

KDYŽ TERAPEUT MEDITUJE

PRÁCE S VŠÍMAVOSTÍ A SOUCITEM DO PSYCHOTERAPIE PRONIKÁ UŽ DELŠÍ DOBU. DO INTEGRATIVNÍ TERAPIE JE UNIKÁTNÍM ZPŮSOBEM ZAČLENILI SLOVINŠTÍ TERAPEUTI A MANŽELÉ ŽVELCOVI. NEMEDITUJE KLIENT, ALE TERAPEUT. A SKRZE SVÉ VHLEDY PAK MŮŽE K VŠÍMAVOSTI PŘIVÁDĚT I TOHO, KDO K NĚMU PŘÍCHÁZÍ PRO POMOC A PODPORU.

Poučení všímavosti

Mezi psychoterapeuty se vlna zájmu o všímavost začala postupně zvedat zhruba od devadesátých let 20. století. Díky stovkám výzkumných studií vzbudily pozornost především přístupy takzvané třetí vlny kognitivně-behaviorální terapie, tedy například terapie přijetí a odhodlání (ACT), dialektická behaviorální terapie (DBT) nebo kognitivní terapie založená na všímavosti (MBCT). Někdo z vás má možná zkušenost s programy na zvládnání stresu (MBSR). Jsou to přístupy, které do terapeutické práce s klienty začlenily buď přímo meditaci všímavosti, anebo nejrůznější cvičení, jejichž cílem je všímavost rozvíjet. Lze ale všímavost rozvíjet i jinak?

Přístupy souhrnně označované jako terapie poučené všímavostí (anglicky mindfulness-informed psychotherapies) zvolily jiný způsob využívání všímavosti v terapeutické práci. Meditaci se v těchto přístupech věnuje pouze terapeut. Ten pak využívá vhledy do fungování lidské mysli, které získal díky meditaci, při práci s klientem. Všímavostí poučený terapeut dokáže rozvíjet všímavost i soucit klienta k sobě samému v běžném rozhovoru například prostřednictvím dobře volených fenomenologických otázek nebo díky cíleně rozvíjené korektivní vztahové zkušenosti. Klient v takto vedené psychoterapii díky všímavosti a soucitu k sobě postupně transformuje vlastní dysfunkční emoční programy (tzv. maladaptivní schémata). Nemusí však

vůbec medитovat. Učí se využívat všímavost pouze nebo především v situacích, které mu typicky způsobují problémy. U nás byl představitelem všímavostí poučeného přístupu Mirko Frýba. Ve světě pak takové pojetí rozvinuli třeba Mark Epstein, Ron Kurtz, Steven Alper aj. Zajímavý a velmi moderní všímavostí poučený přístup vytvořili také slovinští psychoterapeuti Gregor a Maša Žvelcovi (Žvelc, Žvelc, 2021).

Dvě vědomé mysli jsou mocnější než jedna

Integrativní psychoterapie zaměřená na všímavost a soucit (anglicky Mindfulness- and Compassion-Oriented Integrative Psychotherapy, dále MCIP) vytvořená manželi Žvelcovými podstatně rozšiřuje integrativní pojetí Richarda Erskina a čerpá z mnoha současných terapeutických přístupů, například z terapie zaměřené na emoce (EFT), ze vztahové a transakční analýzy, z terapie traumatu aj. Opírá se však také o poznatky neurobiologického výzkumu takzvané rekonsolidace paměti, tedy procesu, který v našem mozku mění (dysfunkční) schémata uložená v implicitní sémantické paměti (viz např. Ecker, 2018). Metody MCIP vytvářejí kontext, v němž „jsou dvě vědomé mysli mocnější než jedna“. Můžeme říct, že terapeut na začátku terapie vlastně „supluje“ nedostatečně rozvinutou všímavost klienta a dočasně zosobňuje





jakousi externalizovanou všímovost klienta. Postupně ale vytváří podmínky k tomu, aby si klient sám mohl začít všimnout a zvědomovat dosud plně neuvědomované pocity, hluboce zakořeněné automatické předpoklady (takzvaná jádrová přesvědčení) a další elementy prožívání, které se skrytě podílejí na vzniku psychopatologických symptomů.

Maladaptivní schémata

Podobně jako Jeffrey Young, Robert Leahy nebo Leslie Greenberg považují i Gregor a Maša Žvelcovi za jádro psychoterapeutické změny transformaci takzvaných maladaptivních emočních (vztahových) schémat. Co jsou tato schémata? Obvykle vznikají v dětství nebo jako důsledek nějaké traumatické zkušenosti. Jsou to paměťové struktury (klasické psychodynamické přístupy je označují jako komplexy), které nás, pokud jsou aktivovány, automaticky a bez našeho vědomí vedou k typické interpretaci skutečnosti, k typickému prožívání a k typickému, velmi nutkavému chování. Žvelcovi přitom považují maladaptivní schémata za jakési zevšeobecnění minulé a pro nás důležité vztahové zkušenosti. Spojují

tedy schémata s typickým způsobem, jak se vztahujeme k druhým, ale také sami k sobě. Potíž je ovšem v tom, že si vliv v minulosti zafixovaných schémat na přítomnou situaci a vztahy obvykle plně neuvědomujeme. Nevědomě však přitom sami stále inscenujeme podobné scénáře, jaké jsme zažívali kdysi. V našem mozku jsou tato schémata uložena v implicitní sémantické paměti a je poměrně obtížné je měnit. I když jsme si vědomi, že naše prožívání a chování bývá v některých situacích neadekvátní, typický spouštěč v nás přesto vždy znovu vyvolává typickou obrannou reakci. Reakci, která kdysi (obvykle v dětství) dávala smysl, nyní však již smysl často nedává. Jak ukazuje současná neurověda, ke změně maladaptivních emočních schémat ovšem opravdu nestačí pouze naše vědomé úsilí. Je třeba zažít korektivní zkušenost a iniciovat proces takzvané rekonsolidace paměti (viz např. Ecker, 2018).

