

Melanie Fennell

Jak překonat nízké sebevědomí

Osobní průvodce pro změnu
nezdravých vzorců v myšlení a chování

Prodáno
přes 110 000
výtisků

Dr. Melanie J. V. Fennell

Jak překonat nízké sebevědomí

Osobní průvodce pro změnu
nezdravých vzorců v myšlení a chování

Grada Publishing

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Dr. Melanie J. V. Fennell

Jak překonat nízké sebevědomí

Osobní průvodce pro změnu nezdravých vzorců v myšlení a chování

TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE:

Přeloženo z anglického originálu knihy Melanie Fennell *Overcoming Low Self-Esteem – A self-help guide using cognitive behavioral techniques*, vydaného nakladatelstvím Constable & Robinson Ltd, Londýn, Velká Británie, 2009

Copyright © Melanie J. V. Fennell 1991, 2009

First published in the UK by Robinson, an imprint of Constable & Robinson Ltd

All rights reserved

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

www.grada.cz

jako svou 5478. publikaci

Překlad Ivana Sýkorová

Odpovědná redaktorka Mgr. Marie Zelinová

Grafická úprava a sazba Eva Hradiláková

Počet stran 208

První vydání, Praha 2014

Vytisklo TISK CENTRUM s.r.o., Moravany

Czech edition © Grada Publishing, a.s., 2014

Cover Design © Eva Hradiláková

Cover Photo © fotobanka allphoto

ISBN 978-80-247-3991-5

ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE:

ISBN 978-80-247-9157-9 (ve formátu PDF)

ISBN 978-80-247-9158-6 (ve formátu EPUB)

Obsah

Předmluva	8
-----------------	---

ČÁST PRVNÍ: Co je nízké sebevědomí

1 Co je nízké sebevědomí	12
1.1 Co je myšleno pojmem nízké sebevědomí?	12
1.2 Jak poznám, zda mám nízké sebevědomí?	13
1.3 Dopad nízkého sebevědomí	15
1.4 Podoby role a statusu nízkého sebevědomí	17
1.5 Podoby dopadu nízkého sebevědomí	19
1.6 Jak používat tuto knihu	21
1.7 Přístup: kognitivně-behaviorální terapie	23
1.8 Forma knihy	24

ČÁST DRUHÁ: Jak chápat nízké sebevědomí

2 Jak vzniká nízké sebevědomí	28
2.1 Úvod	28
2.2 Jak zkušenosti způsobují nízké sebevědomí	30
2.3 Most mezi minulostí a současností: jádrové schéma	37
2.4 Zkreslené myšlení	40
2.5 Životní pravidla	41

3 Co udržuje nízké sebevědomí

3.1 Úvod	44
3.2 Spuštění systému: porušení pravidel	44
3.3 Reakce na hrozbu: úzkostné předpovědi	46
3.4 Dopad negativních předpovědí na emoční rozpoložení	47
3.5 Dopad úzkostných předpovědí na chování	48
3.6 Potvrzení jádrového schématu	50
3.7 Sebekritické myšlenky	51
3.8 Emoční dopad sebekritických myšlenek	51
3.9 Zmapování vlastního bludného kruhu	52
3.10 Vykročení z kruhu	53

