruch a nakolik jsou významné při formování bludů je stále předmětem

diskuse (Garety & Freeman, 1999). Kromě toho se v několika studiích ukázalo, že pacienti se schizofrenií mají zvýšenou potřebu jasného ukončení a jistoty (Colbert & Peters, 2002): obtížně snášejí příběhy s otevřeným a nejasným koncem.

Cíl modulu

Účastníci se učí rozlišovat mezi úrovní informací, které mají k dispozici jako „vševědoucí pozorovatelé“, a fakty, které mají k dispozici protagonisté příběhu. Například v jednom cvičení cyklu A se žena dozví u svého lékaře špatné zprávy o svém zdraví. Poté přijde do práce pozdě a její nadřízený jí to přísně vytkne. Ze závěrečného obrázku nelze říci, zda je nadřízený necitelný nebo prostě neví, že byla u lékaře; lze ale argumentovat, že nadřízený mohl jednat citlivěji, když viděl, že jeho podřízená je ve zjevně špatném psychickém stavu. Některé z kreslených scének nejsou uspokojivé pro osoby, které mají potřebu jasného ukončení. U mnoha scének – stejně jako v reálném životě – nelze dospět k nějakému definitivnímu vysvětlení. Proto by měli pacienti navrhnout, jaké další informace by ještě potřebovali znát, aby mohli definitivně potvrdit některou z předložených hypotéz.

Obecná doporučení

Nechejte pacienty, aby jeden po druhém popisovali každý obrázek v sekvenci příběhu. Zasaďte, pokud jde popis nad rámec toho, co je na obrázku skutečně zobrazeno.

U klíčových úkolů by si pacienti měli představit, že jsou v pozici některé z osob na obrázku. Jedním z obecných cílů MKT je zvýšit míru pochybnosti a přesvědčit pacienty, aby si nebyli tak jisti a aby se vyvarovali zbrklých rozhodnutí, když nemají dostatek důkazů. Proto čas od času požádejte účastníky, aby zhodnotili míru své jistoty (např. polohou ruky: ruka zdvižená nad hlavu znamená vysokou míru jistoty; ruka zdvižená jen napůl značí určitou míru pochybnosti).

Nápověda pro určení správné interpretace:

Cyklus A	Standardní provedení	Provedení formou BADE (opačné pořadí obrázků)
1 (narozeniny)	<p>Protože babička nedala najevo, že nemá ráda čokoládové bonbóny, její malá vnučka jí zřejmě na příští narozeniny zase koupí čokoládové bonbóny. Není však pravděpodobné, že by babička měla z tohoto dárku radost.</p>	<p>Na základě prvních promítnutých snímků je těžké rozhodnout, co dá vnučka své babičce k příštím narozeninám. Odkrytí zbývajících obrázků kresleného příběhu, na kterých se zdá, že má babička z čokoládových bonbónů radost, ukáže, že vnučka zřejmě dá babičce bonbóny i příště. I když babička nemá bonbóny ráda, nedá to před vnučkou jasně najevo. V této chvíli by mělo být zjevné, že skupina/účastníci, toho vědí více než vnučka.</p>
2 (špatné zprávy)	<p>Je těžké rozhodnout, jestli je vedoucí bezcitný nebo ne. Na základě známých okolností je snadné dospět k závěru, že vedoucí reaguje přehnaně. Je ovšem důležité poukázat na to, že ačkoliv my tyto okolnosti známe, vedoucí zřejmě neví, proč žena přišla do práce pozdě. Nevíme, jestli tato žena nechodí do práce pozdě opakovaně, což by zlostnou reakci vedoucího ospravedlňovalo, nebo zda jde o ojedinělý incident, takže v tom případě by reakce vedoucího byla přehnaná.</p>	<p>Z prvního obrázku (tedy chronologicky posledního) je obtížné určit, zda je vedoucí bezcitný nebo ne. Na druhém obrázku v pořadí je vidět, že žena pláče, což naznačuje, že má nějaký závažný důvod, proč přišla do práce pozdě. Poslední odhalené snímky ukazují, že žena má nějaké zdravotní problémy. Není jasné, jestli její vedoucí věděl, že před příchodem do práce navštívila lékaře nebo že má zdravotní problémy, takže nevíme, jestli je opravdu necitelný. Naopak, pokud žena chodí do práce pozdě opakovaně, pak je zlostná reakce vedoucího plně pochopitelná. Na druhé straně, na chronologicky posledním obrázku mohl vedoucí vidět, že žena plakala a v tom případě by jeho reakce mohla být vnímána jako přehnaně přísná.</p>

3 (nehoda)	<p>Z muže je pravděpodobně cítit alkohol. Policista si proto bude nejspíše myslet, že k nehodě došlo proto, že muž byl opilý. To není nutně omyl, ale nevíme jistě, zda by střízlivý řidič dokázal nehodě zabránit. Cesta je ale rovná, což naznačuje, že muž nese za nehodu hlavní odpovědnost, protože kdyby nebyl opilý tak by dokázal auto včas zastavit.</p>	<p>Z informací na prvním obrázku (chronologicky poslední obrázek) je těžké určit, co si policista myslí. Můžeme usoudit, že řidič je zmatený, ale nevíme jestli to není jen následkem nehody. Jak účastníci postupně vidí více snímků, zjistí, že před autem se na silnici objevili jeleni. Z posledního obrázku, který je chronologicky první, vysvitne, že muž před jízdou pil alkohol. Je důležité si pamatovat, že skupina toho ví víc než policista; je ovšem možné, že policista z muže cítil alkohol a na základě toho usoudil, že za nehodu může muž, protože řídil opilý. Ve skutečnosti je ale situace složitější.</p>
4 (banka)	<p>Bankovní úřednice neví, že si chlapec právě koupil v hračkářství maketu pistole. Jestli bude mít strach závisí na řadě faktorů (např. vypadá chlapec dostatečně nebezpečně, vypadá maketa pistole opravdově, je bankovní úřednice bojácný člověk?).</p>	<p>Na základě informace na prvním (chronologicky posledním) obrázku si účastníci mohou myslet, že bankovní úřednice bude pistolí vyděšena. Chlapec může vypadat jako malý dospělý. Na základě zbývajících snímků účastníci zjistí, že pistole je jen hračka, ale bankovní úřednice to nemusí vědět. Nakolik bude bankovní úřednice vyděšená závisí na řadě faktorů, které nemůžeme plně zhodnotit (např. vypadá chlapec dostatečně nebezpečně, vypadá maketa pistole opravdově, je bankovní úřednice bojácný člověk?).</p>
5 (výlet na loďce)	<p>I když otec se synem neslyšeli varovnou zprávu, zřejmě si všimli, že se počasí změnilo (temné mraky) a proto se mohli rozhodnout, že se na výlet loďkou nevydají. Je ovšem pravda, že v tom případě se mohli vrátit již dříve.</p>	<p>Na prvním promítnutém obrázku (chronologicky posledním) to vypadá, že se otec se synem chystají vyjet si na loďce, avšak při bližším zkoumání je zřejmé, že počasí není příznivé (tmavé mraky). Třetí chronologický obrázek může vést účastníky k závěru, že otec se synem by neměli na loďce vyjíždět, ale je důležité jim připomenout, že neslyšeli varovnou zprávu. S dalšími informacemi z prvních dvou chronologických snímků víme, že se počasí změnilo. Je pravděpodobné, že si i otec se synem všimli, že se počasí zhoršilo a rozhodli se, že na loďce nepojedou. V takovém případě ovšem mohli zrušit výlet již dříve. Také si mohli všimnout, že je pláž opuštěná a i to je mohlo vést k rozhodnutí na loďce nikam nejet.</p>

