

Společná infrastruktura psychoterapie

Smith Jeffery, MD: The common infrastructure of psychotherapy, Libentia Press, 2020; celkový rozsah 78 stran

Výtah z knihy zpracovala

Andrea Pekárková

Cílem publikace je nejen objasnit společnou infrastrukturu psychoterapie (společná pro všechny směry), ale také propojit klinické zkušenosti z psychotherapeutických směrů s nejnovějšími poznatky z neurobiologie. V 11 kapitolách autor systematicky shrnuje moderní teoretické poznatky o fungování lidské mysli a přináší jejich následnou aplikaci do terapie.

První kapitola - **Moderní pohled na lidskou mysl**, popisuje mysl jako jednotku, která je zdrojem našich problémů i schopností je změnit. Autor upozorňuje, že přílišné zaměření na mozek vynechává příliš mnoho z toho, čím se jako terapeuti zabýváme. Doporučuje vážit si jak mozku, tak jeho obsah. Shrnuje evoluci mozku a zmiňuje jaké části/funkce/emoce máme společné se zvířaty (strach, vztek, péče, atd.), jaké naopak jsou výlučně lidské – pýcha, stud, vina a rozpaky. Také svobodná vůle a schopnost vytvářet obrazy budoucnosti a používat je pro rozhodování patří k výhradně lidským schopnostem. Součástí lidského rozvoje je velká míra flexibility, adaptace je vysoce individuální proces. Pestrost psychoterapie spočívá v tom, že potíže mohou být podobné, ale jejich řešení je vysoce individuální.

Ve druhé kapitole nazvané **Vědomí** autor stručně popisuje vědomé a nevědomé procesy. Upozorňuje, že je potřeba vzít v potaz, že 95% procesů jsou nevědomých a že i nevědomé procesy se podílejí na rozhodování a to zejména v tvorbě asociací, které se vnořují do vědomí.

Vědomí nám poskytuje možnost plánování, hodnocení a rozhodování. Přináší možnost sebeurčení a kladení cílů. Výsledkem je svobodná vůle.

Celá třetí kapitola je pak věnována tématu **Nevědomá mysl**.

Autor na začátku shrnuje, že nevědomá část mysli neustále sleduje vnitřní a vnější prostředí a hledá vzorce, které by mohly signalizovat příležitost nebo nebezpečí. Na základě těchto hodnocení vytváří produkty, které získávají přímý nebo nepřímý přístup k vědomí. Například myšlenky a impulsy se

objevují ve vědomí, zatímco bušení srdce může nepřímo signalizovat, že mysl regulovala tělo v očekávání intenzivní činnosti. Každý produkt může být viděn jako cíleně zaměřená odpověď.

Zde je seznam adaptivních produktů nevědomé mysli:

Jednání – většina našich reakcí vychází z nevědomí, jsou automatické, včetně řeči – např. rozkaz. Vědomí může zasáhnout filtrováním a tvarováním.

Pocity – vědomé pocity jsou propojeny s hlubokými tzv. jádrovými emocemi z limbického systému. *Jádrové emoce* jsou spouštěčem spontánních nebo automatických reakcí, jak adaptivních tak maladaptivních. Když jádrové emoce vstoupí do vědomí, jsou obohaceny o specifičnost, stávají se komplexní a říkáme jim *pocity*. Když pocity doprovází tělesné projevy, říkáme jim *afekt*. Např. slzy jsou známkou aktivace jádrových emocí a pro terapeuta jsou známkou, že k aktivaci dochází. Aktivace jádrových pocitů je podmínkou modifikace maladaptivních vzorců. Pokud pocity existují pouze ve vědomí, bez tělesných změn, pak jsou intelektuální a neaktivují jádrové procesy. Když terapeut zaznamená afekt, může si představit komplex jádrových emocí doprovázených asociacemi a promítnutých do vědomí.

Myšlenky – vycházejí z nevědomé mysli, nemáme nad nimi vědomou kontrolu. Nevědomá mysl produkuje velké množství myšlenek. Ty přicházejí v různých formách: obrázky, asociace, slova, vzpomínky, přání, impulsy, touhy a potřeby, které se všechny vztahují k cíli. Impulsy – na rozdíl od nevědomých akcí u nich existuje odstup mezi myšlenkou a skutkem – možnost regulace. Automatické myšlenky, analýza původu těchto myšlenek, ptát se proč a zkoumat je má skrytý přínos. Zkoumání aktivuje emoce důležité pro změnu. Z toho vyplývají tři běžné terapeutické činnosti: 1. zkoumání, které vede k porozumění myšlenkám podporujícím vyhýbání se nepříjemným emocím; 2. zkoumání spontánních myšlenek tak, aby došlo k aktivaci hlubokých emocí důležitých pro změnu; 3. zkoumání, které vede k identifikaci obranných mechanismů a vyzvání klienta, aby je opustil.