ČÁST TŘETÍ: Jak překonat nízké sebevědomí

4	Ověřování úzkostných předpovědí	56
4.1	Úvod	56
4.2	Situace, které spouštějí úzkostné stavy	57
4.3	Jak funguje úzkostné myšlení	58
4.4	Preventivní opatření: zbytečná ochrana	60
4.5	Jak rozpoznat úzkostné představy a rozlišit zbytečná preventivní opatření	61
4.6	Ověřování úzkostných předpovědí	67
4.7	Hledání alternativ úzkostných předpovědí	70
4.8	Klíčové otázky k nalezení alternativ úzkostných předpovědí	71
4.9	Praktické ověření úzkostných předpovědí	74
4.10	Jak podnikat experimenty: kroky k ověření úzkostných předpovědí	74
4.11	Příklad: Katka jde nakupovat	77
5	Boj se sebekritikou	79
5.1	Úvod	79
5.2	Dopad sebekritiky	79
5.3	Proč vám sebekritika více škodí, než prospívá	81
5.4	Překonávání sebekritických myšlenek	83
5.5	Zvýšená pozornost vůči sebekritickým myšlenkám	84
5.6	Jak používat arch Sledování sebekritických myšlenek	85
5.7	Jak ze sledování sebekritických myšlenek vytěžit maximum	89
5.8	Zpochybňování sebekritických myšlenek a hledání alternativ	90
5.9	Jak z překonávání sebekritických myšlenek vytěžit maximum	94
5.10	Klíčové otázky k nalezení alternativ sebekritických myšlenek	96
6	Posilování sebpřijetí	103
6.1	Úvod	103
6.2	Pozitivní myšlení je tabu	103
6.3	Zaměření pozornosti na pozitivní vlastnosti	105
6.4	Užitečné otázky pro začátek	106
6.5	Proměňte abstraktní pojmy ve skutečnost	110
6.6	Jak si kladné rysy uvědomovat automaticky: záznamník pozitiv	111
6.7	Dopřejte si dobrý život	113
6.8	Cesta k příjemnějšímu a spokojenějšímu životu: záznamník denní aktivity	113
6.9	První krok: pozorování	116

6.10	ZDA: jak využít z pozorování aktivit maximum	120
6.11	Druhý krok: zavádění změn	123
6.12	Jak využít z plánování maximum	125
7	Změna pravidel	129
7.1	Úvod	129
7.2	Jak vznikají životní pravidla?	130
7.3	Vztah mezi životními pravidly a jádrovým schématem	132
7.4	Jaká jsou životní pravidla?	132
7.5	Rozpoznání životních pravidel: všeobecné body	136
7.6	Určení životních pravidel: zdroje informací	140
7.7	Posouzení dopadu životních pravidel	146
7.8	Sjednocení výsledků pátrání	147
7.9	Změna pravidel	148
7.10	Konsolidace dosavadních zkušeností	153
8	Oslabování jádrového schématu	158
8.1	Úvod	158
8.2	Určování jádrového schématu	159
8.3	Zdroje informací o jádrovém schématu	160
8.4	Vytvoření nového jádrového schématu	164
8.5	Oslabování starého jádrového schématu	168
8.6	Jaké důkazy potvrzují nové jádrové schéma a popírají staré schéma	179
8.7	Běh na dlouhou trať	185
9	Jak to všechno skloubit a plánovat si budoucnost	191
9.1	Úvod	191
9.2	Překonávání nízkého sebevědomí: jak to všechno souvisí?	191
9.3	Plánování budoucnosti	192
9.4	Kroky k sestavení „neprůstřelného“ akčního plánu	195
9.5	Jděte na to chytře	196
9.6	Jak postupovat, pokud potřebujete odbornou pomoc	203
	Užitečné odkazy	207

Na www.gradac.cz si můžete stáhnout prázdné formuláře tabulek pro zaznamenávání vašich údajů.

www.gradac.cz/jak-prekonat-nizke-sebevedomi_8007/kniha/katalog/stahuj/

Předmluva

Proč kognitivně-behaviorální terapie?

V posledních dvaceti, možná třiceti letech proběhla v oblasti psychologické léčby takřkajíc revoluce. Freud a jeho stoupenci významně ovlivnili vývoj základních konceptů psychoterapie, přičemž psychoanalýza i psychodynamická psychoterapie si v první polovině 20. století udržovaly v oboru dominantní postavení. Nabízely se dlouhodobé léčebné terapie sloužící k odhalení kořenů současných osobních problémů v dětství. Nabízely se – to znamená těm, kdo si to mohli dovolit. Objevila se i jistá snaha několika altruističtějších praktických lékařů ve službách veřejného zdravotnictví upravit tuto formu terapie (například nabídkou krátkodobých léčebných programů nebo skupinové terapie), nicméně poptávka byla tak velká, že jejich pokusy neměly výraznější dopad. Zatímco najdeme nespočet popsaných případů lidí, kteří jsou přesvědčeni, že jim psychoterapie pomohla, odborníci projevovali pozoruhodně malý zájem prokázat, že metoda, kterou pacientům nabízejí, je skutečně účinná.