6 (pojízdný stánek se zmrzlinou)	Chlapec neví, že dívka viděla pojízdný stánek se zmrzlinou u kostela a proto si myslí, že jej viděla v parku (kde ji naposledy viděl on).	Provedení BADE není k dispozici.
7 (párky)	Protože chlapec vypadá hladově, mohla jej matka mylně obvinít, že párky snědl on.	Provedení BADE není k dispozici.
8 (soused)	Muž opakovaně není schopen nastartovat své auto, protože má vybitou baterii. Protože se pohádal se svým sousedem, který si stěžoval na jeho hlasitou hudbu, (obrázky 1-2), může si myslet, že mu soused schválně zapnul světla u auta, aby mu vybil baterii. Protože se mu však baterie vybila i na obrázku 4, kdy již bydlí jinde, může si uvědomit, že světla nechal zapnutá sám kvůli své nepozornosti (možná i proto, že byl po hádce se sousedem více rozrušený).	Provedení BADE není k dispozici.

Cyklus B	Standardní provedení	Provedení formou BADE (opačné pořadí obrázků)
1 (tlustý chlap)	Je důležité si uvědomit, že lidé v kavárně neviděli chlapce s pilou. Proto si bude většina z nich myslet, že se židle zlomila, protože muž byl moc těžký. Ta by se ale zřejmě zlomila i pod lehčím člověkem.	Provedení BADE není k dispozici.
2 (v autě)	Nedá se nijak určit, zda žena přijme mužova slova jako prostou informaci, přátelské upozornění nebo jako snahu ji ponížit.	Provedení BADE není k dispozici.

3 (knihovna)	Existuje několik možných interpretací. Muž si možná nevšiml, že žena telefonuje a proto si její slova vztáhl na sebe. Pro to mluví fakt, že se jí přímo zeptal, aniž by se předtím snažil upoutat její pozornost. V tom případě může být naštvaný. Jinou možností je, že si myslí, že se žena má věnovat svým povinnostem a ne soukromým telefonátům.	Na základě druhého snímku můžeme usuzovat, že muž si nevšiml, že žena telefonuje, protože se jí právě na něco zeptal. Je možné, že si muž myslí, že mu žena odpovídá. Na druhé straně si může myslet, že by se měla věnovat práci a ne soukromým telefonním hovorům. A když je konečně promítnut poslední snímek, zdá se pravděpodobné, že žena byla právě uprostřed telefonního rozhovoru a neodpovídala muži na jeho otázku. Tento kreslený příběh umožňuje různé interpretace. Je důležité zdůraznit, že účastníci mají k dispozici více informací než muž.
4 (fotbal v parku)	Na obrázku 1 se cizinci zřejmě učí jazyk své hostitelské země. Učivo se zdá být jednoduché (viz gramatika na tabuli), takže je rozumné předpokládat, že dosud rozumějí velmi špatně. Proto mohou značku v parku špatně pochopit. Hlídač v parku si zase může myslet, že jej chlapci schválně nechťejí poslechnout. Svou roli mohou sehrát i předsudky proti cizincům. Měli byste také prodiskutovat, jestli samotná cedulka na trávníku je dostatečným důvodem, aby se tu nehrál fotbal.	Na prvním obrázku (chronologicky posledním) si hlídač parku zřejmě myslí, že hráči fotbalu nehorázně porušují pravidla parku tím, že hrají fotbal na trávníku. Po promítnutí ostatních snímků je zjevné, že hráči fotbalu jsou cizinci, kteří špatně rozumějí místní řeči. Dozvíme se, že jsou to úplní začátečníci (viz gramatika na tabuli). Tuto informaci ovšem hlídač parku nemá, takže nelze očekávat, že bude situaci chápat jinak.
5 (galerie)	Muž přichází do umělecké galerie. Mylně se domnívá, že si dva lidé povídají o něm. Jiná možnost je, že si dva návštěvníci stěžují, že jim zakrývá výhled.	Na základě informací na prvním snímku (chronologicky poslední snímek), ze zdá být pravděpodobné, že dva lidé v galerii mluví o muži, který stojí před obrázkem kočky. Po promítnutí zbývajících snímků je účastníkům jasné, že ti muži si předtím povídali o obrázku kočky, ale že si muž může myslet, že mluvili o něm, protože věšel do místnosti později.

6 (nemocný)	<p>Matka si bude myslet, že je chlapec nemocný pouze tehdy, pokud ten strčil teploměr do horkého čaje a pak jej setřepal zpět na uvěřitelnou teplotu (což na obrázcích není!). Jinak by totiž teploměr ukázal příliš vysokou horečku a matka by přišla na to, že chlapec jen předstírá, že nemocen.</p>	<p>Na prvním ukázaném obrázku (chronologicky posledním), to vypadá, že matka zmateným stavem svého syna a má o něj starost. Chronologicky třetí snímek ukazuje, jak chlapec strká teploměr do horkého čaje, aby to vypadalo, že má horečku. Tato informace vrhá na celý příběh odlišný pohled. Je možné, že matka pozná, že její syn nemoc pouze předstírá, pokud je teplota na teploměru příliš vysoká. V tomto případě by se matka nejspíše rozzlobila. První dva snímky kresleného příběhu ukazují, k čemu došlo předtím, ale již neodhalují žádné nové informace.</p>
7 (klíče)	<p>Muž si zjevně zapomněl klíče od svého domu a teď šplhá do svého vlastního okna. Okolodoucí muž jej může považovat za zloděje. Anebo tohoto muže zná (je to jeho soused), případně mu majitel bytu celou situaci vysvětlí (např. jeho gesto na druhém obrázku lze chápat tímto způsobem).</p>	<p>Na prvním promítnutém snímku (chronologicky posledním) to vypadá, jako by se muž do domu vloupal. Až na druhém obrázku se účastníkům objasní, že tento člověk si zapomněl klíče od domu a není to žádný zloděj. V tomto okamžiku je třeba účastníkům připomenout, že muž se psem nemá k dispozici tytéž informace jako oni a proto si může myslet, že se chce ten druhý muž do domu vloupat. To ovšem platí pouze za předpokladu, že muž se psem nezná osobně, který leze oknem.</p>
8 (dvojčata)	<p>Muž si zřejmě myslí, že Lisa (žena, které telefonoval) sedí v restauraci, i když mu řekla, že bude dělat něco jiného. Protože ji neoslovuje křestním jménem, nezná ji zřejmě natolik dobře, aby věděl, že má sestru dvojče.</p>	<p>Muž si zřejmě myslí, že Lisa (žena, které telefonoval) sedí v restauraci, i když mu řekla, že bude dělat něco jiného. Až v okamžiku, kdy se ukážou všechny zbývající obrázky (chronologicky první snímek) se objasní, že žena, která sedí v restauraci, je Lisina sestra dvojče Karin. Protože muž ženu neoslovuje křestním jménem, nezná ji zřejmě natolik dobře, a proto neví, že má sestru dvojče.</p>

