

Jóga ve spojení se skupinovou psychoterapií při léčbě deprese: Případová studie šesti týdenní skupiny

*Kelli Foulkrod, Sarah Griesemer, Kelly N. Banneyer
a Jacqueline M. Caemmererová*

International Journal of integrativní psychoterapie, sv. 7, 2016 (str. 27- 45)

Abstrakta:

Jóga se stále častěji stává oblíbenou metodou při ovlivňování duševních stavů. Zatímco výsledky výzkumu podporují využívání jógy při depresích, existuje omezená literatura, která zkoumá jógu v kombinaci se skupinovou psychoterapií jako metodu léčby deprese. Výsledky této případové studie (n = 4) poskytují podporu klinické účinnosti jógy v kombinaci s psychoterapií. Léčba probíhala 6 týdnů, kdy byla prováděna skupinová setkávání (vždy 90-ti minutové sezení za týden) s doplňkovou domácí praxí. Každá skupina sestávala z jógy, meditace, dýchání a emočního zpracování. U klientů došlo ke snížení depresivních příznaků a zvýšení sebehodnocení. Studie je důležitá zejména vzhledem k rostoucímu výskytu depresí a hledání alternativních způsobů léčby.

Úvod

Rostoucí množství důkazů nyní podporuje použití meditace k léčbě duševních poruch. (Kinser a kol., 2012). Zatímco existuje řada literatury demonstrující použití jógy a meditace pro zvládání deprese a úzkosti (Butler et al., 2008; Khumar a kol., 1993, Woolery a kol., 2004), existuje nedostatek výzkumu se zaměřením na psychoterapii vedenou terapeutem, který je také učitelem jógy a využívá jogu jako alternativní klinickou léčbu deprese.

Deprese je velmi častá a oslabuje duševní zdravotní stav, je hlavní příčinou invalidity u dospělých mladších 45 let. (Kessler a kol., 2003). S vysokou prevalencí deprese v USA jsou hledány alternativní možnosti léčby v případech, kdy tradiční metody příliš nepomáhají, trendem se stává zvyšování užívání doplňkových terapií (Kessler et al., 2001; Wang et al., 2001; Shapiro a kol., 2007). Současná literatura naznačuje, že se empiricky jeví alternativní způsoby léčby deprese jako efektivní jak z hlediska nákladů, tak z hlediska účinnosti. Proto tato studie zkoumá vztah jógy v kombinaci s psychoterapií ve skupině jako alternativní způsob léčby deprese.

Jóga

Praxe jógy předchází moderní medicínu tisíce let. Pochází z Indie zhruba před 5000 lety a představuje sbírku duchovních, emocionálních a fyzických technik zaměřených na vytvoření rovnováhy a pohody (Feuerstein, 1996). Starověké jógové texty navrhují systém,

který má zastavit duševní utrpení. Tradiční styl hatha jógy se zaměřuje na trénink těla pomocí dýchání (pranayamy), tělesných póz (asanas) a meditace (dhyana) (Coutler, 2001). V sanskrtu je slovo hatha přeloženo jako *ha* neboli "slunce" a *tha*, neboli "měsíc". (Coutler, 2011). To se vztahuje k rovnováze mužských aspektů (aktivní, horký, slunce) a ženských aspektů (vnímavý, chladný, měsíc) v nás všech (Feuerstein, 1996). V praxi je tedy hatha jóga cestou k vytvoření rovnováhy a spojování protikladů uvnitř těla a mysli.

Stres a deprese

Stres je proces, který u subjektu vyvolává mobilizaci vnitřních zdrojů k řešení skutečné nebo představané hrozby (Schneiderman et al., 2005). Lidé, kteří trpí depresí mívají trvale vyšší úroveň stresu, což dokládá vyšší aktivace sympatického nervového systému a následné zvýšení kortizolu (Burke a kol., 2005). Sympatický nervový systém zrychluje srdeční frekvenci, zvyšuje krevní tlak a svalové napětí, epinefrin, norepinefrin a kortizol se uvolňují, aby připravily tělo k boji nebo úniku ze stresové situace (Schneiderman et al., 2005). Parasympatický nervový systém má naopak tendenci zpomalovat srdeční akci a snižovat krevní tlak, což umožňuje obnovu ze stresující události. Obnovovací funkce mohou být považovány za "odpočinek a trávení" a jsou známé jako relaxační odezva těla (Benson, Greenwood, Klemchuk, 1975).

Když je stres chronický, jsou sympatický nervový systém a osa hypotalamus-hypofýza-nadledvina (HPA) nepřetržitě aktivovány, objevují se pak fyzické a psychologické příznaky (Kinser, et al., 2012). Vysoký stres bez následného zotavení vede ke gastrointestinálním potížím, snížení imunity, endokrinním problémům, depresi a úzkosti (Clark a kol., 2007). Je prokázáno, že časný stres, jako jsou traumatické události v dětství, zvyšují u jedince riziko vzniku deprese (Maletic et al., 2007). Konkrétně časný životní stres vede k vyšší aktivaci HPA, mění se serotoninové funkce a snižuje se velikost hipokampu (Kinser a kol., 2012), což pak vede k diagnóze deprese.