Jako reakce na výlučnost psychodynamické terapie a nedostatek důkazů o její prospěšnosti byl v padesátých a šedesátých letech 20. století vyvinut soubor technik, jež se obecně souhrnně nazývají behaviorální terapie. Tyto techniky mají dva společné rysy. Za prvé se zaměřují na odstranění symptomů (například úzkosti) tím, že se soustřeďují přímo na tyto symptomy a ne na jejich příčiny hluboce zakořeněné v minulosti. Za druhé se volně opírají o výsledky laboratorních psychologických výzkumů zaměřených na mechanismy učení, jež byly formulovány na základě ověřitelných podmínek. Zastánci behaviorální terapie využívali se skutečnou oddaností techniky, které byly prokazatelně změřitelné, nebo v nejhorším případě takové, které mohly být ověřeny alespoň teoreticky. Tyto techniky se nejvíce osvědčily při léčbě úzkostných poruch, zejména specifických fobií (například strachu ze zvířat nebo z výšek) a agorafobie, které lze pomocí tradičních psychoterapeutických postupů léčit jen velmi obtížně.

Po prvotní vlně nadšení však začala narůstat nespokojenost s behaviorální terapií. Bylo to dáno řadou důvodů, přičemž jedním z nejdůležitějších byla skutečnost, že behaviorální terapie nepracuje s myšlenkami, které jsou očividně klíčové z hlediska utrpení, jež pacienti prožívají. V daném kontextu se ukázalo, že behaviorální terapie je nedostatečná například při léčbě depresí, což ještě více zdůraznilo potřebu výrazné změny. Koncem šedesátých a na počátku sedmdesátých let 20. století byla proto vyvinuta nová metoda zaměřená speciálně na léčbu depresí, takzvaná kognitivní terapie. Jejím průkopníkem byl americký

psychiatr, profesor Aaron T. Beck, který popsal teorii deprese, v níž vyzdvihl význam depresivního způsobu myšlení. Rovněž vyvinul novou formu terapie. Nebudu přehánět, když řeknu, že Beckova práce změnila povahu psychoterapie nejen v oblasti depresí, ale i u celé řady dalších psychických poruch.

V posledních letech došlo ke spojení kognitivních technik, které představil profesor Beck, a technik, které už dříve vyvinuli behaviorální terapeuti, čímž vznikl základ nové teorie a praxe, jež vstoupila ve známost jako kognitivně-behaviorální terapie. Existují dva důvody, proč tento způsob léčby nabyl v psychoterapii takového významu. Za prvé, kognitivní terapie zaměřená na léčbu depresí v podobě, kterou popsal Beck a kterou dále rozvinuli jeho následovníci, byla podrobena nejprísnějšímu vědeckému zkoumání, přičemž bylo zjištěno, že se jedná o vysoce účinnou formu léčby ve významném počtu případů deprese. Byla prokázána nejen stejná míra účinnosti jako v případě nejlepších alternativních terapií (s výjimkou nejzávažnějších případů, jež vyžadují medikaci), ale z některých studií dokonce vyplynulo, že u lidí, kteří prošli úspěšnou léčbou pomocí kognitivně-behaviorální terapie, se recidiva deprese objevuje méně často než u lidí, kteří byli úspěšně léčeni pomocí jiných terapeutických postupů (například podáváním antidepresiv). Za druhé, jasně se ukázalo, že konkrétní vzorce myšlení jsou spojeny s celou řadou psychických poruch a že terapeutické techniky, které se zabývají těmito vzorci myšlení, jsou vysoce účinné. Proto byly vyvinuty specifické kognitivně-behaviorální postupy zaměřené na léčbu úzkostných poruch (například panické poruchy, generalizované úzkostné poruchy, specifických fobií a sociální fobie), obsedantně kompulzivních poruch, hypochondrie (strach o zdraví) a také dalších poruch, jako jsou kompulzivní gamblerství, alkoholová nebo drogová závislost či poruchy příjmu potravy (například mentální bulimie a záchvatovité přejídání). Kognitivně-behaviorální techniky mají skutečně široké možnosti využití i mimo úzce vymezený rámec psychických poruch – efektivně pomáhají například lidem s nízkým sebevědomím nebo se využívají při řešení problémů v manželství.