MODUL 7: UNÁHLENÉ ZÁVĚRY II

Cílová oblast

Sklon k unáhleným závěrům; lehkověrná akceptace prvních dojmů.

ZÁKLADNÍ ÚKOL

Účastníkům promítneme řadu obrazů. Mají za úkol uhodnout správný název obrazu ze čtyř nabízených možností. Zatímco u některých obrazů je řešení velmi snadné, u jiných lze název odvodit až po důkladném zvážení. U některých obrazů lze dokonce mít pochybnost o tom, jestli je správný název ten jediný možný.

Podobně jako v modulu 2 se v úvodu zabýváme unáhlenými závěry a účastníkům popíšeme určitou populární nepravdivou historiku/konspirační teorii (příklad z cyklu A „Vlastní firmu Marlboro Ku-Klux-Klan?“). Opět je třeba shromáždit argumenty pro i proti a zhodnotit jejich přesvědčivost. Je třeba, aby bylo účastníkům jasné, že podobné historiky vznikají na základě unáhlených závěrů a důkazy, na kterých jsou založeny, jsou pochybné. Proto slouží jako dobrý obecný model toho, jak vznikají bludná přesvědčení.

Materiály

Klasické a moderní obrazy; dva obrazy jsou převzaty z různých verzí Tematického apercepčního testu (TAT).

Teoretická východiska

V dřívějších studiích se ukázalo, že pacienti se schizofrenií příliš lehkověrně přijímají různé nepravděpodobné hypotézy (Moritz & Woodward, 2004, 2005; Woodward, Moritz, Cuttler & Whitman, 2006; Moritz a kol., 2009). Ve srovnání s kontrolní skupinou pacienti více věřili absurdním nebo nepravděpodobným alternativám, což naznačuje, že pacienti při svém rozhodování používají méně přísná kritéria (tento přístup je variantou přístupu Garety a kol., 1991 ohledně unáhlených závěrů). Kromě toho pacienti neberou v úvahu všechna dostupná fakta (viz také modul 2, Bell a kol., 2006; Garety & Freeman, 1999, 2013) a nedokáží správně zhodnotit jejich závažnost (Glöckner & Moritz, 2009).

Cíl modulu

Pacienti by se měli naučit, že je nezbytné věnovat řešení složitých problémů dostatečné množství času. Někdy si musíme všimnout různých podrobností, které nám při běžném zkoumání uniknou, pokud máme dospět ke správným rozhodnutím.

Obecná doporučení

Skupina by měla diskutovat o různých detailech na obraze, které svědčí pro a proti určitému názvu obrazu. Pozornost účastníků bychom měli směřovat na informace, kterých si zatím nevšimli (viz další podrobnosti níže). Po probrání všech detailů by měli pacienti znovu zvážit, který název je zřejmě ten správný.

V tomto modulu může pomoci, pokud pacienti vyjadřují svůj souhlas pomocí zelených a červených kartiček. Nevýhody zbrklého rozhodování lze předvést tak, že účastníky požádáme, aby řekli název obrazu hned po jeho promítnutí a pak znovu, po probrání všech podrobností, které jsou na obraze. Stejně jako v předchozích modulech požádejte účastníky, aby hodnotili míru své jistoty (např. pomocí rukou: rukou zdviženou nad hlavu ukazují, že jsou si velice jistí, rukou zdviženou napůl ukazují, že mají pochyby).

Pokud bude část pacientů dávat přednost jinému názvu obrazu než je ten správný, terapeut by měl umožnit otevřenou diskusi v rámci skupiny.

Konkrétní doporučení:

Cyklus A Obraz	Název	Nápověda pro určení správného názvu
Obraz 1	„Námluvy“	Pro verzi B svědčí toto: Žena se tváří spíše koketně a polichoceně; muž jí přinesl dar (květinu); zaujímá prosebný postoj.
Obraz 2	„Čtoucí chemik“	Hmoždíř a palička, stejně jako zavřená láhev ukazují na chemika, který studuje nové vzorce (svědčí pro C). Fakt, že je zabrán do čtení, láhev je zavřená a na stole není žádná sklenice, svědčí proti B. Jeho oblečení nevypadá jako mnišské (svědčí proti A).
Obraz 3	„Chudý básník“	Množství knih na obrázku ukazuje na básníka (alternativa C) spíše než na sluhu (alternativa A). To, jak drží ruce, může ukazovat, že právě píše báseň (alternativa C). I když žije ve zjevné chudobě, různé předměty, které vlastní (zvláště pak knihy) svědčí proti tomu, že by se jednalo o chudobinec.
Obraz 4	„Pokárání“	Pro verzi D svědčí toto: Dívka vypadá provinile; starší žena jí hrozí; pozornost směřuje na dívku, ne na chlapce (svědčí pro D). Chlapec nemá v rukou boty (takže alternativa C není pravděpodobná).
Obraz 5	„Návštěva“	Muž viditelně věnuje svou pozornost ptáčkovi v okně; zvedl k němu zrak od knihy (možnost A). Protože muž nehledí do knihy, možnost B je nepravděpodobná.
Obraz 6	„Nehoda na lovu“	Mužův červený nos svědčí pro možnost B. Jeho vystrašená tvář zase svědčí pro možnost A; ovšem oblečení, puška a vrávorající muž svědčí pro D.
Obraz 7	„Dopis kozáků carovi“	Jeden z mužů u stolu drží pero (svědčí pro B). Muži se nepřetlačují rukama. Kozáci vypadají rozveseleně a nepřipravují se k boji (takže alternativa D je nepravděpodobná).
Obraz 8	„Prodavač brýlí“	Dospělí i děti si zkoušejí brýle (a přitom čtou noviny); vousatý muž nabízí ženě brýle, které vytahuje z kufříku (svědčí pro D). Děti nejsou v popředí obrázku a dospělí tvoří většinu (svědčí proti A). Vcházející muž je jen v pozadí (proto je C nepravděpodobné). Obrázek, na kterém by byl učenec, by jej zřejmě zpodobnil u psacího stolu s knihami, a nikoli v takové rozmanité společnosti.
Obraz 9	„Prodavač vody ze Sevilly“	Muž v popředí má na sobě roztrhané šaty; tekutina ve sklenici je čirá; i bílé víno by bylo více nažloutlé a sklenice by byla prázdnější, kdyby se jednalo o ochutnávání vína (svědčí proti C).
Obraz 10	„Vdovec“	Muž v černém obleku se zjevně dívá za dámami, které kolem něj prošly, ale nijak s nimi nenavazuje kontakt (takže možnost A není pravděpodobná). Sedící muž zaujímá na obraze ústřední místo (takže možnost B není pravděpodobná).
Obraz 11	„Pedikúra“	Muž zjevně věnuje svou pozornost ženiným nohám/prstům na noze. Není vidět, že by měl lékařský kufřík nebo nástroje (skalpel), (takže možnosti B a C nejsou pravděpodobné).