Působením jógy lze regulováním reakce na stres zmírnit následky chronického stresu a projevy deprese. Techniky Hatha jógy jako jsou postoje, pomalé dýchání a meditace zvyšují aktivaci parasympatického nervového systému a vedou k duševní relaxaci (Streeter a kol., 2007). Ukázalo se, že jóga snižuje hladiny kortizolu (Kamei, 2000), což může být hlavním faktorem ovlivňujícím náladu. Naproti tomu se také využívají techniky jógy, jako jsou pozdravy ze slunce (série dvanácti jógových postojů prováděných v plynulém pohybu koordinovaně s dechem) nebo zadržování dechu, které aktivují sympatický nervový systém. Jedna studie (Uebelacker a kol., 2010) ukazuje, že aktivní postupy následované odpočinkem vedou k hlubšímu uvolnění než relaxační praktiky samy o sobě. Zdá se, že snížením vnímaného stresu a úzkosti jóga moduluje tělesné stresové systémy. To naopak snižuje fyziologické vzrušení, které se projevuje snížením srdeční frekvence, krevního tlaku a uvolněným dýcháním (Streeter a kol., 2007). Existují také důkazy, že jógové praktiky pomáhají zvyšovat variabilitu srdeční frekvence, což je ukazatel schopnosti těla reagovat na stres (Lin et al., 2015).

Výzkum jógy

Současná teorie naznačuje, že jóga pomáhá regulací autonomního nervového systému ke snížení dopadu stresu na tělo (Kinser et al., 2011). Prostřednictvím manipulace s dechem a pohyby těla je možno aktivovat parasympatický nervový systém, který vyvolává relaxaci v neuromuskulárním systému a tím ovlivnit zkušenosti se stresem (Payne & Usatine, 2002). Je zvažováno, že provozování hatha jóga snižuje reaktivitu jedince, která může regulovat reakci na stres prostřednictvím aktivity osy HPA (Sarubin a kol., 2014). Navíc nedávná metaanalýza ukázala, že jóga může vést ke zmírnění krátkodobých depresivních symptomů (Duan-Porter a kol., 2015). Jedna studie Streeter a kol. (2007) prokázala účinek hatha jogy na změnu v hladině neurotransmiteru – došlo k měřitelnému zvýšení GABA u jedinců praktikujících jógu ve srovnání s ostatními.

Jóga nidra je hluboká relaxace, která zahrnuje porozumění jednotlivým částem těla, dýchání a vizualizace (Saraswati, 1976). Veden učitelovým hlasem je student pověřen, aby zůstal vzhůru ve stavu uvolněného vědomí a identifikoval pocity v těle, ve kterém se začíná uvolňovat hluboko zadržované napětí. Termín jóga nidra je odvozen ze dvou slov sanskritu; jóga znamená spojení a nidra přecházející do spánku (Saraswati, 1976). Parker et. al. (2013) hodnotí na základě fyziologických podkladů jógu nidra jako vstup do stavu spánku bez REM, v němž mozek vytváří převážně delta vlny. Nedávný výzkum ukazuje na pozitivní účinek jógy nidry u lidí, kteří trpěli úzkostí (Eastman- Mueller a kol., 2013), depresí (Rani a kol., 2012) a posttraumatickým stresem (Pence a kol., 2014, Stankovič, 2011).

Meditační výzkum

Meditace učí jednotlivce, jak správně zaměřit svou pozornost. Meditační stav odpovídá vnímavému vědomí v danou chvíli, které je odpojeno od „myslící“ mysli i s jejími plány, zkouškami a starostmi (Teasdale, Segal & Williams, 1995). Trénink v této oblasti má vést ke snížení tendencí zaobírat se negativními a opakujícími se myšlenkami, které bývají typické pro depresi.

Meditace v praxi ukázala, že pozitivně ovlivňuje myšlenkové procesy a duševní fungování. Orzech a kol. (2009) prokázali u účastníků nárůst schopnosti objektivně vnímat něčí myšlenky a emoce, stejně jako zvýšení sebehodnocení a lepší sebedůvěry po meditační skupině. Studie Hölze a spol. (2011) prokazuje, že meditace ovlivňuje mozek a díky ní dochází ke zvýšení šedé hmoty hipokampu. Kromě toho bylo prokázáno zvýšení aktivity dopaminu ve srovnání se skupinou, která meditaci neprováděla (Kjaer et al., 2002).