Téměř deset procent populace v kterékoliv době trpí depresemi a více než deset procent se potýká s některým typem úzkostné poruchy. Mnozí další lidé mají nejrůznější psychické potíže nebo řeší osobní problémy. Proto je nesmírně důležité rozvíjet prokazatelně účinné formy léčby. Nicméně i pokud je arzenál terapií dostatečný, zůstává zde obrovský problém – poskytování léčby je nákladné a potřebné zdroje nemusí být vždy k dispozici. V případě nouze se mnoho lidí snaží pomoci si vlastními silami, jenže ve snaze cítit se momentálně lépe lidé přirozeně inklinují k tomu, co jejich potíže podněcuje nebo dokonce zhoršuje. Například člověk trpící agorafobií raději zůstane doma, aby se vyhnul případnému záchvatu paniky; člověk trpící mentální bulimií vyloučí z jídelníčku všechny potraviny, po kterých by mohl potenciálně ztloustnout. Zatímco podobné strategie mohou odvrátit momentální krizi, neřeší původní příčinu problému, a už vůbec člověku nepomohou s řešením potíží v budoucnosti.

Čelíme tedy dvojímu problému: ačkoliv existují účinné léčebné metody, nejsou dostupné široké veřejnosti; a pokud se lidé pokoušejí pomoci si sami, často to vede jen

ke zhoršení jejich potíží. Na tuto situaci v posledních letech zareagovala komunita kognitivně-behaviorálních terapeutů. Rozhodli se popsat principy a techniky specifických kognitivně-behaviorálních terapií zaměřených na konkrétní potíže a prezentovat je ve svépomocných příručkách. Jednotlivec tak má k dispozici systematický program léčby, může sám postupovat podle rad popsanych v příručce a překonat své potíže. Tímto způsobem se ověřené a hodnotné kognitivně-behaviorální terapeutické techniky dostávají k veřejnosti v nejširším možném rozsahu.

Svépomocné příručky nikdy nenahradí práci terapeutů. Mnozí lidé potřebují individuální léčbu vedenou kvalifikovaným terapeutem. I přesto, že je kognitivně-behaviorální terapie úspěšná v široké škále případů, najdou se i lidé, u nichž nebude účinkovat a kteří budou potřebovat jinou dostupnou formu terapie. Ačkoliv je výzkum využití svépomocných příruček zaměřených na kognitivně-behaviorální terapii zatím jen v počátečním stadiu, dosud vyhodnocené poznatky naznačují, že podobné příručky pomáhají značnému počtu lidí překonat potíže, aniž by potřebovali další odbornou pomoc.

Mnozí lidé se potají celé roky tiše trápí. Někdy se jim nedostává vstřícné pomoci, přestože se ji pokoušejí hledat. Někdy se stydí nebo mají pocity viny, které jim brání svěřit se někomu se svými problémy. Mnoha těmto lidem poslouží svépomocné příručky zaměřené na kognitivně-behaviorální terapii jako záchranné lano a poskytnou jim úlevu, naději na vyléčení i lepší budoucnost.

Profesor Peter Cooper
Univerzita v Readingu

Č Á S T P R V N Í

Co je nízké sebevědomí

1 Co je nízké sebevědomí

1.1 Co je myšleno pojmem nízké sebevědomí?

Sebeobraz

Sebepojetí

Vnímání sebe sama

Sebedůvěra

Vnímání vlastní účinnosti

Sebepřijetí

Sebeúcta

Sebehodnota

Sebevědomí

Všechna tato slova se vztahují k aspektům vnímání sebe sama, k tomu, jak o sobě smýšlíme, jakou sebehodnotu si přisuzujeme. Význam každého z pojmů se mírně liší.

Výrazy sebeobraz, sebepojetí a vnímání sebe sama se vztahují k celkovému obrazu, který si člověk o sobě utváří. Tyto pojmy nutně neznamenají posuzování ani hodnocení sebe sama, ale jednoduše popisují celou škálu vlastností, které najdeme v následujícím rámečku.