Obraz 12	„Zloději ovoce“	Děti nebo trpaslíci zřejmě trhali ovoce ze stromu, protože na zemi u stromu leží několik jablek a jeden z chlapců je ještě na stromě. Stařík vyhání děti od stromu bičem.
Obraz 13	„Večerní modlitba“	Obě postavy mají založené ruce a skloněné hlavy. Slunce zapadá. Nikde není vidět náhrobek ani kněz (takže možnost C není pravděpodobná). Možnost „Lenošeni“ (D) nezapadá do klidné atmosféry obrazu.
Obraz 14	„Čekání na rybářskou loď“	Matka a jedno z jejich dětí hledí (toužebně?) směrem na moře. Loď na obzoru, nuzné oblečení matky a dětí svědčí pro to, že se jedná o rodinu chudého rybáře (alternativa B). Kromě toho nevidíme žádná zavazadla a jedno z dětí je bosé (svědčí proti D). Pokud by scéna zobrazovala vycházku, malíř by ji pojal více dynamicky. Nic neukazuje, že by se jednalo o truchlící vdovu (ale možnost C není definitivně vyloučena).
Obraz 15	„Chlapec s houslemi“	Většina interpretací jde daleko za rámec toho, co je vidět; chlapec je ve skutečnosti slavný hráč na housle Yehudi Menuhin – jako chlapec – připravující se na vystoupení.
Obraz 16	„Milostný dopis“	Nikdo nehýbe nábytkem (takže alternativa C není pravděpodobná); atmosféra obrazu je slunná a klidná; zeměměřič by používal více profesionální nástroje (takže alternativa D není pravděpodobná).
Obraz 17	„Peníz daně“	Důležitým předmětem na obraze je mince (svědčí pro C). Není pravděpodobné, že by pirát dával peníze šlechtici (svědčí proti D). A a B jsou možné, ale méně přesvědčivé než C. Dalším argumentem proti A je to, že ve středověku se nezobrazovala témata jako je korupce.
Obraz 18	„Vyzvání k tanci“	V pozadí obrazu je vidět tančící pár. Muž se před ženou uklání, což svědčí pro C; kromě toho se zdá, že skupina jeho přítomnost vítá. Dvě ženy za stolem si nemusejí nutně špítat o něm, hluk v místnosti může být příčinou toho, proč jsou k sobě tak blízko. Zdá se, že všichni popíjejí alkohol, ne jenom muž napravo (sklenice piva na stole, mluví proti A).
Obraz 19	„Drama“	Scénu na jevišti sleduje početné publikum, ale není zde žádné plátno (takže alternativa C není pravděpodobná); není pravděpodobné, že by tolik lidí sledovalo zločin a nikdo z nich nezasáhl (takže alternativa A není pravděpodobná); obecenstvo sedí ve tmě, zatímco scéna je osvětlená jako v divadle.

Cyklus B	Název	Nápověda pro určení správného názvu
Obraz 1	„Smutná zpráva“	Žena pláče; voják jí přinesl klobouk a plášť (které zřejmě patřily jejímu padlému manželovi); na klíně má dopis (hovoří pro D); dítě nevypadá nemocné; chlapeček se dívá na muže v uniformě, ne na dítě (takže alternativa B není pravděpodobná).
Obraz 2	„Polévka v klášteře“	Pro C svědčí toto: Chlapec s mísou (polévky) odchází z kláštera; v pozadí jsou lidé, kteří zřejmě jedí; jeptiška v pozadí má před sebou hrnec s polévkou; dveře vypadají příliš obyčejně, než aby se jednalo o dveře do kostela (mluví proti C).
Obraz 3	„Válka“	Meč, pochodeň a mrtvá těla na zemi ukazují na možnost A. Nic nenaznačuje zvěstování příchodu Ježíše Krista (takže možnost B nevypadá přesvědčivě). Možnosti C a D se opírají jen o nepodstatné detaily.
Obraz 4	„Proč jsem si ho vzala?“	Pár je zřejmě na lodi (kulaté okénko v pozadí), asi jsou na své svatební cestě (svědčí pro B). Muž leží oblečený na lůžku a zřejmě je opilý, protože na stole je láhev (také svědčí pro B). Žena je příliš mladá na to, aby to byla mužova matka (svědčí proti alternativě D). Nic neukazuje na vraždu (například pistole) nebo sebevraždu (svědčí proti alternativám A a C). V minulosti znamenala červená stužka, kterou má na sobě žena, že se (právě) vdala (další poukaz na alternativu B).
Obraz 5	„Dětské hry“	Nikde není vidět stánky a potraviny, takže možnost B a C nejsou pravděpodobné). Hry (cvičení, tanec apod.) ukazují na možnost D. Pro možnost A svědčí zdánlivý zmatek; tomu ale odporují hrající si lidé.
Obraz 6	„Podvodník s károvým esem“	Červený nápoj ukazuje na možnost C, ale řada otázek zůstává otevřená. Také možnost D vypadá věrohodně, podle toho, jak se dáma dívá; ovšem karta za mužovými zády (Kárové eso) ukazuje jasně na možnost B.
Obraz 7	„Dva muži pozorují měsíc“	Měsíc představuje hlavní součást obrazu (hovoří pro B). Nikde nejsou žádné náhrobky ani upíři (svědčí proti alternativám A a C). Scéna je navíc poklidná. Atmosféra ukazuje, že jde o noc (svědčí proti alternativě D).
Obraz 8	„Odpočinek na okraji lesa“	Ženy si přinesly veliký koš; lidé nevypadají rozčileně; nic neukazuje na to, že by byl někdo zraněn (D).
Obraz 9	„Krmení králíků“	Děti krmí králíky; nic neukazuje na velikonoce (D); poslední jídlo (A) je dosti morbidní a nedopovídá klidné atmosféře obrazu.
Obraz 10	„Matka u kolébky“	Dítě tiše spí a nevypadá, že by bylo nemocné nebo umírající (má zdravou barvu; svědčí proti alternativám A a B). Matka u kolébky klidně sedí, bradu má opřenou o ruku, takže není pravděpodobné, že by zpívala (svědčí pro D, ale proti C).