Jóga jako léčba deprese

Jógové komponenty jako je meditace, dýchání a postoje ovlivňují stav mysli a těla. Dýchací techniky podporují proces relaxace v těle a když je tělo uvolněné, obrany mysli jsou méně odolné. Učíme-li naše studenty techniky jako pranayama a meditace, pomáháme jim naučit se "dostat jejich mysl z cesty". Bez objevení se obvyklých úzkostí či

vzteku se pak systém stresové reakce uvolňuje a tělo dokáže lépe pracovat na samoléčení. Mnoho studií (Kamei et al., 2000; Pilkington et al., 2005; Streeter et al., 2007) prokázalo, že když těmito technikami zklidním mysl dojde k aktivaci užitečných fyziologické reakcí včetně snížení srdeční frekvence, krevního tlaku, rychlosti dýchání a hladiny stresových hormonů.

Zatímco existuje řada literatury, která demonstruje použití jógy a meditace ke zvládnání příznaků deprese a úzkosti (Butler et al., 2008, Khumar et al., 1993, Woolery et al., 2004), je nedostatek výzkumu se zaměřením konkrétně na kombinaci psychoterapie vedené terapeutem, který je zároveň učitelem jógy a využívá jógu jako alternativní způsob léčby deprese. Proto tento článek uvádí výsledky případové studie ze skupinových sezení žen, která probíhala po dobu 6-ti týdnů a byla zde kombinovaná jóga s psychoterapií. Do studie byly zařazeny čtyři ženy, které v dané době prožívali mírné až středně závažné depresivní symptomy a docházely do této skupiny. Předpokládali jsme, že aktivací relaxační odpovědi v těle navozené pomocí dechové práce a stavem mysli, by jednotlivci byli schopni se účinněji zapojit do psychoterapie a proto lépe zažít její účinek než jedinci léčení pouze jógou či samotnou psychoterapií.

Metody studia

Austinská multiinstitucionální revizní rada schválila tuto studii pro výzkum s lidskými subjekty. Účastníci byli vybíráni z místních studií jógy, jiní díky terapeutickým doporučením či pomocí letáků v komunitě. Každý účastník byl nejdříve telefonicky kontaktován na vedoucího skupiny, který byl předtím proškolen k výběru vhodných zájemců i z hlediska jejich diagnostiky. Screening sestával z administrace následujících psychologických kritérií: strukturované klinické interview pro poruchy DSM (SCID) (First et al., 2002) a pro Centrum na epidemiologickou studii deprese (CESD) (Radloff, 1977), shromažďování osobní historie, přezkoumání zařazení a kritéria vyloučení. Mírné až středně závažné depresivní příznaky byly klasifikovány s pozitivním SCID skóre a skóre CES-D 16 nebo více.

Kritéria zařazení splnily klientky ve věku 18–65 let, u kterých byly v dané době přítomny mírné až středně závažné depresivní příznaky. Vyřazovací kritéria zahrnovala příznaky, které by mohly bránit v účasti ve studii nebo narušovat celkový proces jako je psychóza, stávající alkoholová nebo drogová závislost a také kognitivní porucha, jako je demence nebo intelektuální postižení, dále těhotenství, aktuálně se objevující sebevražedné myšlenky či suicidální pokus v posledním roce, současně probíhající jiná skupinová psychoterapie nebo fyzické postižení, které by mohlo bránit účasti na cvičeních. Celkově bylo vhodných sedm žen, tři ženy nesplnily kritéria pro následující důvody: aktivní zneužívání alkoholu, aktuálně v jiné skupinové terapii a nedávný sebevražedný pokus.

Do studie byly zařazeny celkem čtyři ženy, od každé z nich byl na první schůzce získán informovaný souhlas s účastí ve studii. Každá z účastnic vyplnila na konci prvního sezení a při posledním setkání následující formuláře: dotazník o zdraví pacienta-9 (PHQ-9) (Kroenke a kol., 2001), sebehodnotící škálu (Neff, 2000), Mindfulness (MAAS) (Brown & Ryan, 2003), generalizovaná úzkostná porucha - 7 položek (GAD-7) (Spitzer et al., 2006).

Údaje byly shromážděny přes de-identifikované sbírky dat. Každý účastník získal na začátku výzkumu náhodně vytvořené číslo účastníka studie.

Lékař

Sezení prováděla Kelli Foulkrod, která je vyškolenou cvičitelkou jógy s desetiletou klinickou zkušeností v oblasti duševního zdraví se zaměřením na psychodynamické směry s doplňujícím výcvikem v kognitivní behaviorální terapii (CBT). Tato terapeutka má již mnohaleté zkušenosti se skupinovou psychoterapií, absolvovala na 200-tě hodin v hatha józe a vyučuje jógu s důrazem na duševní zdraví již po dobu pěti let.

Účastníci

Všechna jména byla změněna a nahrazena pseudonymem, který má zajistit anonymitu účastníků. Sérii skupin dokončily celkem čtyři ženy. Střední věk účastnic byl 39 let, tři ženy byly kavkazské a jedna hispánská. Úroveň vzdělání se pohybovala od středoškolského až po akademické hodnosti. Polovina žen byla vdaná a polovina rozvedená. Všechny ženy měly zkušenosti s jógou a praktikovaly ji alespoň rok před vstupem do skupiny. Tři ženy ve skupině uváděly v rodinné anamnéze depresi.