- Národní, případně regionální příslušnost (například „Jsem Angličan.“ – „Pocházím z New Yorku.“).
- Rasová a kulturní příslušnost (například „Jsem černoch.“ – „Jsem žid.“).
- Společenská a profesní role (například „Jsem matka.“ – „Jsem policista.“).
- Životní etapa (například „Je mi teprve třináct.“ – „Jsem prarodič.“).
- Fyzický vzhled (například „Jsem vysoký.“ – „Mám hnědé oči.“).
- Oblíbené a neoblíbené věci (například „Miluji fotbal.“ – „Nesnáším špenát.“).
- Pravidelné činnosti (například „Hraju baseball.“ – „Používám počítač.“).
- Psychické vlastnosti (například „Mám smysl pro humor.“ – „Snadno se rozčílím.“).

Sebedůvěra a vnímání vlastní účinnosti se naproti tomu vztahují k pocitu, že dokážeme být ve svém konání úspěšní, případně že splňujeme určité nároky. Jak prohlásil jeden sebevědomý člověk: „Zvládnou to a vím, že to zvládnou.“ Příklady naleznete v dalším rámečku.

- Konkrétní schopnosti a dovednosti (například „Jsem dobrý v matematice.“ – „Umím chytat míč.“).
- Sociální vazby (například „Když se seznámím s novými lidmi, obecně s nimi dobře vycházím.“ – „Umím dobře naslouchat.“).
- Obecná schopnost zvládat věci (například „Když se rozhodnu něco získat, obvykle to získám.“ – „Dokážu si poradit v krizových situacích.“).

Sebepřijetí, sebeúcta, sebehodnota a sebevědomí představují odlišný prvek. Nevztahují se pouze k vlastnostem, které si přisuzujeme, ať už jsou dobré, nebo špatné. Ani se netýkají pouze činností, které podle svého přesvědčení zvládneme, nebo naopak nezvládneme. Spíše odrážejí náš celkový názor na sebe sama a hodnotu, jakou si přisuzujeme. Jejich podtext může být jak pozitivní (například „Jsem dobrý.“ – „Jsem užitečný.“), tak i negativní (například „Jsem špatný.“ – „Jsem neschopný.“). U negativního tónu hovoříme o nízkém sebevědomí.

1.2 Jak poznám, zda mám nízké sebevědomí?

Projděte si následujících deset výroků v tab. 1.1. Ve sloupcích vedle každého výroku označte fajfkou odpověď, která nejlépe vyjadřuje, jak vnímáte sebe sama. Buďte upřímní – nehodnotíme, zda jsou odpovědi správné, nebo špatné, ale jde nám o to zjistit, jak se vidíte.

Pokud jste označili jakékoliv jiné odpovědi než „rozhodně ano“, mohla by pro vás být tato kniha užitečná. Jste-li obecně schopni přijímat se takoví, jací jste, nemáte-li vážnější potíže respektovat se a vážit si sebe sama, vnímáte-li navzdory svým lidským slabostem, že jste člověk, který má skutečnou hodnotu a cenu, cítíte-li, že máte právo na své místo na světě, pak máte dar sebevědomí. I přesto najdete v této knize rady, které vás zaujmou nebo které vám otevřou dosud nepoznané cesty. Rozhodnete-li se uskutečnit jakékoliv změny, budete stavět na pevných základech velmi pozitivního mínění o sobě. Pociťujete-li naproti tomu v určitém ohledu vlastní slabost, nedostatečnost, méněcennost nebo neschopnost, trápí-li vás nejistota a pochybnosti o sobě, smýšlíte-li o sobě často nehezky a kriticky nebo myslíte-li si, že si dobré věci v životě nezasloužíte a ani na ně nemáte nárok, projevují se u vás příznaky nízkého sebevědomí. A nízké sebevědomí může mít bolestivý a poškozující dopad na váš život.