Obraz 11	„Oblékání“	Na židli v pozadí leží šaty; stojící žena upravuje límeček mladému muži, který před ní klečí ve spodním prádle z té doby (svědčí pro C a proti A). Atmosféra je přátelská, dvě dámy nevypadají ani rozzlobeně, ani uraženě, ale vesele (svědčí proti D), pro masáž by to byla velmi neobvyklá pozice (takže B není věrohodné).
Obraz 12	„Žena, která žehlí“	Není zde nikdo, koho by bylo třeba oživit (alternativa B je nevěrohodná); žena vpravo žehlí šaty; druhá žena vypadá, že je unavena prací a zívá.
Obraz 13	„Země blahobytu“	Cep by mohl naznačovat alternativu A. Jídlo, ležící všude kolem a zvířata s přibory zapíchnutými do svého těla svědčí pro B. Bezhlavé kuře je příliš malé na to, aby podle něj byl obraz pojmenován. Nic neukazuje na to, že by jídlo bylo otrávené (alternativa D).
Obraz 14	„Kejklíř“	Mužovo vybavení (např. pes a obruč) ukazují na kejklíře spíše než na kouzelníka (alternativa A) nebo na potulného kazatele (alternativa C). Alternativa B by také byla možná.
Obraz 15	„Oběd“	I když skloněné hlavy činí možnosti A a B na první pohled věrohodnými, nikdo na sobě nemá smuteční šaty (což vylučuje možnost A). Jedna s osob už jí, takže možnost, že jde o modlitbu (B) není pravděpodobná. Nikdo nemluví, takže možnost C není věrohodná. Protože většina lidí na obraze jí, je správná možnost C.
Obraz 16	„Dívka popíjející víno se dvěma nápadníky“	Žena, která drží sklenici s vínem, vypadá polichocená, pobavená a usmívá se, možná ji právě někdo řekl kompliment (svědčí pro A). Přítomnost druhého muže a fakt, že se žena na tohoto muže nedívá, svědčí proti alternativě B. Žena zaujímá na obraze centrální pozici, což dále zpochybňuje možnost C. Kromě toho na stole není vidět žádné luxusní jídlo, jak bychom očekávali, pokud by byla správná možnost D.
Obraz 17	„Dáma s operním kukátkem“	Žena drží operní kukátko, ale nikoli masku (svědčí proti alternativě A). Pro alternativu C nic konkrétního nesvědčí.

MODUL 8: NÁLADA

Cílová oblast

Negativní kognitivní schémata

Základní úkol

Skupina si nejdříve sestaví seznam příznaků deprese. Poté ve skupině probereme typické způsoby uvažování u pacientů v depresi a možnosti léčby deprese. Následující cvičení se zaměřují na depresivní kognitivní schémata. Ve spolupráci s účastníky pak terapeut vysvětlí, jak lze zkreslující kognitivní schémata nahradit schématy realističtějšími a užitečnějšími.

Modul se také zabývá nevhodnými způsoby chování, ke kterým se často uchylují lidé s psychickými problémy. Lidé trpící schizofrenií mají například sklon velmi negativně hodnotit běžné vtíravé myšlenky a představy, které u nich vyvolávají silný pocit strachu (Morrison, 2001). Tyto negativní myšlenky jsou následně upevněny a zesíleny tím, že si jich postižený všímá a snaží se je potlačit. Někdy se pak může objevit pocit odcizení od vlastních psychických procesů, a to pak může někdy vést ke vzniku příznaků, souvisejících se subjektivním narušením pocitu vlastního já („vložené myšlenky“) a k halucinacím. Pacienti by se měli dozvědět, že takové myšlenky jsou sice otravné, ale relativně neškodné. Také se musí dozvědět, že oproti běžnému očekávání snaha potlačit určité myšlenky vede k jejich přetrvávání a k zesílení jejich negativního účinku. Místo toho se doporučuje zaujmout vůči svým vlastním myšlenkám postoj nezúčastněného/zvědavého pozorovatele, který do nich nijak nezasahuje, jako když pozorujeme v zoo tygra v kleci nebo bouří za oknem. A nakonec nabídneme účastníkům některé metody, které, pokud se používají pravidelně, pomáhají změnit negativní přesvědčení o sobě a zlepšují vlastní náladu.

Materiály

Některé příklady vycházejí z učebnic kognitivně behaviorální terapie (např. Beck, 1976) a kasuistických příběhů. Příspěvky jednotlivých fotografů/umělců jsou uvedeny na závěr prezentace.

Teoretická východiska

Mnozí pacienti se schizofrenií mají nízké sebevědomí (Freeman a kol., 1998; Moritz, Veckenstedt, Randjbar, Vitzthum, Karow & Lincoln, 2010; Sundag, Lincoln, Hartman & Moritz, 2015). Míra deprese a sebevražednosti je v této skupině pacientů velmi vysoká (Buckley, Miller, Lehrer & Castle, 2009). Stále probíhá diskuse o tom, zda paranoidní uvažování není dysfunkční způsob uvažování, zvyšující sebevědomí (Adler, 1914/1929; Bentall a kol., 2001; Kinderman & Bentall, 1996), například tím, že zvyšuje pocit osobní důležitosti v rámci bludu pronásledování (např. hrdinský boj se zlými pronásledovateli na téma *čím více nepřítel, tím více cítí*) a že vytváří pocit smyslu života, jakkoli iluzorní (Moritz, Werner & Von Collani, 2006). Záměrem programu není zvýšit sebevědomí do nereálných výšek (proto jsme do něj nezahrnuli výroky „pozitivního myšlení“ jako „Jsem výjimečný člověk“, které by mohly mít smysl pro

nepsychotické pacienty), ale spíše podporovat reálné vědomí vlastní hodnoty.

Cíl modulu

Účastníci jsou seznámeni se styly dysfunkčního uvažování, které mohou přispívat ke vzniku a udržování deprese a nízkého sebevědomí. Terapeut by měl zdůraznit, že tyto styly uvažování je možné pomocí pravidelného cvičení změnit.

Obecná doporučení

Tento modul se ostatních částí MKT liší tím, že v něm nejsou žádné běžné úkoly, které by měly správné či nesprávné řešení. Je proto důležité, aby terapeut znal kognitivně-behaviorální model deprese, ze kterého tento modul vychází.

Specifická doporučení

Na některých snímcích jsou uvedeny otázky, při kterých žádáme pacienty, aby sami našli užitečnější a racionálnější vysvětlení, než jim ukážeme možné vhodnější reakce.

DOPLŇKOVÝ MODUL I: SEBEVĚDOMÍ

Cílová oblast

Zvýšení sebevědomí.