Vztahování – vzorce vztahování jsou do značné míry automatické, mají původ ve vztazích v dětstvem věku a pokud jsou maladaptivní, pak je velmi důležité se jimi v psychoterapii zabývat.

Somatické projevy – jednak mohou být pro terapeuta známkou aktivace hlubokých emocí. Jednak mohou být samotným důvodem vyhledání psychoterapie. Zároveň mohou být terapeuticky pozitivně ovlivněny i v případě somatického původu příznaků – např. změna maladaptivní reakce jedince na nemoc.

Přímé poznání nevědomé mysli není proveditelné. Musíme vycházet z nepřímých ukazatelů:

1. důležitost (významovost) – když jsou nevědomé myšlenky blízko „povrchu“, mluvení nebo myšlení o nich může vyvolat pocit zvláštního významu. To terapeuta vede k tomu, co je přítomné a blízké, ale není přímo dostupné.

2. afekt – jeho přítomnost svědčí o aktivaci limbického systému. To je velmi důležité pro změnu.

3. sny – jsou oknem do nevědomé mysli a přináší hypotézy.

4. asociace – jsou nápomocné zejména na začátku sezení. První slova z klientových úst souvisejí s tím, co mám na mysli nejvíce. Co následuje po nezodpovězené otázce nějakým způsobem ztělesňuje odpověď.

5. chování – zpětné hodnocení reakcí na určitý materiál může odkrýt daný problém.

6. předpovědi – správné předpovědi potvrzují, že jsme na správné cestě a vedou k dalším předpovědím.

7. výsledky – čím konkrétnější je změna, tím je pravděpodobnější, že je způsobena konkrétním psychoterapeutickým procesem.

Pomocí těchto nepřímých indikátorů je možné vyvinout docela přesné modely nevědomého myšlení a logiky. Sezení se skládá ze série předpovědí, zkoušek a výsledků.

Ve čtvrté kapitole se autor zabývá tématem **Zakotvené maladaptivní vzorce**.

Kapitola začíná srovnáním poradenství vs. psychoterapie. Poradenství nabízí klientům nacházet jiná řešení v různých situacích, zatímco psychoterapie pomáhá vyměnit zakotvené maladaptivní vzorce za zdravější. Když svépomocné snahy klienta o změnu a snahy dodržovat rady odborníků selžou, můžeme říct, že problém je zakotvený.

Zakotvené maladaptivní vzorce zahrnují: chování, myšlenky, pocity, vztahování, somatické projevy.

Společné vlastnosti maladaptivních vzorců jsou:

1. jedná se o vzorce – jsou rozpoznatelné a pravděpodobně se opakují.

2. jsou maladaptivní – psychoterapie se zabývá vzorci, které mohou být nahrazeny zdravějšími nebo uspokojivějšími. Vznikly jako přizpůsobení se nevědomé mysli na určitou situaci.

3. vytváří neuronové sítě – vzorce jsou uloženy ve formě neuronových spojů. To znamená, že přidání nových vzorců vyžaduje jejich uložení do paměti a úprava starých vyžaduje změnu existujících neuronových sítí nebo zablokování odpovědi.

4. jsou reakcí na hrozbu – v tom je častý původ vzniku maladaptivního vzorce. I když např. závislost jako maladaptivní vzorec vzniká naopak jako zdroj potěšení a následně se udržuje jako způsob vyrovnání s negativní emocí.

5. jsou zakotvené – v terapii se projeví jako odpor klienta vůči snaze o změnu vzorce.

6. působí vyhýbání se emocím spojených s nepříjemným, bolestivým zážitkem. Provází je neochota přistupovat ke vzpomínkám, které jsou spojené s bolestivými emocemi.

Tyto společné rysy napomáhají k vytvoření společné infrastruktury psychoterapie.