Tab. 1.1 Vnímání sebe sama

	Rozhodně ano	Většinou ano	Občas ano	Většinou ne	Ne, nikdy/ /vůbec
Životní zkušenosti mě naučily vážit si sebe sama a oceňovat se.					
Mám o sobě dobré mínění.					
Chovám se k sobě hezky a dobře se o sebe starám.					
Mám se rád(a).					
Svým dobrým vlastnostem, schopnostem, přednostem a silným stránkám přikládám stejnou důležitost jako svým slabinám a nedostatkům.					
Mám ze sebe dobrý pocit.					
Mám pocit, že si zasloužím pozornost a čas ostatních.					
Věřím, že si v životě zasloužím vše dobré.					
Nároky, které na sebe kladu, nejsou o nic přísnější ani větší než nároky, které kladu na ostatní.					
Ve vztahu k sobě jsem příjemný(á), povzbuzuji se a nejsem k sobě příliš kritický(á).					

1.3 Dopad nízkého sebevědomí

Pojem sebevědomí se vztahuje k našemu celkovému mínění o sobě, vyjadřuje, jak se posuzujeme nebo hodnotíme a také jakou hodnotu si přisuzujeme. Nyní podrobně posoudíme, jaký dopad může mít nízké sebevědomí na život člověka. Budete mít příležitost uvědomit si, jak sami na sebe nahlížíte a nakolik si sami sebe ceníte, a dále posoudit, jak vaše názory na sebe samé ovlivňují vaše myšlení a pocity i jak fungujete v každodenním životě.

Podstata nízkého sebevědomí: jádrová přesvědčení o sobě

Základem nízkého sebevědomí jsou vaše jádrová přesvědčení o sobě a představy o tom, jaký jste člověk. Tato přesvědčení mívají obvykle podobu faktických prohlášení. Mohou se jevit jako věrný obraz naší identity, jako ryzí a pravdivá prohlášení o naší osobnosti. Ve skutečnosti jsou to však pravděpodobněji spíše jen názory a ne fakta – souhrnná prohlášení nebo závěry o sobě, ke kterým jste dospěli sami na základě získaných životních zkušeností, a zejména názory o sobě, které jste přijali od druhých. Jednoduše řečeno, pokud máte převážně pozitivní zkušenosti, i vaše přesvědčení o sobě budou pravděpodobně stejně pozitivní. Pokud máte smíšené zkušenosti (jako většina lidí), pak můžete vycházet z celé škály rozličných představ o sobě, které flexibilně uplatňujete podle momentální situace. A pokud jste měli převážně negativní zkušenosti, budou i vaše přesvědčení o sobě pravděpodobně stejně negativní. Negativní přesvědčení o sobě tvoří podstatu nízkého sebevědomí. A tato podstata mohla ovlivnit a „zamořit“ mnohé aspekty vašeho života.

Dopad nízkého sebevědomí na člověka

Negativní přesvědčení o sobě – která tvoří podstatu nízkého sebevědomí – se projevují mnoha způsoby.

Pro lepší porozumění bude užitečné, když si nyní vybavíte někoho, koho znáte a o kom byste řekli, že má nízké sebevědomí. Pokud si o sobě myslíte, že máte nízké sebevědomí, můžete se pochopitelně v této fázi zaměřit i na sebe. Ale možná bude přínosnější, když si zpočátku raději představíte jiného člověka. Zkoumáte-li sebe sama, bývá často obtížné získat objektivní náhled, protože od vlastních problémů nemáte dostatečný odstup. Představte si nyní osobu, kterou jste si vybrali. Vzpomeňte si na svá setkání z poslední doby. Co se dělo? O čem jste si povídali? Jak tento člověk vypadal? Jak jste se s ním cítili? Zkuste si v duchu vybavit opravdu přesný obraz. Další otázka zní: Podle čeho poznáte, že má tento člověk nízké sebevědomí? Co vám napoví, že má v této oblasti problémy?