Základní úkol

Tento modul má členům skupiny sdělit, že sebevědomí je subjektivní prožitek. Nikdo nemá větší ani menší hodnotu než druzí. Probírá se rozdíl mezi zdravým sebevědomím, nízkým a přehnaným sebevědomím, stejně jako zdroje sebevědomí. Protože lidé s nízkým sebevědomím mají sklon zaměřit se na své slabiny, účastníci se učí přenést svou pozornost na své přednosti. Účastníci také dostanou tipy, jak si mohou zvýšit své sebevědomí, a jsou povzbuzováni, aby si vytvořili vlastní metody k udržení zdravého sebevědomí.

Materiály

Autory vytvořené příklady, inspirované různými psychoterapeutickými manuály (např. Potreck-Rose & Jacob, 2013).

Teoretická východiska

Mnozí lidé s (paranoidní) schizofrenií trpí nízkým sebevědomím (Freeman a kol., 1998; Moritz a kol., 2010; Sundag a kol., 2015), což má podle některých výzkumníků etiologickou souvislost s paranoiou a megalomanií. Podle toho může úspěšné zmírnění bludných přesvědčení a zlepšený náhled vést ke zhoršení nálady (Belvederi Murri a kol., 2015; Lincoln, Lüllmann & Rief, 2007). Protože pro mnoho účastníků je velmi důležitým cílem terapie zlepšení jejich celkové emoční pohody (Kuhnigk, Slawik, Meyer, Naber & Reimer, 2012), považujeme tento aspekt – kterým se zabýváme také v Modulu 8 – za velmi důležitý.

Cíl modulu

Účastníci by si měli uvědomit, na základě čeho vzniká nízké sebevědomí. Měli by se naučit zaměřovat se nikoli na negativní aspekty svého života a na své (domnělé) osobní nedostatky, ale místo toho hledat a oceňovat ty aspekty svého života, ve kterých se jim daří. Dostanou konkrétní rady a doporučení, jakými běžnými postupy si mohou zvýšit a upevnit své sebevědomí.

Obecná doporučení

Úkoly, zadávané v tomto modulu, nemají žádná jasná „správná“ nebo „špatná“ řešení. Účastníci by měli dostat dostatek času, aby si promysleli a probrali vhodné metody, jak si zvýšit sebevědomí. Je důležité, aby účastníci dokázali najít a pojmenovat své vlastní přednosti. Tento modul je zvláště vhodný jako doplněk Modulu 8.

DOPLŇKOVÝ MODUL II: JAK SE VYPOŘÁDAT S PŘEDSUDEKY (STIGMATIZACÍ)

Cílová oblast

(Sebe)stigmatizace (zvýšit schopnost uvědomit si sebestigmatizaci, označovanou také jako „vnímaná“ nebo „pociťovaná“ stigmatizace).

Základní úkol

Účastníkům jsou představeni slavní lidé (např. sportovci nebo spisovatelé). Dozvědí se, že uvedení spisovatelé (druhá skupina osob) trpěli duševními nemocemi. Potom se jim ukáží obrazy duševně nemocných i duševně zdravých malířů, aby se ujasnilo, že i lidé s duševní poruchou jsou schopni vytvářet cenná a hodnotná díla. V následující části jsou účastníci seznámeni s tím, že duševní poruchy a dokonce i (mírné) psychotické příznaky se často vyskytují v běžné populaci. Na konci skupina kriticky probírá předsudky vůči duševně nemocným a diskutuje o tom, jak se s nimi vypořádat. Účastníci dostanou konkrétní doporučení, jak mohou své příznaky nemoci vysvětlit druhým lidem.

Materiály

Klasické a moderní malby; publikované statistiky; vlastní příklady.

Teoretická východiska

Vůči lidem, kteří trpí mnoha duševními poruchami, včetně schizofrenie, existují předsudky a jsou spojováni se stigmatem (Gerlinger a kol., 2013; Świtaj, Grygiel, Ancewska & Wciórka, 2015). To často vede k dalším problémům a poruchám (nejistota, deprese), které zhoršují příznaky psychotických poruch, jako je nedůvěra k ostatním a sociální stažení. V důsledku toho se často dále snižuje sebevědomí duševně nemocných (Świtaj a kol., 2015)

Cíl modulu

Nejdříve probereme, jak jsou duševní nemoci (včetně psychóz) časté v běžné populaci. Na příkladu známých umělců ukážeme, že duševní nemoc neznamená, že člověk není schopen něco významného vytvořit a že nemá žádnou hodnotu. Účastníci jsou upozorněni na to, jak může taková stigmatizace snižovat jejich sebevědomí. V tomto modulu usilujeme o zmírnění sebestigmatizace tím, že účastníky seznámíme s tím, jak běžné jsou duševní nemoci v populaci. Zdůrazníme, že duševní nemoc/psychóza neurčuje hodnotu člověka a vedeme účastníky k tomu, aby se uměli se svou nemocí přiměřeně vypořádat, například tak, že ji dokážou úspěšně vysvětlit druhým lidem.

Obecná doporučení

Úkoly, zadávané v tomto modulu, nemají žádná jasná „správná“ nebo „špatná“ řešení. Účastníci by měli dostat dostatek času, aby si promysleli a probrali vhodné metody, jak zvládnout zážitky stigmatizace. Jednotlivá cvičení nebo kapitoly lze přeskočit (není například nutné číst nahlas životopis každého spisovatele).

Pozor: Při probírání snímků o častých mylných a zavádějících předsudcích ohledně psychózy/schizofrenie (např. že lidé trpící psychózou jsou nebezpeční), buďte velmi citliví a opatrní. Ukažte pacientům tyto příklady pouze tehdy, pokud si myslíte, že tyto mylné předsudky již znají. Jinak by v nich totiž seznámení se s novými předsudky ohledně psychózy mohlo vyvolat další obavy, čemuž je třeba se za každou cenu vyhnout. Doporučujeme proto, abyste se před probíráním příslušných snímků zeptali členů skupiny, jestli se setkali s nějakými předsudky ohledně psychózy. A pak se věnujte spíše jen těm předsudkům, které již pacienti znají.

Zvláštní poznámka

Účastníci by měli pracovat na tom, aby sami vytvořili užitečné způsoby, jak se vypořádat se svou nemocí, a aby si vytvořili vlastní příklady.

