

Výtah z článku:

„The Dual - Dialectical Conceptualization: A Case of Crohn's Disease“

Autor: Snah Navon

Vydáno v: Journal of Psychotherapy Integration (12/ 2016)

Překlad: Lenka Pavlová, K 13 – 2. ročník, 7. 9. 2017

Tento článek popisuje vedení psychoterapie u mladé pacientky s Crohnovou chorobou. Terapeut aplikuje přístup **duální dialektické konceptualizace** (dále jen DDK). Termín „dual“ znamená „dvojí“. Slovo „dialektický“ pochází ze starověkého Řecka a popisuje umění vedení diskuse s cílem poznat pravdu pomocí smysluplných argumentů. V naší praxi je diskuse založena na principu protikladů – abychom poznali, jaké věci jsou, řekneme si nejprve, jaké nejsou. „Konceptualizace“ ovlivňuje způsob chápání pacienta, jeho nahlížení na svět a život.

Pojmu DDK lze velmi zjednodušeně porozumět jako vedení pacienta k uvědomění si, že naše slova ovlivňují náš život. Jedná se o způsob vedení řeči, který pacient zaujme. Ten je určován způsobem pacientova myšlení. Terapeut se je snaží zaměřit jiným směrem, než je orientace na nemoc jako „střed vesmíru“.

DDK je založena na 3 hlavních pravidlech:

- dualita
- kontradikce
- komplementarita

Pacient obvykle přichází s pocitem, že se mu zhroutil svět, protože má nevléčitelnou nemoc – jeho pohled na život je negativní a jednodimenzní: „život = nemoc“. **Dualita** spočívá v tom, že si pacient uvědomí, že kromě nemoci existuje také život a je třeba posunout se do jiné - pozitivní duševní úrovně.

Naším cílem je analyzovat způsob uvažování pacienta a jeho výroky rozdělit do 2 skupin tak, aby pacient rozdíl porozuměl. Jednu skupinu označíme „nemoc“ (dále jen „N“), druhou skupinu „ne-nemoc“ (dále jen „N-N“). „Ne-nemoc“ znamená přemýšlení a mluvení o běžném životě a prožívání, přímo nesouvisejícím s nemocí.

Řeč „nemoci“ (N) je univerzálním jazykem medicíny – popisuje příznaky, bolest, léčbu, hospitalizaci... Slova užívaná všeobecně k popisu myšlenek, emocí, chování, vztahů a vazeb označujeme jako řeč „ne-nemoci“ (N-N). Pacient používá svůj osobní jazyk - snažíme se ho naučit, aby používal více řeč „N-N“. Rozdíl mezi „N“ a „N- N“ si ukážeme na následující zjednodušené ukázce výpovědi mladé pacientky:

„První příznaky (N) se objevily 3 měsíce po mé svatbě (N-N). Příznaky jako krev ve stolici... (N). Byla jsem hospitalizovaná pro... (N). Moje rodina o mě měla strach (N-N), že mám rakovinu žaludku (N). Lékaři řekli, že mám Crohnovu chorobu (N). Bála jsem se o svou budoucnost (N-N). Dostala jsem léky (N). Trochu se mi ulevilo (N) a cítila jsem se mnohem lépe (N-N). Dostalo se mi velké podpory od manžela a rodiny (N-N)...“

Terapeut rozdělil to, co pacientka řekla do 2 sloupečků (N a N-N), snažil se, aby pacientka pochopila hodnotu motivů v myšlení a snažila se vědomě myslet pozitivně (= N-N), aby přestala být v sevření nemoci.

Existují 2 cesty vyrovnání se s Crohnovou chorobou:

1. akceptace nemoci, která přináší uklidnění mysli
2. boj s nemocí: chováním, zvyšováním zdatnosti, konzultováním možností s odborníky na Crohnovu chorobu

Oba přístupy se soustředí na zaměření pozornosti na N-N témata. Jak se psychoterapie postupuje, pacientka postupně akceptuje nemoc a bojuje s ní. Tj. duální dialektický proces.

Kontradikce (= protirečení si) se vztahuje k logickému lhaní. Jedná se o výpověď, která je nepoužitelná k utvoření pravdivého závěru. Např.: „Cukr je sladký a cukr není sladký.“

Komplementarita (= doplňování se) se vztahuje k situaci, ve které existence jednoho elementu plně závisí na existenci druhého elementu, oba spolu koexistují. Např.: chování 1 člena rodiny je podmíněno chováním 2. člena rodiny, tato chování se vzájemně doplňují.

Na začátku terapie měla pacientka pocit, že všechno v jejím životě je nemoc. Terapie ji naučila nahlížet, že kolem ní je spousta jiných věcí, které stojí za to, aby se jimi zabývala a mluvila o nich. Na konci terapie pacientka dosáhla vyššího a pozitivního myšlení, emočního rozpoložení a je lépe schopna přizpůsobit se životu s nemocí. V protikladu k začátku terapie, kdy byla pacientka přesvědčena, že všechno v jejím životě je nemoc, se na konci terapie cítí volná (necítí se již vězněná nemocí), umí ve svém životě odlišovat témata, která se nemoci týkají a která se jí netýkají a dosáhla celkové rovnováhy. Tj. menší důraz na nemoc, větší důraz na „ne- nemoc“ a všechny dobré věci v životě. Terapeut pomáhá pacientce vidět, že jsou to její N-N témata, která mění realitu a tak je pacientka schopna lépe se vyrovnat s chronickou fází nemoci. Největší pokrok činí slova pacientky – tj. posun od témat „N“ (= slova o příznacích a léčbě) k tématům „N-N“ (= vlastní životní příběh pacientky).