Poznamenejte si co nejvíce náznaků, kterými se nízké sebevědomí prozradí. Všimněte si, co tento člověk říká. Například, zda od něj uslyšíte hodně sebekritiky a omluv. Co to vypovídá o tom, jak o sobě smýšlí? Všimněte si, co dělá, včetně toho, jak vychází s vámi a dalšími lidmi. Například, zda je ve společnosti obvykle tichý a stydlivý. Nebo zda je

naopak spíše ctižádostivý a sebestředný. O čem to vypovídá? A jak se prezentuje (postoj, výraz v obličeji, směr pohledu)? Chodí například shrbený, schoulený do sebe a vyhýbá se očnímu kontaktu? Opět si uvědomte, co to vypovídá o jeho mínění o sobě. Přemýšlejte také o jeho pocitech a emocích. Jaké by bylo být v jeho kůži?

Vypadá smutný? Nebo otrávený a frustrovaný? Anebo se stydí a je nervózní? Jaké tělesné projevy a změny souvisí s těmito emocemi?

Pravděpodobně zjistíte, že náznaky nízkého sebevědomí lze najít v nespočtu různých oblastí.

MYŠLENKY A PROHLÁŠENÍ O SOBĚ

Negativní přesvědčení o sobě se projevují v tom, co lidé říkají ze zvyku a co si o sobě myslí. Všimněte si sebekritiky, sebeobviňování a pochybností o sobě, můžete mít pocit, že si člověk sebe sama moc neváží, podceňuje pozitiva a zaměřuje se na slabosti a chyby.

CHOVÁNÍ

Nízké sebevědomí se odráží v chování člověka v každodenních situacích. Všimněte si náznaků, jako jsou obtíže s prosazováním svých potřeb nebo obhajováním názorů, omluvný postoj, vyhýbání se výzvám a příležitostem. Všimněte si také drobností, jako jsou shrbený postoj, sklopená hlava, vyhýbání se očnímu kontaktu, tlumený hlas a váhavost.

EMOCE

Nízké sebevědomí ovlivňuje emoční rozpoložení. Všimněte si známek smutku, úzkosti, viny, zahanbení, frustrace a hněvu.

TĚLESNÝ STAV

Emoční rozpoložení často doprovázejí i nepříjemné tělesné projevy. Všimněte si známek únavy, nízké hladiny energie nebo napětí.

Vaše pozorování dokazuje, jak se negativní jádrová přesvědčení projevují na všech úrovních, přičemž ovlivňují myšlení, chování, emoční rozpoložení i tělesné projevy. Zamyslete se nad tím, nakolik se to týká i vás. Co byste zjistili, kdybyste stejným způsobem pozorovali sebe? Jaké náznaky byste u sebe odhalili?

Dopad nízkého sebevědomí na život

Nízké sebevědomí se odráží v mnoha aspektech osobnosti, a stejně tak má dopad i na mnohé aspekty života.

ŠKOLA A PRÁCE

Člověk s nízkým sebevědomím si může vypěstovat trvalý vzorec nízkých výkonů a vyhýbat se výzvám, případně se může v důsledku strachu ze selhání uchýlovat k důslednému perfekcionismu nebo přehnaně usilovné práci. Činí mu velké obtíže ocenit se za úspěchy, nevěří, že dobrých výsledků dosáhl díky svým schopnostem a silným stránkám.

OSOBNÍ VZTAHY

Ve vztazích s ostatními mohou lidé s nízkým sebevědomím trpět akutní (až ochromující) plachostí, přecitlivělostí vůči kritice a nesouhlasným názorům, přehnanou snahou zavděčit se – a dokonce se mohou přímo vyhýbat jakékoliv intimitě či kontaktu. Někteří lidé zvolí protikladnou taktiku – stanou se srdcem i duší každého večírku, vždy působí sebevědomě, jako by měli vše pod kontrolou, vždy a za každou cenu upřednostňují druhé místo sebe. Věří, že pokud by se chovali jinak, nikdo by o ně nestál.

VOLNÝ ČAS

Míra sebevědomí může ovlivňovat i způsob trávení volného času. Lidé s nízkým sebevědomím se mohou vyhýbat činnostem, u kterých hrozí riziko hodnocení (například výtvarné kurzy nebo soutěživé sportovní aktivity), mohou být přesvědčeni, že si nezaslouží odměnu, potěšení, odpočinek ani zábavu.