Pam - 41letá rozvedená kavkazská žena, která od 15 let trpěla depresivními příznaky, v minulosti užívala antidepresiva, v současné době nebere žádné psychotropní léky. Odhadla, že zažila ve svém životě celkem pět depresivních epizod. Pam uvedla, že se několikrát pokusila o sebevraždu a ve věku 16-ti let byla jedenkrát hospitalizovaná pro depresivní stav. Při příjmu splňovala kritéria pro současnou depresivní epizodu a popírala sebevražedné myšlenky. Udávala mírnou úroveň bolesti a napětí v pánevní oblasti a v ramenou.

Jane - 40letá vdaná kavkazská žena, která začala trpět depresivními příznaky ve věku 12 let. Uváděla ve svém životě celkem pět depresivních epizod, v době dospívání se jedenkrát se pokusila o sebevraždu. Účastnila se několik let tradičních skupinových psychoterapií, v minulosti se u ní zkoušely psychotropní léky, ale v současné době žádné neužívá. Při příjmu splňovala kritéria pro depresivní epizodu a popírala sebevražedné myšlenky. Udávala mírnou úroveň bolesti a napětí v ramenou a pánevní oblasti.

Jill - 37letá rozvedená Latina žena, která začala zažívat depresivní příznaky ve věku 15 let. Uváděla ve svém životě celkem čtyři depresivní epizody, byla hospitalizována pro poporodní depresi a sebevražedné myšlenky po narození svého jediného dítěte. Absolvovala dva roky psychoterapie a v současné době nebere žádné léky. Uváděla mírnou až středně silnou úroveň bolesti a ztuhlosti na krku, ramenou, zápěstí a v loktech. Při příjmu splňovala kritéria pro současnou depresivní epizodu a popírala sebevražedné myšlenky.

Tammy - 40letá vdaná běloška, která začala trpět depresivní příznaky ve věku 15 let, prodělala během svého života celkem sedm depresivních epizod a popírala sebevražedné

pokusy. Zkoušela v minulosti psychotropní léky, ale v současné době žádné neužívá. Docházela několik let na tradiční psychoterapii a nikdy nebyla hospitalizována pro depresi. Při příjmu splňovala kritéria pro současnou depresivní epizodu, uváděla pasivní sebevražedné myšlenky a chronické napětí v krku a ramenou.

Léčebná Intervence

Skupina se setkávala jednou týdně po dobu šesti po sobě jdoucích týdnů. Každé sezení trvalo 90 minut, sestávalo se z jedné hodiny jógy a meditace a následovalo 30 minut zpracování myšlenek a emocí, které se během předchozí hodiny objevily. Mezi sezeními měli klientky zadané úkoly se zaměřením na kognitivně behaviorální techniky a vzdělávání. Skupiny byly směřovány na emoce a myšlenky, které se běžně vyskytují u deprese. Na konci části jógy účastnice prováděly pranayámu, poté ještě dvacet minut jógy nidry. Následovala psychoterapeutická činnost, kdy ženy seděly v kruhu uprostřed místnosti a ústně probíraly své prožitky a zkušenosti vycházející z daného tématu a praktikované jogy. Účastnice byly požádány, aby cvičily jógu alespoň dvakrát mezi každým sezením.

* Při prvním setkání vyplnily PHQ-9, sebehodnotící škálu, MAAS a GAD-7, podepsaly informovaný souhlas s účastí ve studii, byla jim vysvětlena pravidla skupiny. Začínalo se krátkým zaměřením pozornosti a cvičením dýchání, účastnice byly vyzvány, aby popsaly, jak se v daném okamžiku cítí. Zaměření a téma tohoto setkání byla koncepce ztělesnění s cílem zvýšit si uvědomování svého těla a dechu. Úkolem klientek bylo, aby věnovaly pozornost a seznamovaly se se svými pocity a napětím v těle během každé představy. Dané pokyny zněly "postupně při jednotlivých pozicích přesunujte svou pozornost na nohy, pak na boky, trup a ruce. Čeho si všímáte, co se tam děje? Jaké pocity máte v těchto částech těla?" Byly také dány instrukce "pozorujte, jak vaše mysl reaguje, když se cítíte nepohodlně." Účastnice byly poučeny o možném brnění v těle a obranných postojích jednotlivce, pokud je ve stavu smutku. Učitelka jim ukázala obranné držení těla se "strážením srdce", kdy klesla s krkem a rameny zakřivenými směrem dopředu a hlavou dolů. Prováděla také psycho-vzdělávání ohledně společné tendence vyhnout se nepohodlí negativních emocí a procesů v těle, které vedou k chronickému svalovému napětí, když jsou emoce potlačeny nebo eliminovány.

