

Terapie všímavím

Marcela Němcová

(Kontext X , 3, 1994, s. 3 – 7)

Po seznámení s pracemi Gregory Batesona, Milánské školy (Palazzoli, Boscolo, Ferreira), ale i dalších, přinášejících osvobozující vhléd a zbavujících nás s různou intenzitou nánosů profesionální deformace a jí ovlivněného terapeutického přístupu k pacientům v minulých letech, máme nyní i u nás možnost seznámit se a proniknout hlouběji do nového psychologického a terapeutického systému — satiterapie. Úvod do satiterapie od letošního roku přednáší a prakticky vyučuje v kurzech, organizovaných Institutem pro integrativní psychoterapii a psychologické poradenství v Olomouci, Dr. Mirko Frýba. Frýbovy první práce z oblasti satiterapie vycházejí z jeho vedení skupin typu encounter v 60. letech ve Švýcarsku a terapeutických skupin s neurotickými pacienty a osobami závislými na drogách na Psychiatrické poliklinice v Bernu v 70. letech (Frýba 1971, 1978).

Satiterapie je užívána v individuální i skupinové, včetně rodinné, terapii. Sati znamená doslovně „všímavost vedoucí k vhlědu“. Satiterapie je tedy „lčba všímavostí“. Její principy jsou odvozeny z abhidhammy — etického psychologického systému, který byl vyvinut a po mnoho století ověřován v rámci tradičních buddhistických metod psychohygieny, léčby a tréninku mysli.

Abhidhamma je systém eticky řízeného psychologického poznání, uplatňovaného v emancipační praxi, tzn. v osvobozování se od utrpení a směřování k osobnímu štěstí. Jejím předmětem je veškerá skutečnost přístupná prožívání (Frýba 1991). Etymologicky abhidhamma znamená „vyšší učení“, je systematickou původního Buddhova učení — Dhammy, které přenesli jeho stoupenci na Šrí Lanku a tam dále kultivovali především v kláštorech. Přes značnou etnopsychologickou odlišnost teoretických východisek byla Frýbou použitelnost tohoto psychologického systému prokázána i v naší evropské kultuře.

Frýbova interpretace abhidhammy je velmi blízká představám psychologie nemoci a zdraví, k nimž dospívá dnešní vědecký výzkum (Mohapl 1992). Pojmy Frýbovy psychologie terapeutického procesu a změny osobnosti jsou uspořádány v metateoretických „epistemologických maticích“, které přesahují vědeckou terminologii jako „transscienciální kategorie“ (Smékal 1991). Ve smyslu Kuhnovy „směny paradigmat“ se do popředí dostává dimenze „prožívání zakotveného v tělesném ohnisku“, užívaného nejen v satiterapii, ale též například v Gendlinově technice „focusing“ (Gendlin 1992). Satiterapie odpovídá požadavkům takového přístupu, v němž: „Důraz je kladen na to, co je integrativní a dynamické v protikladu k rozčleněnému a statickému“ (Smékal 1987, s. 25). Jedinečné — a neobvyklé ve srovnání s dosud známými systémy psychoterapie — jeto, že principy etické determinace nemoci a zdraví jsou integrovány v postupech diagnózy i léčby (Frýba 1991).

Osobnost je pojímána v kontextu svého ekosystému neboli psychotopu jako integrativní celek mysli a těla, který má kontinuální charakter (Frýba 1993). Je poznávána v procesu prožívání jako sled prožitků a neustálých změn vztahů mezi komponentami osobnosti. Paradigma pěti komponent osobnosti je epistemologickou maticí, která umožňuje analyticky poznávat:

1. tělesně prostorové procesy, které formují vnitřní i vnější svět osoby,
2. citění prožívané jako tělesné a mentální pocity, rozlišované dle své hedonické kvality jako příjemné, neutrální a nepříjemné,
3. vnímání a vybavování konkrétních událostí a představ,
4. motivační síly, které zahrnují programy jednání a myšlení, cíle, hodnoty, patologické komplexy atd.,

5. vědomí jednotlivých stavů a změn, členících svět osoby. Těchto pět osobnostních komponent představuje vzájemně se podmiňující procesy, což podle abhidhammy znamená, že v každém okamžiku prožívání, v každém jeho stadiu, je struktura vztahů mezi těmito komponentami odlišná a specifická.