Literatura:

- Adler, A. (1914/1929). Melancholia and paranoia. In A. Adler (Ed.), *The practice and theory of individual psychology*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Bacon, E., Danion, J. M., Kauffmann-Muller, F., & Bruant, A. (2001). Consciousness in schizophrenia: a metacognitive approach to semantic memory. *Consciousness and Cognition, 10*, 473-484.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian.
- Bell, V., Halligan, P. W., & Ellis, H. D. (2006). Explaining delusions: a cognitive perspective. *Trends in Cognitive Sciences, 10*, 219-226.
- Belvederi Murri, M., Respino, M., Innamorati, M., Cervetti, A., Calcagno, P., Pompili, M., Lamis, D. A., Ghio, L., & Amore, M., (2015). Is good insight associated with depression among patients with schizophrenia? Systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 162*, 234-247.
- Bentall, R. P. (1994). Cognitive biases and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. In A. S. David & J. Cutting (Eds.), *The neuropsychology of schizophrenia* (pp. 337-360). Erlbaum: London.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: a review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review, 21*, 1143-1192.
- Bentall, R. P., Kaney, S., & Dewey, M. E. (1991). Paranoia and social reasoning: an attribution theory analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 30*, 13-23.
- Bora, E., & Pantelis, C. (2013). Theory of mind impairments in first-episode psychosis, individuals at ultra-high risk for psychosis and in first-degree relatives of schizophrenia: systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 144*, 31- 36.
- Brüne, M. (2003). Theory of mind and the role of IQ in chronic disorganized schizophrenia. *Schizophrenia Research, 60*, 57-64.
- Buckley, P. F., Miller, B. J., Lehrer, D. S., & Castle, D. J. (2009). Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin, 35*, 383-402.
- Byerly, M. J., Nakonezny, P. A., & Lescouffair, E. (2007). Antipsychotic medication adherence in schizophrenia. *Psychiatric Clinics of North America, 30*, 437-452.
- Colbert, S. M., & Peters, E. R. (2002). Need for closure and jumping-to-conclusions in delusion-prone individuals. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 27-31.
- Danion, J.-M., Rizzo, L., & Bruant, A. (1999). Functional mechanisms underlying impaired recognition memory and conscious awareness in patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 56*, 639-644.
- Elkis, H. (2007). Treatment-resistant schizophrenia. *Psychiatric Clinics of North America, 30*, 511-533.
- Fine, C., Gardner, M., Craigie, J., & Gold, I. (2007). Hopping, skipping or jumping to conclusions? Clarifying the role of the JTC bias in delusions. *Cognitive Neuropsychiatry, 12*, 46-77.
- Freeman, D., Garety, P., Fowler, D., Kuipers, E., Dunn, G., Bebbington, P., & Hadley, C. (1998). The London-East Anglia randomized controlled trial of cognitive-behaviour therapy for psychosis. IV: Self-esteem and persecutory delusions. *British Journal of Clinical Psychology, 37*, 415-430.
- Freeman, D., Garety, P. A., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P. E., & Dunn, G. (2004). Why do people with delusions fail to choose more realistic explanations for their experiences? An empirical investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 671-680.
- Freeman, D. (2007). Suspicious minds: the psychology of persecutory delusions. *Clinical Psychology Review, 27*, 425-457.
- Frith, C. D. (2004). Schizophrenia and theory of mind. *Psychological Medicine, 34*, 385-389.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (1999). Cognitive approaches to delusions: a critical review of theories and evidence. *British Journal of Clinical Psychology, 38*, 113-154.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (2013). The past and future of delusions research: from the inexplicable to the treatable. *British Journal of Psychiatry, 203*, 327-333.
- Garety, P. A., Hemsley, D. R., & Wessely, S. (1991). Reasoning in deluded schizophrenic and paranoid patients. Biases in performance on a probabilistic interference task. *Journal of Nervous and Mental Disease, 179*, 194-201.

- Gerlinger, G., Hauser, M., De Hert, M., Lacluyse, K., Wampers, M., & Correll, C. U. (2013). Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. *World Psychiatry, 12*, 155-164.
- Glöckner, A., & Moritz, S. (2009). A fine-grained analysis of the jumping-to-conclusions bias in schizophrenia: Data-gathering, response confidence, and information integration. *Judgment and Decision Making, 4*, 587-600.
- Huron, C., & Danion, J.-M. (2002). Impairment of constructive memory in schizophrenia. *International Clinical Psychopharmacology, 17*, 127-133.
- Huron, C., Danion, J.-M., Giacomoni, F., Grengé, D., Robert, P., & Rizzo, L. (1995). Impairment of recognition memory with, but not without, conscious recollection in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 152*, 1737-1742.
- Janssen, I., Versmissen, D., Campo, J. A., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Attribution style and psychosis: evidence for an externalizing bias in patients but not in individuals at high risk. *Psychological Medicine, 36*, 771-778.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1996). Self-discrepancies and persecutory delusions: evidence for a model of paranoid ideation. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 106-113.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1997). Causal attributions in paranoia and depression: internal, personal, and situational attributions for negative events. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 341-345.
- Kinderman, P., Kaney, S., Morley, S., & Bentall, R. P. (1992). Paranoia and the defensive attributional style: deluded and depressed patients' attributions about their own attributions. *British Journal of Medical Psychology, 65*, 371-383.
- Klosterkötter J. (1992). The meaning of basic symptoms for the genesis of the schizophrenic nuclear syndrome. *Japanese Journal of Psychiatry and Neurology, 46*, 609-630.
- Kuhnigk, O., Slawik, L., Meyer, J., Naber, D., & Reimer, J. (2012). Valuation and attainment of treatment goals in schizophrenia: perspectives of patients, relatives, physicians, and payers. *Journal of Psychiatric Practice, 18*, 325-332
- Lincoln, T. M., Lüllmann, E., & Rief, W. (2007). Correlates and long-term consequences of poor insight in patients with schizophrenia. A systematic review. *Schizophrenia Bulletin, 33*, 1324-1342.
- Miller, M. B., & Gazzaniga, M. S. (1998). Creating false memories for visual scenes. *Neuropsychologia, 36*, 513-520.
- Mehl, S., Rief, W., Lüllmann, E., Ziegler, M., Kesting, M.-L., & Lincoln, T. M. (2010). Are theory of mind deficits in understanding intentions of others associated with persecutory delusions? *Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 516-519.
- Moritz, S., Andreou, C., Schneider, B. C., Wittekind, C. E., Menon, M., Balzan, R. P., & Woodward, T. S. (2014). Sowing the seeds of doubt: a narrative review on metacognitive training in schizophrenia. *Clinical Psychology Review, 34*, 358-366.
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Hottenrott, B., Woodward, T. S., von Eckstaedt, F. V., Schmidt, C., Jelinek, L., & Lincoln, T. M. (2009). Decision making under uncertainty and mood induction: further evidence for liberal acceptance in schizophrenia. *Psychological Medicine, 39*, 1821-1829
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar S., & Vitzthum, F. (2010). MKT+: *Individualisiertes Metakognitives Therapieprogramm für Menschen mit Psychose*. [MCT+: Individualized metacognitive therapy for people with psychosis]. Heidelberg: Springer; see also www.uke.de/mct_plus
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Karow, A., & Lincoln, T. M. (2010). Course and determinants of self-esteem in people diagnosed with schizophrenia during psychiatric treatment. *Psychosis, 2*, 144-153.
- Moritz, S., Werner, R., & von Collani, G. (2006). The inferiority complex in paranoia readdressed: a study with the Implicit Association Test. *Cognitive Neuropsychiatry, 11*, 402-435.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2002). Memory confidence and false memories in schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 641-643.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2004). Plausibility judgment in schizophrenic patients: evidence for a liberal acceptance bias. *German Journal of Psychiatry, 7*, 66-74.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2005). Jumping to conclusions in delusional and non-delusional schizophrenic patients. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 193-207.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2006). A generalized bias against disconfirmatory evidence in schizophrenia. *Psychiatry Research, 142*, 157-165.

- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, *20*, 619-625.
- Moritz, S., Vitzthum, F., Randjbar, S., Veckenstedt, R., & Woodward, T. S. (2010). Detecting and defusing cognitive traps: Metacognitive intervention in schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, *23*, 561-569.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Burlon, M., Braus, D., & Andresen, B. (2007). Attributional style in schizophrenia: Evidence for a decreased sense of self-causation in currently paranoid patients. *Cognitive Therapy and Research*, *31*, 371-383.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Cuttler, C., Whitman, J. C., & Watson, J. M. (2004). False memories in schizophrenia. *Neuropsychology*, *18*, 276-283.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Rodriguez-Raecke, R. (2006). Patients with schizophrenia do not produce more false memories than controls but are more confident in them. *Psychological Medicine*, *36*, 659-667.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Ruff, C. (2003). Source monitoring and memory confidence in schizophrenia. *Psychological Medicine*, *33*, 131-139.
- Morrison, A. P. (2001). The interpretation of intrusions in psychosis: an integrative cognitive approach to hallucinations and delusions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *29*, 257-276.
- Peters, E., & Garety, P. (2006). Cognitive functioning in delusions: a longitudinal analysis. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 481-514.
- Peters, M. J. V., Moritz, S., Hauschildt, M., & Jelinek, L. (2012). Impact of emotional valence on memory and meta-memory in schizophrenia using videos sequences. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *44*, 77-83.
- Phillips, M. L., & David, A. S. (1995). Facial processing in schizophrenia and delusional misidentification: cognitive neuropsychiatric approaches. *Schizophrenia Research*, *17*, 109-114.
- Potreck-Rose, F., & Jacobs, G. (2013). *Selbstzuwendung, Selbstwertakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl [Self-care, self-acceptance and self-confidence. Psychotherapeutic interventions to raise self-esteem]*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Randjbar, S., Veckenstedt, R., Vitzthum, F., Hottenrott, B., & Moritz, S. (2011). Attributional biases in paranoid schizophrenia: Further evidence for a decreased sense of self-causation in paranoia. *Psychosis*, *3*, 74-85.
- Reisberg, D. (2001). *Cognition*. New York: WW Norton & Co.
- Roediger III, H. L., & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories: remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *21*, 803-814.
- Roediger III, H. L., Watson, J. M., McDermott, K. B., & Gallo, D. A. (2001). Factors that determine false recall: a multiple regression analysis. *Psychonomic Bulletin and Review*, *8*, 385-407.
- Sanford, N., Veckenstedt, R., Moritz, S., Balzan, R. P., & Woodward, T. S. (2014). Impaired integration of disambiguating evidence in delusional schizophrenia patients. *Psychological Medicine*, *44*, 2729-2738.
- Sarfati, Y., Hardy-Bayle, M. C., Besche, C., & Widlocher, D. (1997). Attribution of intentions to others in people with schizophrenia: a non-verbal exploration with comic strips. *Schizophrenia Research*, *25*, 199-209.
- Savulich, G., Shergill, S., & Yiend, J. (2012). Biased cognition in psychosis. *Journal of Experimental Psychopathology*, *3*, 514-536.
- Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J., & van Engeland, H. (2007). Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, *191*, 5-13.
- Sundag, J., Lincoln, T. M., Hartmann, M. M., & Moritz, S. (2015). Is the content of persecutory delusions relevant to self-esteem? *Psychosis*, *7*, 237-248.
- Świtaj, P., Grygiel, P., Anczewskaa, M., & Wciórka, J. (2015). Experiences of discrimination and the feelings of loneliness in people with psychotic disorders: The mediating effects of self-esteem and support seeking. *Comprehensive Psychiatry*, *59*, 73-79.
- Van Dael, F., Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Data gathering: biased in psychosis? *Schizophrenia Bulletin*, *32*, 341-351.
- Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Hottenrott, B., Woodward, T. S., & Moritz, S. (2011). In corrigibility, jumping to conclusions, and decision threshold in schizophrenia. *Cognitive Neuropsychiatry*, *16*, 174-192.

- Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., Mengelers, R., Campo, J., van Os, J., & Krabbendam, L. (2008). Evidence for a relationship between mentalising deficits and paranoia over the psychosis continuum. *Schizophrenia Research*, *99*, 103-110.
- Voruganti, L. P., Baker, L. K., & Awad, A. G. (2008). New generation antipsychotic drugs and compliance behaviour. *Current Opinion in Psychiatry*, *21*, 133-139.
- Weiss, A. P., Dodson, C. S., Goff, D. C., Schacter, D. L., & Heckers, S. (2002). Intact suppression of increased false recognition in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 1506-1513.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C., & Whitman, J. C. (2006). The contribution of a cognitive bias against disconfirmatory evidence (BADE) to delusions in schizophrenia. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, *28*, 605-617.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C. C., & Whitman, J. (2004). A generalized cognitive deficit in integrating disconfirmatory evidence underlies delusion maintenance in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, *67*, 79.
- Wykes, T., Steel, C., Everitt, B., & Tarrier, N. (2008). Cognitive behavior therapy for schizophrenia: effect sizes, clinical models, and methodological rigor. *Schizophrenia Bulletin*, *34*, 523-537.

Meta-Analyses

- Eichner, C. & Berna, F. (2016). Acceptance and efficacy of Metacognitive Training (MCT) on positive symptoms and delusions in patients with schizophrenia: a meta-analysis taking into account important moderators. *Schizophrenia Bulletin*, *42*, 952–962.
- Liu, Y. C., Tang, C. C., Hung, T. T., Tsai, P. C., & Lin, M. F. (2018). The efficacy of Metacognitive Training for delusions in patients with schizophrenia: a meta-analysis of randomized controlled trials informs evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, *15*, 130–139.
- Penney, D., Sauv e, G., Mendelson, D., Thibaudeau,  ., Moritz, S., & Lepage, M. (2022). Immediate and sustained outcomes and moderators associated with metacognitive training for psychosis: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, *79*, 417–429.
- Sauv e, G., Lavigne, K. M., Pochiet, G., Brodeur, M. B., & Lepage, M. (2020). Efficacy of psychological interventions targeting cognitive biases in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *78*, 101854.