Následovalo zavedení a přehled slunečních pozdravů s vysvětlením sekvence postojů, jejich symboliky a fyziologických účinků. Třicet pět minut strávily klientky v zahřívacích a aktivních pózách a celkem byly dokončeny tři sluneční pozdravy. Dále bylo prováděno po tři minuty dýchání dle instrukcí, kdy účastnice seděly v jednoduché póze s příkrývkou na bocích. Následně dostaly instrukce pro jógu nidra skript (kapitola 1, Saraswati, 1976) po dobu 20 minut během níž byla každá klientka v savasanu (ležící na zádech s nataženými nohama a rukama a s dlaněmi vzhůru) s podložkou pod nohama. Další pokyny zněly: "skenujte celé své tělo, uvědomte si jakékoliv svalové napětí; pak se snažte svaly uvolnit".

Během posledních třiceti minut členky skupiny slovně zpracovávaly se skupinou to, co zažili během tréninku. Např. jedna účastnice sdílela, že během meditační části se jí v mysli objevily zážitky z dětství. Dále byly zadány pokyny pro zaznamenávání emocionálních stavů založených na pocitech v těle, které byly zpracovány na pracovních listech, bylo prováděno „náladové mapování“ s propojením aktivity se změnami nálady.

* Tématem pro druhé setkání bylo sebehodnocení, které je definováno jako rozšiřující vztah k sobě v případech vnímání nedostatečnosti, selhávání nebo trápení. (Neff, 2003). Koncept Ahimsy, který vychází z nepoškozujících a nenásilných myšlenek, slov a skutků vůči sobě a ostatním, byl uváděn skrz instrukce k pozicím těla. Část skupina začala stát v horské póze a zkoumat, jak má tělo tendenci zaujímat postoj typický pro pocity viny a hanby. Ve výrazu tváře je pro hanbu typický pohled směrem dolů a kousání do spodního rtu; na těle se vina projevuje odvrácenou hlavou a ramena sklouzávají k uším. Tato jógová sekvence se zaměřila na rozevřené postavení ramen a otevření srdce, což je spojováno s podněty "aby vytvořily více prostoru ve středu těla pro dech". Pohybová část trvala třicet minut a končila mírným záklonem páteře.

Zatímco účastnice odpočívaly, učitelka poskytovala psychologické vzdělávání, při kterém vysvětlovala, že způsoby emocionálního vyhýbání mohou vést v mezilidských vztazích k pocitu bezcennosti. Dále bylo zahrnuto pět minut pranayamy ve skloněné poloze s dýcháním v poměru 4: 4. Byla provázena pokyny: 1) Položte ruce na hrud' a břicho. 2) Chcete-li maximalizovat příjem kyslíku je důležité se naučit dýchat do břicha ("dýchání břicha") spíše než do hrudníku. Zaměřte se na dech, dokud neucítíte, že váš žaludek stoupá a spadne víc než váš hrudník s každým vdechem a výdechem. 3) Dýchejte přes nos, zadržte dech na několik vteřin a pak vydechnete přes vaše ústa. Čas potřebný k vydechování by měl být stejně dlouhý jako na vdechování. Vdechujte a při tom tiše počítejte do čtyř, pak jednu sekundu pauza a následně vydechnete a při tom znovu počítejte do čtyř. 4) Procvičujte 4-8 dýchacích cyklů 1-3x denně. Po pranayamě klientky cvičily sestavu nigra jógy (kapitola 2, Saraswati, 1976) čtenou učitelkou 25 minut. Během jógy nidra ležela každá účastnice v poloze savasana se zavřenýma očima a podložkou pod nohama.

Poté začala skupinová diskuse o odpuštění a jak může být empatie používána k uvolnění zablokovaných emocí v těle. Účastnice sdílely osobní příběhy o pocitu bezcennosti a popisovaly, jak se cítí, že dělají postoje. Jedna žena například uvedla, že si pamatuje, jak ji její matka opakovaně kritizovala během podporovaného otvírání srdce. Učitelka také mluvila o chování typickém pro depresi a představila seznam alternativního způsobu jednání (např. dýchací techniky, zaměřená chůze, řízená meditaci), doporučila tato cvičení v době, kdy si klientka všimne svého vyhýbavého chování během týdne. Byly poskytnuty pracovní listy ke sledování vyhýbavého chování a zaznamenání změn při zařazení alternativním chování.

* Tématem třetího setkání bylo zjištění osobních spouštěčů hněvu a podrážděnosti. Na začátku seděly klientky v jednoduchých pózách se složenými dekami kolem boků a učily se Ujayi dýchání podle pokynů: 1) Vdechujte a vydechnete hluboko ústy, procitujte

vdechovaný vzduch, jak prochází dýchacími cestami. 2) Při výdechu mírně uzavřete zadní část krku, stejně jako když šeptáte a potichu vydávejte zvuk "ahhh" během výdechu. Představujte si, že váš dech zamlžuje zrcadlo. 3) Když zvládnete takto výdech zadržujte mírné zúžení hrdla i při nádechu, vydávejte stejný zvuk a zjistíte, že váš dech dělá "oceán" - jemně se pohybuje dovnitř a ven jako vlny oceánu. 4) Zaměřte se na zvuk, který během dýchání vydáváte, měl by být slyšet vámi i vaším sousedem. 5) Nadechněte se až do úplného rozšíření plic, pak vzduch zcela vydechněte. Klientky pak prošly čtyři pozdravy slunce, sérii otáčení a představu posílení jádra s důrazem na uvolnění hněvu a podrážděnosti.