Od složitosti přes jednoduchost zpět ke složitosti

Mysl zmenšuje okolnosti na malé příležitosti a hrozby. Je to aktivace základní emoce, která označí nebo identifikuje podnět jako hrozbu. Reakce je nakonec navržena tak, aby potlačila stejnou základní emoci, která ji spustila. To by znamenalo, že adaptace je druh zpětnovazební smyčky, která se řídí základní emocí a jejímž cílem je snížit intenzitu spouštěcí emoce.

V závěru této kapitoly autor shrnuje, že jednou z funkcí nevědomé mysli je vytvářet produkty, jejichž účelem je alespoň částečně ovlivnit dobrovolné chování. Spontánní myšlenky, které se objevují v psychoterapii, mohou být často vnímány jako pokusy mysli bránit se proti prožívání nějaké bolestivé nebo nepříjemné emoce nebo zkušenosti.

Pátá kapitola přináší odpověď na otázku **Jak se vzorce mění**.

Mechanismy vedoucí ke změně zakotvených vzorců jsou tři:

1. nové učení – zahrnuje vytváření nových neuronových sítí a cest. Učení v kognitivním nebo zážitkovém režimu se posílí cvičením a opakováním. Některé maladaptivní vzorce se nedají změnit učением a je potřeba použít zbývající dva mechanismy.

2. vyhasínání kortikální inhibicí – je základem expoziční terapie. Vystavení se dostatečně silného podnětu, který maladaptivní vzorec vyvolal vede k jeho zániku. Nedochozí ale k ovlivnění neuronové sítě, která ztělesňuje původní odpověď. Stará reakce má tendenci se vracet a je zapotřebí úsilí k udržení.

3. rekonsolidace paměti – je nejúčinnější a trvalá. Je založená na vyvolání silné původní emoce za podmínek aktuálně bezpečného prostředí. Má dvě odlišné formy: a. *Rekonsolidace paměti pro obávané emoce* – nápravnou informací je především bezpečný kontext terapeutického vztahu. Dochází ke spojení vzpomínek s nepříjemnou emocí, ale nedochází k hodnocení strachu v amygdale. Změna je trvalá a bez námahy. b. *Rekonsolidace paměti ovlivňující kognici* – používá se pro změnu maladaptivních vzorců, které mají kognitivní základ. Pracuje s jádrovým přesvědčením, které když je opakovaně nahlas vysloveno, je doprovázeno silnou emocí a následně se vypaří. Změna je trvalá a bez námahy.

Tyto tři mechanismy představují základní společnou infrastrukturu psychoterapie a jsou součástí každého psychoterapeutického směru.

V šesté kapitole se autor zabývá tématem **Jak terapie podporuje změnu**. Uvádí požadavky pro tři mechanismy změn na nejnižší úrovni. Pro terapeuta je důležité vědět, jaké podmínky pro změnu má vytvořit. Zjednodušeně lze říct, že jsou tři požadavky pro tři mechanismy změny.

1. nové vzorce odpovědi – nové učení zahrnuje uvědomění si zdravějších způsobů reakce. Nové vzorce mohou být navrženy terapeutem nebo vynalezeny či naučeny klientem.

2. afekt (pocit + somatická reakce) – je důležitý pro mechanismus vyhasínání i pro rekonstrukci paměti. Techniky k probuzení reakcí na afektivní úrovni jsou např. obrazy, psychodramata, přenos obecně, verbální zkoumání, cvičení na dvou židlích, a techniky orientované na tělo.

3. korektivní informace, implicitní nebo explicitní – v případě traumatu může být korektivní informací pocit bezpečí a absence indikátorů skutečného nebezpečí. Důležitou roli hraje spojení s terapeutem, který není přemožen emocí. Druhý typ korektivních informací je kognitivního charakteru, např. oprava automatických myšlenek v KBT. V psychodynamické terapii je pro získání korektivní informace důležitý přenos.

Příklad: korektivní emoční zkušenost – terapeut se nechová podle vztahových očekávání klienta z minulosti, Klient je tím překvapen a terapeut mu tím poskytuje korektivní informaci.

Dále autor uvádí čtyři strategie podpory:

1. empatické spojení
2. podpora motivace pro práci na změně
3. řízení úrovně vzrušení
4. zachování bezpečnosti

Společná infrastruktura psychoterapie by měla jasně ukázat, že psychoterapie ve svém jádru vyžaduje vhléd i empatii. Často vyžaduje obojí současně. Tato společná infrastruktura tedy plně podporuje důležité a pozoruhodné znalosti, které byly shromážděny po mnoho let a zdokonalovány realitou pomoci lidem najít cestu k lepšímu životu. Maladaptivním vzorcům lze nejlépe porozumět prostřednictvím více perspektiv.