Empirickou základnou abhidhammické psychologie je skutečnost, že všechno prožívané (viděné, slyšené, hmatané atd.) uvádíme v myslí do určitých vztahů, přičemž tyto prožitky se pohybují na ose cítění příjemné — neutrální — nepříjemné. Přirozeně máme tendenci lpět na příjemném, ignorovat neutrální a unikat od nepříjemného. Jak poznání myslí, diagnostika patologických procesů a projevů, tak i terapeutické postupy odstraňující utrpení, které je podmíněno ulpíváním a tím i opakováním určitého vzorce chování, využívají postupy metodického všimání prožitků a jejich souvislostí. Základní matice terapeutické všímavosti rozlišuje čtyři okruhy:

1. tělesné procesy a formy, přístupné našim smyslům,
2. cítění, které je vlastním prožíváním (experiencing),
3. stavy myslí jako podklady specifického prožívání,
4. aktuálně přítomné obsahy či předměty myslí.

Nutno však zmínit, že pojmy jako takové nejsou předmětem všímavosti; rozlišuje se pouze mezi slovem a skutečností, tedy mezi jevy a jejich verbálním uvědomováním neboli mezi prožíváním a slovně zaznamenaným poznáním prožívaného. Analyzovány jsou obsahy myšlení a významy slov, jen pokud jsou pojmenováním či součástí konkrétně prožívaných představ, hnutí myslí, názorů nebo postojů, které přímo ovlivňují změny vědomí a jednání.

Na tomto místě je potřebné zdůraznit, že satiterapeutické chápání podmíněnosti patologických komplexů, manifestujících se nejrůznějšími psychopatologickými projevy od poruch přes neurózy až k psychózám, je zcela odlišné od lineárně kauzálního chápání patologického, které je dosud ve vědě běžné. Principy podmíněnosti vznikání patogenních, ale i emancipačních funkcí osobnosti vycházejí v abhidhammě z empirického poznání, že každý fenomén je podmíněn vždy mnoha jinými fenomény a současně je podmiňující pro fenomény další. Procesy podmiňování se přitom cyklicky opakují. Jde tedy o multidimenzionální a vzájemně se podmiňující principy vznikání.

Abhidhamma není statickou teorií psychologie osobnosti, nýbrž psychologií změny osobnosti, podobně jako ji na základě analýzy prožívání (experiencing) poprvé vědecky formuloval Gendlin (1964). V tomto smyslu je osobnost kontinuem psychofyzických interakcí, podmíněných vědomím a podmiňujících prožívání prostřednictvím smyslů a myslí. Prožívání je neseno a řízeno psychickým aparátem, který je možno chápat jako kanál pro kybernetické zpracování všech informací získaných smysly i myslí. Souvislosti prožívání prostřednictvím smyslů jsou analyzovány jako schopnosti orientace ve vnějším i vnitřním světě. Mysl, která je uspořádává, zahrnuje v sobě další dílčí schopnosti — důvěry, moudrosti, soustředění, úsilí a všímavosti (Frýba 1989, 1991).

V úvodu bylo řečeno, že cílem satiterapie, podobně jako meditačních abhidhammických technik, je osvobození se z utrpení. Abhidhamma rozlišuje tři základní zdroje utrpení: chtivost, nenávisť a zaslepenost. Jejich kombinace mohou být diagnostikovány jednak mikroanalyticky jako sklony a popudy v prožívání, v procesech myšlení, představování a rozhodování posuzováním podle etických kritérií (blahodárné — škodlivé), tedy terapeuticky indukovanou všímavostí v rámci časově svislé osy osobní integrity, anebo makroanalyticky, kdy jsou chápány jako perzonalizované komplexy patologie a jsou zkoumány v kontextu změn celého psychotopu, tedy rozlišováním pěti osobnostních komponent.

Vlastní diagnostický proces probíhá formou zjišťování patologických jader za předpokladu dokonalého empatického porozumění pacientovu prožívání — satiterapeut musí do světa pacientova prožívání „vstoupit“. Patologická jádra se manifestují na třech úrovních prožívání:

v „pudících tendencích“, které mají difúzní charakter a nejsou fixovány na určitý předmět, v „překážkách zdravého prožívání“ (například v obsesích, halucinacích) nebo v „názorových poutech“, která člověka vážou na opakování patologických stereotypů prožívání a jednání.