Během jógy představovala instruktorka perspektivu třetí čakry jako sídla naší osobní síly a vůle, toto centrum se stává místem naší kontroly. Pocit ztráty kontroly v této oblasti se často může projevit jako hněv. Následovalo 25 minut jógy nidra s rychlými vizualizačními technikami (Saraswati, 1976), které jsou důležité k uvolnění obsahů uložených v nevědomé mysli a obvykle s nám objevují pouze ve snech (Saraswati, 1976). Řízené vize během jógy nidra využívají symbolů nebo obrázků během hluboké relaxace, která pomáhá překlenout propast mezi našim bděním a nevědomím. Každý symbol má určitou formu nebo podobu, jako je hora, západ slunce, moře, pohřební scéna, setkání přátel, rozzlobený dav, jeskyně, barva nebo dokonce zvuk. Hra symbolů a obrazů by měla být viděna odděleně, jako byste jen sledovali film. Člověk by si měl být vědom obrazů. Následně může být energie, která byla dříve používaná k potlačení těchto obsahů do podvědomí, využita pro další aktivity. Člověk získá větší pochopení své vlastní povahy a konflikt mezi vědomou a nevědomou myslí se zmenšuje. Je třeba, aby představy v mysli dle instrukcí daných Saraswatim (1976) probíhaly tak rychle, jak je to možné, aniž bychom je analyzovali nebo vyprávěli příběh. Symboly jsou uváděny poté, co si jedinec vědomě prošel každou část těla v józe nidry.

Procesní část této skupiny spočívala v tom, že ženy sdílely své osobní zkušenosti s hněvem, vztekem a ztrátou kontroly. Jedním sdíleným příkladem byl nedávný zážitek klientky s jejím přítelem a jak prožívala fyzické pocity ve svém těle při vzteku. Skupina přemýšlela o možnostech alternativního chování, které by bylo možné využít, když člověk začne zaznamenávat v těle fyzické pocity hněvu. Seznam zahrnoval Ujjayi dech, deník a poslech jógy nidra na MP3. Domácí úkol spočíval ve vyplnění pracovních listů, které by mohly dále pomoci identifikovat a sledovat fyzické projevy hněvu a podrážděnosti v těle.

* Námětem pro čtvrté setkání byla práce s projevy strachu a úzkostí v těle. Účastnice začaly s pozicí dítěte drženou po dobu pěti minut, zatímco lektorka stručně popsala fyziologické mechanismy boje / letu / zmrazení v těle, podala informace o hormonech a neurotransmiterech, které souvisejí s úzkostí. Zaměření části jógy pro tuto skupinu se drželo zejména pozic, ve kterých byl kladen důraz na samoregulaci a uklidnění nervového systému. Například byly dány pokyny: "snažte se vědomě cítit, že po pozdravu slunci vaše srdce zpomaluje, pomáhejte si položením ruky na srdce a zpomalení dechu. "

Dále bylo po dobu třiceti minut trénováno dýchání včely, což je snadná poloha s podložením boků příkrývkou a dosáhneme jí pomocí těchto pokynů: 1) Sedněte si rovně

se zavřenými očima. 2) Mezi tváří a uchem je chrupavka, kam umístíte své ukazováčky. 3) Zhluboka se nadechněte a jak vydechujete, lehce stiskněte chrupavku. Můžete udržet chrupavku stisknutou nebo ji opakovaně prsty stiskávat, zatímco hlasitě vydáváte zvuk jako včela. 4) Vyzkoušejte zvuk "Mmmmmmm" a začněte pozorovat, jak zní zvuk vašeho hlasu – jakoby přenášel vaše smysly.

Následovalo třicet minut jógy nidry s doprovodnými řízenými obrazy (Saraswati, 1976), které byly následně prezentovány. Po cvičení se skupinový proces soustředil na ženy s největšími obavami a neurotickými kognitivními smyčkami, které jim uvízly v mysli a měli souvislost s obavami. Některé příklady zahrnovaly opakující se myšlenky, že nebyly "dostatečně dobré" nebo se cítily bezcenné či provinilé za vlastní existenci. Účastnice byly překvapeny, jak často se objevují obdobné úzkosti i u ostatních žen a že léčebně pomáhá, když se podělí o svou vlastní zranitelnost. Domácí úkol spočíval ve vyplňování pracovních listů se zaměřením na sledování a vytváření většího povědomí o spouštěčích vlastních obav, klientky si měly všimnout také nereálných negativních myšlenek, které se při tomto procesu objevují.