V sedmé kapitole s názvem **Patologické jednotky** autor popisuje na příkladu pacienta s panickými atakami modulární přístup k psychopatologii. Nejprve jsou odkrývány nejdostupnější maladaptivní vzorce a postupně se odkrývá celá jejich hierarchie. Některé vzorce se dají v terapii použít i pozitivně.

Osmá kapitola přehledně shrnuje **6 úkolů terapeuta**. Navazuje na kapitolu 5. Přináší seznam činností, které terapeuti dělají. Dohromady zajišťují splnění těchto tří podmínek spolu se čtyřmi podpůrnými strategiemi.

1. zavedení a udržení bezpečného terapeutického vztahu přispívá k procesům změny následovně: novým učením o tom, jak vypadají zdravé vztahy; vyhasínáním kortikální inhibicí; rekonstrukcí paměti; regulací vzrušení; zdrojem motivace a bezpečností.
2. přinášení maladaptivních vzorců do vědomí s vřelostí a soucitem
3. podpora nového učení pozitivně adaptivních vzorců
4. zkoumáním a interakcí – když klient sdílí své hluboké vnitřní zkušenosti, terapeut reaguje empatií.
5. regulace vzrušení založené na vztahujícím

6. podpora motivace k práci na změně

Těchto 6 úkolů naplňuje požadavky na tři mechanismy změny a ztělesňuje čtyři podpůrné funkce, které byly rozvedeny v předchozích kapitolách.

Devátá kapitola je zaměřena na **Směřování v terapeutickém prostoru**.

Autor nabízí terapeutovi 4 otázky, které si má klást na začátku a v průběhu terapie:

1. Jaké maladaptivní vzorce jednání, citění, myšlení, vztahování a tělesné reakce degradují život mého klienta? Naší snahou je pomoci lidem osvojit si zdravější způsoby reakce na okolnosti. Identifikace současných maladaptivních vzorců a jejich porovnávání s tím, jak by věci mohly být je sama o sobě přínosná.

2. Jak tyto vzorce chrání klienta před bolestivými, nepříjemnými nebo ohromujícími emocemi? Hledáme spojení mezi maladaptivními vzory a emocemi.

3. Jakým emocím se právě teď klient vyhýbá, kterým je třeba čelit? Základním předpokladem je, že čelit bolestivým pocitům umožňuje zpracovat emoce a působí méně škod, než se jim vyhýbat. Vystavení se nepříjemným pocitům je základem expoziční terapie. Expozice je mnohem účinnější, když si uvědomíme přesnou povahu okolností a souvisejících emocí. Proto je důležité, ptát se „proč“.

4. Jak mohu pomoci svému klientovi, aby se posunul k ochotnému a bezpečnému provádění změn a prožívání obtížných pocitů? Úkolem terapeuta je být si vědom klientových citlivých míst a spolupracovat s klientem, aby vznikl kontext bezpečí a svobodné volby. Je důležité, aby se terapeut a klient společně setkali s nepříjemnými zkušenostmi způsobenými buď opuštěním maladaptivních vzorců, nebo prozkoumáním bolestivých emocí.

Autor vyzývá terapeuta k opakovanému kladení si těchto otázek a citlivému zapojování klienta do tohoto procesu. Během tohoto procesu je možno použít libovolné techniky z různých škol.

Desátá kapitola nese název **Maladaptivní vzory viděné v praxi**. Autor zde nabízí seznam nejčastějších maladaptivních vzorců:

1. **implicitní vzorce vztahování** – jejich vývoj sahá do nejranějších fází života. Odrážejí vztah s pečující osobou a stojí na pozadí poruch osobnosti. Patří sem i paranoidní nastavení a přehnaně intenzivní reakce na hrozbu ztráty důležitého vztahu, nutkavé chování jako je promiskuita nebo poruchy příjmu potravy. Klient může aplikovat svůj maladaptivní vzorec vztahování také na terapeuta.