Rekonsolidace paměti

MCIP stimuluje vytváření nových, adaptivních emočních (vztahových) schémat s využitím řady metod a intervencí a vytyčuje v terapii tři důležité úkoly: 1. aktivování všímovosti zaměřené na jednotlivé kognitivní, emoční i behaviorální elementy maladaptivního schématu a změnu vědomého postoje k těmto elementům; 2. rekonsolidaci paměti a 3. vytváření nového, adaptivního schématu. Aby došlo k rekonsolidaci paměti, je třeba maladaptivní schéma nejprve aktivovat, tedy vyvolat jeho znovuprožívání tady a teď (nikoli jen o schématu mluvit). Bezprostředně po aktivaci schématu musí terapeut klientovi zprostředkovat novou, odlišnou emoční (vztahovou) zkušenost. A pak je nutné si ověřit, zda v každodenním životě klienta došlo ke změně prožívání dříve problematických situací. Pokud k rekonsolidaci dojde, klient v typických situacích, které dříve aktivovaly maladaptivní schéma, začne automaticky a bez jakéhokoli vědomého úsilí prožívat výrazně nižší nabuzení a automaticky vnímá situaci z odlišné perspektivy než dřív. Nemusí pak již vůlí překonávat dříve přítomné nutkavé tendence a obranné nebo copingové mechanismy, ale může se svobodně rozhodovat, jak bude v situaci záměrně jednat. Zbavuje se tak obvykle celé řady symptomů, které jej dříve trápily.

Případ Robert

Pro představu si uveďme malý příklad. Robert byl velmi citlivý na jakoukoli kritiku, což pro něj byl

typický spouštěč. Když byl konfrontován s kritikou – i konstruktivní a dobře míněnou –, vždy vnitřně reagoval velmi bouřlivě. Okamžitě si připadal méněcenný a nedostatečný. Trápil se myšlenkami o vlastní neschopnosti. Cítil se oddělený od ostatních a uzavíral se do sebe. Navenek přitom reagoval obvykle velmi podrážděně. Byl pod vlivem maladaptivního schématu, které vzniklo v době, kdy ho jako malého neustále shazoval a ponižoval jeho otec. Vždy znovu se cítil jako bezmocný a osamělý kluk a nedokázal to nijak ovlivnit. V psychoterapii si začal postupně více všimnout pocitů osamělosti a méněcennosti i hluboce zakořeněného přesvědčení, že „je neschopný“. V důvěrném vztahu s psychoterapeutem však opakovaně zažíval korektivní zkušenost, že je akceptován a podporován i ve chvílích, kdy se mu nedaří. Učil se tak postupně soucítit se sebou samým. Po nějaké době pak zjistil, že se jeho prožívání změnilo. Ve chvílích, kdy mu někdo něco vytkl, byl schopen rozumně a dospěle posoudit, zda je kritika oprávněná. A naučil se odpouštět si pochybení a brát si z nich poučení a inspiraci pro příště. Někdy ho to trochu zamrzelo, ale zároveň měl radost, že se může učit z vlastních chyb. Pocity méněcennosti už nezažíval.

Všímavost a soucit v individuální psychoterapii

MCIP chápe všímavost a soucit jako dva zásadní společné faktory, které hrají klíčovou roli v procesu psychoterapeutické změny v jakékoli psychoterapii. Nabízí transdiagnostický a transteoretický model

psychoterapeutické změny a ukazuje, jak lze všímavost a soucit rozvíjet v individuální psychoterapii bez využití meditace. Konkrétní postupy a strategie MCIP, díky nimž lze s klientem zpracovávat bolestivá témata, vést ho k všímavému a soucitnému uvědomování a zprostředkovávat mu korektivní vztahové zkušenosti, lze integrovat v rámci jakéhokoli terapeutického přístupu. Jde o zatím méně obvyklý způsob začlenění všímavosti a soucitu do individuální práce s klientem. Může však být inspirací pro mnohé tradiční psychoterapeutické přístupy. ●

Jan Benda, PhDr., Ph.D.

Autor pracuje jako privátní psychoterapeut. Zabývá se rozvíjením všímavosti a soucitu k sobě v psychoterapii a zkoumá také roli sebevztahových procesů v etiopatogenezi duševních poruch.

Literatura:

- Benda, J. (2019). Všímavost a soucit se sebou: Proměna emocí v psychoterapii. Portál.
Ecker, B. (2018). Clinical translation of memory reconsolidation research: Therapeutic methodology for transformational change by erasing implicit emotional learnings driving symptom production. *International Journal of Neuropsychotherapy*, 6(1), 1-92.
Žvelc, G., & Žvelc, M. (2021). *Integrative Psychotherapy: A Mindfulness-and Compassion-Oriented Approach*. Routledge.



ZAÚJALA VÁS INTEGRATIVNÍ TERAPIE ZAMĚŘENÁ NA MINDFULNESS A SOUCIT?

Gregor a Maša Žvelcovi povedou v září v Praze workshop, na který se můžete registrovat už teď.

MCIP - ÚVODNÍ WORKSHOP

Lektoři: Maša a Gregor Žvelcovi
Praha, 24.-26. září 2021

Registrace: mindfulness.cz/mcip