* Pátý týden byl navržen tak, aby naučil studentky pracovat se smutkem, zármutkem a žalem. Klientky začaly cvičením Dýchání ohně po dobu 2 minut, byly vedeny následujícími pokyny: 1) Pohodlně se usadte v jednoduché pozici s dekou složenou kolem boků. 2) Aktivně vytáhněte pupeční bod, který naleznete jeden a půl palce pod pupkem. Tímto pohybem se stlačí bránice a způsobí vydechnutí vzduchu z plic. 3) Uvolněte pupeční bod, což dovolí bránice sestoupit a plíce se pasivně nadechnou. Současně byly účastnice informovány o tom, jak může být dech používán ke stimulaci nervového systému v období letargie. Následující ásana sekvence byla vedena tak, aby zahřívala a stimulovala dlouhodobější držení těla a pomohla tak ke zmírnění tělesných příznaků smutku. Asána otevření srdce prováděná vleže s nataženými nohama s použitím podhlavníku a deky byla doprovázena pokynem „všímat si pocitů v oblasti srdce“.

Dále byla v této pozici pět minut prováděna meditace Mettha Bhavana za pomoci následujících instrukcí: 1) Začněte se soustředit na oblast hrudníku, na vaše „srdeční centrum“. Nadechněte se do této oblasti a pak z ní i vydechněte, je to jako byste dýchali přímo srdcem a všechny zážitky vycházely z této oblasti. 2) Dále se zaměříme na budování pozitivního přístupu sami k sobě. Hleďte na těle místo, kam se vám projikují nepříjemné pocity z psychické oblasti (blokáda, znecitlivění, nenávisť), věnujte pozornost části těla pod tímto místem, kde můžete pro sebe získat zdraví, sílu a bezpečí. 3) Vytvořte si v mysli svůj mentální obraz a pak si v duchu opakujte: Mohu být šťastný. Mohu být spokojený. Mohu být v bezpečí. Mohu být zbaven utrpení. 4) Poté si vzpomeňte na drahého člověka, na kterém vám záleží, může to být rodič, prarodič, učitel nebo někdo, ke komu máte úctu a vážíte si ho. V duchu si opakujte fráze ve vztahu k této osobě: Kéž by byl šťastný. Ať je spokojený. Ať je v bezpečí. Ať nemá utrpení. 5) Nyní přejděte na někoho, s kým máte potíže, vůči komu se u vás objevují nepřátelské postoje či pocit nelibosti. Opakujte stejné fráze pro tuto osobu. Pokud vám to dělá problémy můžete před frází říci: „Co nejvíc si přeji, abys byl šťastný, spokojený, v bezpečí a bez utrpení“. Pokud začnete

mít špatný pocit vůči této osobě vraťte se k milované osobě a nechte znovu vzniknout láskyplnou laskavost. Pak se vraťte k osobě, se kterou jste měli problém. Nechte fráze šířit se po celém vašem těle, myslí a do srdce. Po zvládnutí problémového jedince pak budete pociťovat lásku ke všem ostatním bytostem. Zůstaňte i nadále v kontaktu s jiskřičkou teplé, něžné láskyplnosti, která je uprostřed vaší bytosti. Poté následovalo dvacet minut jógy nigra cvičené v savasanu.

Následně byl poskytnut stručný přehled fyziologických mechanismů v těle spojených se smutkem a žalem se zaměřením na srdce a kyčle. Během následující skupinové diskuse účastnice sdílely některé ze spouštěčů, které u nich vyvolávají smutek. Jedním příkladem byl žena, která vyprávěla, že u ní vyvolávalo obrovský smutek, když viděla šťastné matky s dětmi, protože toto jako dítě nezažila. Převážná část sdílení vycházela ze zpracování emocí a všechny členky skupiny byly při tomto setkání smutné a zranitelné. Jedna z účastnic hovořila o rozpadu svého manželství, ona sama si nedovolila cítit smutek nad ztrátou a místo toho byla rozzlobená. Jiná žena sdílela traumatický zážitek, kterého byla svědkem v dětství a nikdy o něm nikomu neřekla. Všechny ženy nabízely ostatním empatii, soucit a podporu. Domácím úkolem bylo sledování vyhýbavého chování a jeho zaznamenávání do deníku.