PÉČE O SEBE

Lidé s nízkým sebevědomím mohou zanedbávat péči o sebe. Nevyhledají pomoc, ani když se necítí dobře, mohou odkládat návštěvu kadeřníka nebo zubaře, někdy se neobtěžují kupovat si nové oblečení, nadměrně pijí, kouří nebo užívají drogy. Případně platí druhý extrém a tito lidé tráví hodiny zdokonalováním sebemenších detailů své vizáže, protože jsou přesvědčeni, že jediné tak budou pro druhé atraktivní.

1.4 Podoby role a statusu nízkého sebevědomí

Negativní jádrová přesvědčení neovlivňují každého do stejné míry. Dopad nízkého sebevědomí částečně závisí na tom, jakou konkrétní roli ve vašem životě hraje.

Nízké sebevědomí může být projevem současných problémů

Někdy je negativní mínění o sobě čistě výsledkem momentální nálady. Lidé trpící klinickou depresí se téměř vždy vidí v negativním světle. To platí dokonce i u depresí, které dobře reagují na léčbu antidepresivy, a u depresí výrazně biochemické povahy. Mezi diagnostické příznaky klinické deprese patří ty z následujícího rámečku.

- Zhoršená nálada (dlouhotrvající pocit smutku, deprese, sklíčenosti nebo prázdnoty).
- Celkové utlumení zájmu a schopnosti prožívat potěšení.
- Změna chuti k jídlu a změna váhy (výrazné zvýšení nebo snížení).
- Změna spánkového rytmu (opět výrazný nárůst nebo pokles doby spánku).
- Člověk je buď natolik roztěkaný a neklidný, že je pro něj obtížné vydržet v klidu sedět, nebo naopak výrazně zpomalený v porovnání se svým normálním tempem (tyto příznaky jsou viditelné i navenek, není to jen vnitřní pocit postiženého).
- Pocit únavy a ztráta energie.
- Krajní pocity viny a bezcennosti.
- Poruchy soustředění, neschopnost souvisle uvažovat nebo rozhodovat se.
- Pocit, že situace je natolik špatná, že i smrt by byla lepším východiskem, sebevražedné sklony či sebepoškození.

Deprese je diagnostikována jako samostatná nemoc, která vyžaduje léčbu, pokud člověk trvale v průběhu delšího časového období (dva týdny a déle) trpí alespoň pěti z výše uvedených symptomů (včetně zhoršené nálady nebo ztráty schopnosti prožívat potěšení a utlumení zájmu). To znamená, že se nebavíme o pomíjivých depresivních pocitech, které občas zažívá každý člověk, když se ocitne v obtížné situaci, ale spíše o přetrvávající poruše nálady, jež má ničivý dopad.

Vzniklo-li vaše špatné mínění o sobě v souvislosti s tímto druhem deprese, mělo by být vaší prioritou vyhledat odbornou pomoc a zahájit léčbu deprese. Díky úspěšné léčbě deprese může dojít k obnově sebejistoty, aniž byste museli výrazně pracovat na posilování sebevědomí. I přesto najdete v této knize užitečné rady, a to zejména v páté, šesté a sedmé kapitole, kde si vysvětlíme, jak zvládat sebekritické myšlenky, jak se soustředit na pozitivní aspekty své osobnosti, jak se naučit vážit si vlastních úspěchů a jak změnit neprospěšná pravidla, kterými se v životě řídíte.

Nízké sebevědomí může být důsledkem jiných problémů

Ke ztrátě sebevědomí někdy dojde v důsledku některých dalších problémů, jež narušují život člověka a způsobují stres. Například dlouhodobé potíže s úzkostí, včetně zdánlivě nekontrolovatelných záchvatů paniky, mohou výrazně omezit schopnosti člověka, a tím pádem podryvat sebedůvěru a vyvolávat pocity neschopnosti a nedostatečnosti. Podobný vliv mohou mít i přetrvávající problémy ve vztazích, utrpení, dlouhodobý silný stres, chronická bolest a nemoc. Všechny uvedené potíže mohou vést k oslabení morálky a ztrátě sebevědomí. Nejúčinnější pomoc v tomto případě skýtá řešení prvotní příčiny problému. Například u lidí, kteří se naučí zvládat záchvaty paniky a úzkostné stavy, často dojde