2. **maladaptivní emoční reakce** – sem patří odezvy zahrnující úzkost, depresi a obsedantně-kompulzivní symptomy a také disociace. Mají hlavní biologickou složku a mají tendenci se vyskytovat v rodinách. Klient se snaží o odstranění symptomu, což vede spíše k jeho prohloubení. Místo toho se psychoterapie snaží pomoci klientům přijmout symptom a používat všímavost k tomu,

aby na něj nahlíželi jako na projev jejich instinktivní mysli, který lze pozorovat, ale neměl by určovat rozhodnutí nebo jednání.

3. **maladaptivní základní hodnoty** - indikátory maladaptivních hodnot jsou emoce studu, viny a pýchy. Jsou vztaženy k nějakému úsudku. Strategie psychoterapie je obvykle zvnitřnění nových, zdravých hodnot, které, doufejme, potlačí ty nezdravé.

4. **maladaptivní sémantické (významové) vzorce** - naučené sémantické teorie o tom, jak svět funguje, vedou k maladaptivním cílům a reakcím (např. člověk musí být dokonalý, aby mohl být milován). Odstranění tohoto typu mentálního obsahu lze použít rekonsolidaci paměti.

5. **hledání viny** – autor zde uvádí oidipovský komplex. Když jsou budoucí cíle ohroženy vinou, problém se projevuje inhibicí nebo sebesabotáží ve vztahu k nejcennějším cílům dané osoby. Během dlouhodobá psychoterapie se tento druh provinilé touhy dostane na povrch, kde začne ovlivňovat přenos a projevovat se jako zakořeněné maladaptivní vzorce. Vhled je začátkem léčebného procesu, při kterém jsou cíle a ambice znovu přezkoumány a aktualizovány, aby byly vhodné v kontextu života dospělých.

6. **opožděný vývoj** – mohl nastat nedostatečným zapojováním do životních situací v průběhu adolescence nebo mohl být narušen traumatem v průběhu vývoje (např. smrt rodiče). Vývoj není monolitický. Jednotlivci mohou být vysoce rozvinutí v určitých oblastech, zatímco vývoj v jiné oblasti chybí. Vývoj může být znovu nastartován.

7. **závislosti a kompulzivní chování** - jedná se o vzorce, které zakrývají nebo eliminují nepříjemné pocity. Vyvíjejí se většinou v pubertě a obětují úspěšnou adaptaci na život pro dočasné pohodlí. Bohužel, lékařský model léčby často vidí redukci nepohodlí jako vhodnou cestu léčby. Efektivnější dlouhodobá rekonvalescence klade důraz na rozvoj strategií, zejména zahrnujících mezilidské dovednosti, pro účinné zvládnání nepohodlí a rozvoj odolnosti.

V závěrečné, jedenácté kapitole autor přináší témata **Pro budoucí výzkum**. Věnuje se dosud vědecky neověřeným tématům, které vycházejí z jeho pozorování.

Pýcha, hanba, vina a hodnoty

Kognitivní revoluce uznala základní hodnoty jako důležitý mentální obsah, který by mohl podléhat patologii. Existuje hypotéza, že vědomé emoce svědomí, pýchy, hanby a viny nemají stejný zdroj jako základní emoce lokalizované v limbickém systému a které sdílíme s jinými savci. Vystává potřeba sledování klientových „základních hodnot (a postojů, ideálů, zákazů)“. Zvnitřnění hodnot se řídí několika principy:

1. Hodnoty jsou zvnitřněné principy schopné vyvolat vědomé emoce.
2. hodnoty mohou být zvnitřněny v kterémkoliv okamžiku života.
3. hodnoty mohou být protichůdné.

4. Oprava maladaptivních hodnot pravděpodobně zahrnuje zvnitřnění pozitivních hodnot tak, aby funkčně převýšily nezdravou hodnotu.

Pochopení těchto principů může mít velkou hodnotu pro klinickou práci. Je zřejmé a předvídatelné, že změna hodnot nebude snadný proces a bude vyžadovat kombinaci všech dostupných zdrojů a přístupů.

Před samým závěrem se autor dotýká tématu smutku a truchlení. Přijetí ztráty nebo zklamání může být rychlé nebo dlouhodobé. Může to záviset na třech základních mechanismech zdůrazněných v této knize nebo může být zcela odlišné.

Autor publikaci uzavírá vlastní zkušeností, že provádění psychoterapie s pochopením běžné infrastruktury postupně přineslo do praxe jemnou, ale důležitou proměnu.