Cílem satiterapie je uvolňovat štěpením patologických jader pozitivní životní energie, vedoucí k tělesnému a mentálnímu zdraví. Pacient je postupně veden k uvědomování si, že jeho patologické prožívání je pouhým předmětem vědomí, který však nemusí být ani spouštěčem ani podmínkou přetrvávání a opakování patologického. Je veden k rozlišení mezi nyní již nereálnou minulou situací, která vyvolává patologické prožívání, a zde a nyní skutečnou přítomností, v níž je obsažena možnost změny. Toto vše se děje za současné aktivace schopností vhledu, soustředění a emancipačního úsilí. V terapeutickém procesu pacient postupně porozumí podmíněnému vznikání patologického prostřednictvím reflektovaných procesů prožívání, získává moudrý vhled do skutečnosti, že díky zaslepenosti a nevědomosti vedla jeho chtivost, vyvolávaná lpěním na příjemném, případně i nepříjemném, k fixaci patologického jádra, přičemž opakování tohoto vzorce prožívání a jednání vedlo k utrpení. Zjednodušeně lze tedy říci, že účelem satiterapie je vysvobození, vystoupení z kruhu podmíněného vznikání.

Satiterapeutický proces probíhá v prostředí chráněného terapeutického pracoviště, resp. různých pracovišť, za současného využívání specifických dovedností jako podmínek pro vytváření a rušení situací ve vztahu k žádoucímu terapeutickému cíli, který je spolu s terapeutickými strategiemi odvozen z terapeutického konceptu. Specifickými terapeutickými prostředky jsou satiterapeutovy dovednosti v zacházení se zhoubným a blahodárným. Využívání dovedností ve zhoubném dovoluje přivést pacienta v rámci chráněného prostoru k intenzifikaci patologického — při jeho bdělé všímavosti, která je postupně rozvíjena — až ke katarzi, prolamující řetězce patologického chování (podobně jako je tomu v Morenově psychodramatu). Při následující kultivaci dovedností v blahodárném je nacvičováno alternativní, žádoucí prožívání a jednání, v němž jde o syntézu nových kognitivních elementů s uvolňovanou pozitivní životní energií.

Satiterapeutický proces však není orientován pouze na ohraničení ohniska patologie pacienta, ale na celý jeho psychotop. Psychotop je chápán jako psychologicky determinovaný životní prostor každé osoby, jehož struktury jsou definovány prožíváním toho kterého člověka (pojetí blízké Lewinovu „životnímu prostoru“ nebo Petzoldovu pojetí osobní skutečnosti jako „perspektivní zde a nyní“). Psychotopy jednotlivých osob — jejich slučitelnost či neslučitelnost — podmiňují kvalitu a smysluplnost vzájemných vztahů těchto osob (Frýba 1993). Satiterapeutický průzkum psychotopu napomáhá, při respektování svéprávnosti pacientů a jejich vlastního obsahového určování terapeutických cílů, k dosažení harmoničtější integrity osobnosti, ke všímavému rozšíření prožívání a vědění, k chápání souvislostí vzhledem a k získávání emancipovaného nadhledu.

Diagnóza psychotopu je v satiterapii podkladem pro vypracování terapeutického konceptu a z něho odvozených terapeutických strategií a cílů. Při jejich uskutečňování se pak vychází ze základních satiterapeutických paradigmat: rozlišování mezi prožíváním skutečných procesů a jejich pojmáním v myšlení, představách a názorech, jakož i rozlišování mezi příjemným, neutrálním a nepříjemným cítěním, které diferencuje prožívání, vedoucí ke lpění, ignorování či unikání. V chráněném terapeutickém prostoru a v ovzduší Rogersem postulovaných psychoterapeutických zásad empatie, vřelosti a opravdovosti provází satiterapeut pacienta na cestě k všímavému rozlišování dle těchto paradigmatických kritérií. Nic mu nesugeruje, ani neinterpretuje obsahy jeho prožívání a jednání.

Satiterapeut respektuje pacientovy autochtonní výklady smyslu prožívaného a určování cílů jak pro jeho každodenní život, tak pro terapii. Jako součást terapeutického repertoáru může nabídnout různé techniky sebepoznávání, relaxace a aktivace, jakož i elementy meditace (Frýba 1991, Sobhana 1993). Volbu a rozhodování o rozsahu nácvičku těchto technik ponechává však satiterapeut pacientovi. Je pouze jeho „průvodcem“ na cestě osvobození se od utrpení k osobnímu štěstí, od

heterochtonní morálky k autochtonní etice, od opakování patologických vzorců chování k dosahování dovedností zvládat životní situace. Podporuje k tomu nutný rozvoj schopnosti ke štěstí a k nezávislosti na neprospěšném a neobratném jednání, které sebou (kromě nežádoucích přímých důsledků) přináší též anticipační obavy, úzkosti, pocity hanby, výčitky svědomí, ale i tendence k sebetrestání aj. Satiterapeut tedy umožňuje pacientovi vlastní harmonizování mysli jejím očišťováním od kazů a patogenních „znečištění“, jakož i kultivování vlastních řídicích schopností mysli (Frýba 1993).

Satiterapie pracuje s pěti z dvaadvaceti schopností řízení mysli, rozlišovaných v abhidhammě. Jsou to:

1. Moudrost vhledu, umožňující orientaci v psychotopu a řídicí rozhodování, plánování, výběr cílů, postupů a prostředků jednání. K tomu, aby nedocházelo k zpochybňování skutečnosti bujením produktů intelektu, je moudrost vyvažována důvěrou.
2. Důvěra jako víra, podložená kritickým ověřováním, představuje senzitivitu, propustnost a jasnost mysli a jako sebedůvěra má charakteristiku odvážného pohybu vpřed. Vyvažováním moudrostí je bráněno tomu, aby důvěra nedegenerovala ve slepou víru nebo sebezpřečehování.
3. Soustředění na předmět vědomí je sjednocením mysli, která spočívá u toho, co je prožíváno jako příjemné, zajímavé a smysluplné. Soustředění musí být vyvažováno volným úsilím, aby nedocházelo ke stagnaci.
4. Úsilí se uplatňuje při výběru cílů jako rozhodnutí a jako vytrvalost v jejich realizování. Případný neklid, provokovaný naléhavostí, je vyvažován soustředěním.
5. Všímavost, jako kombinace bdělé pozornosti a důkladnosti, má centrální postavení mezi těmito schopnostmi, protože je nutná pro jejich harmonizování na všech úrovních fungování. Zabezpečuje jak jejich vyváženost, tak zakotvení mysli v prožitkové skutečnosti.

Všímavost je tedy nejdůležitějším principem satiterapie. Schopnost všímavosti lze též kultivovat metodickou meditací všímavosti a vhledu, která vede až k nejvyššímu cíli Buddhova učení, k „Probuzení“ či k dosažení „Nibbány“ (Sobhana 1993). Satiterapie si však nečiní nároky na dosažení Nibbány, kterou Buddha Gotama, autor abhidhammy, definoval jako „dlení v nejzjemnějším štěstí zde a nyní“, ale pouze umožňuje pacientovi prostřednictvím vlastního pochopení a moudřejšího poznání osvobodit se od nežádoucího prožívání a jednání, které mu přinášelo utrpení. Touto cestou dospívá člověk k harmoničtějšímu a šťastnějšímu životu.

LITERATURA:

- Frýba, M.: Verhaltensänderung durch orientalische Versenkungstechniken, 1971, přednáška pro Psychologische Gesellschaft Bern, též ve sborníku Petzold (Hg.): Psychoterapie, Meditation, Gestalt, Junfermann, Paderborn 1983
- Frýba, M.: Identity versus interaction — the basic dichotomy in teaching emancipatory group work, in Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry, 31, 1978
- Frýba, M.: The Art of Happiness — Teachings of Buddhist Psychology, Shambhala, Boston and Shaftesbury 1989
- Frýba, M.: Abhidhamma — základy meditativní psychoterapie a psychohygieny, Stratos, Praha 1991
- Frýba, M.: Principy satiterapie (příručka ke kurzu satiterapie), FFUP Olomouc 1993
- Gendlin, E.: A theory of personality change, kapitola ve sborníku Worchel & Byrne (Eds.): Personality Change, Wiley and Sons, New York 1964
- Gendlin, E.: The primacy of the body, not the primacy of perception, in Man and World, 00, 1992
- Mohapl, P.: Úvod do psychologie nemoci a zdraví, Acta universitatis palackianae olomucensis, 33, Olomouc 1992
- Smékal, V.: Metodologická východiska výzkumu osobnosti, Studia universitatis brunensis, I 23, Brno 1987
- Smékal, V.: Transscienciální kategorie a princip specifičnosti osobnosti, Studia universitatis brunensis, I 25, Brno 1991
- Sobhana (Mahási Sayadó): Meditace všímavosti a vhledu, Stratos, Praha 1993