* Na začátku šestého sezení účastnice znovu vyplnily PHQ-9 (symptomy deprese), sebehodnotící škálu, MAAS a GAD-7 (příznaky úzkosti). Tématem tohoto závěrečného setkání byla rovnováha a integrace dovedností a nástrojů jógy prezentovaných v sérii skupin spolu s hlubokou rekonstrukcí a relaxací. Na začátku seděla skupina v kruhu a pět minut byla prováděna smích - jóga cvičení. Následovalo pět pozdravů slunce a řada postojů bojovníka, kde byl u každé pózy kladen důraz na uzemnění a zakořenění dolů do chodidel nohou. Účastnice byly vedeny k tomu, aby si uvědomovaly pocity těla místo toho, aby se soustředily na myšlenky v mysli. Po této sekvenci klientky dostaly následující pokyny pro Nadi shodhana: 1) Začněte v jednoduché póze ve vyvýšeném sedu na dece. Sedíte zpříma a uvolněte čelist. 2) U pravé ruky pokrčte ukazováček a prostředníček, snažte se mít natažený prsteníček, malíček a palec. 3) Zacpěte pravou nosní díрку pravým palcem. 4) Zhluboka se nadechněte přes levou nosní díрку. 5) Při vrcholu nádechu uzavřete prsteníkem pravé ruky levou nosní díрку a uvolněte pravou nosní díрку. 6) Vydechněte přes pravou nosní díрку. 7) Držte levou nosní díрку zavřenou, hluboce se nadechněte přes pravou nosní dírkou. 8) Uzavřete pravou nosní díрку opět pravým palcem, poté uvolněte levou nosní díрку. 9) Vydechněte z levé nosní dírky. Nyní by měla být původní poloha s palcem uzavírajícím pravou nosní díрку. Toto je jeden cyklus. 10) Opakujte po dobu 8 dechových cyklů a postupně při získávání zkušeností zvyšujte počet opakování. Dalších pět minut bylo věnováno vzdělávání o účincích zvuku v těle. V návaznosti na to byly studentky instruovány, jak vydávat zvuk písně OM a OM Shanti. Dvacet pět minut pak byla provozována jóga nidra v savasana se zavřenýma očima a podloženýma koleny.

Procesní část skupiny spočívala v tom, že účastnice sdílely poznatky, které se objevily během praktické části. Jedna žena řekla, že je nyní schopná posilovat se ve své

zranitelnosti v interpersonálních vztazích bez pocitu zahanbenosti. Další klientka sdílela, že má hlubší znalosti o svých tělesných pocitech během negativních emocionálních stavů a že toto nové uvědomění jí umožnila překonat skrz emoce rychleji své problémy. Na závěr předala instruktorka klientkám rozlučkový vzkaz, ve které zdůraznila silné stránky každé členky skupiny a způsoby, jakým se jim podařilo růst. Také slovně shrnula všechny nástroje, které byly ve skupině prezentovány a které je možné praktikovat v domácí praxi, vyzdvihla též doporučení do budoucna včetně využití prospektů a online odkazů na řízenou meditaci a postupy jógy nidra.

Výsledná měření

Vzhledem k malé velikosti skupiny byla použita jednoduchá analýza standardizovaných výsledků. Pomocí párového t-testu byl stav každého člena skupiny porovnán před (PRE) a po (POST) léčebném zásahu. Depresivní příznaky byly po zásahu výrazně nižší (POST = 6), než před ošetřením (PRE = 16), jak je znázorněno signifikantním t-testem, $t(4) = 3,35$, $p < 0,05$. Toto zjištění naznačuje, že došlo k poklesu symptomů deprese. Žádný významný rozdíl nebyl zjištěn v úzkosti (hodnoty před (PRE = 11) a po (POST = 6) intervenci, $t(4) = 2,45$, $p = 0,369$) ani v kvalitě vědomí (hodnoty před (PRE = 92) a po (POST = 100) intervenci, $t(4) = 2,45$, $p = 0,146$). Znamky pro sebehodnocení byly významně vyšší po intervenci než před léčbou (PRE = 27), (POST = 37), jak je naznačeno t-testem, $t(4) = 5,22$, $p < 0,05$. Toto zjištění ukazuje, že došlo k nárůstu dovedností v oblasti vlastního sebeuvědomění, jak bylo uvedeno na SCS-SF.

Konečné závěry o výsledných údajích jako celku nejsou proveditelné kvůli malé velikosti vzorku. Jednotlivě zaznamenaly všechny ženy pokles depresivních příznaků, snížení příznaků úzkosti, zvýšení sebehodnocení i kvality vědomí.

Subjektivní údaje - přehledy účastníků

Přibližně tři týdny poté, co byla skupina dokončena, terapeutka kontaktovala telefonicky každou členku skupiny a položila jí tyto otázky:

- 1) Jaké byly silné stránky skupiny?
- 2) Co by mohlo být ve skupině jiného?
- 3) Jak se tato skupina lišila od předchozí léčby duševních potíží probíhající u vás v minulosti?
- 4) Jak se cítíte od konce skupiny?

Následuje přepis odpovědí každého účastníka:

Pam

1) Terapeutka měla bohaté znalosti o depresi a sdělovala nám to, co jsem předtím nikdy neslyšela. Také jsem si užívala jógu před rozhovorem ve skupině, cítil jsem uvolněnější a ochotněji jsem se pak podělila o svůj příběh.

2) Přála bych si, aby skupina byla delší a měla více sezení. Chyběla mi podpora skupiny, když jsem se setkáními skončila.

3) No, byla to moje první zkušenost se skupinou pro depresi a byla jsem zpočátku velmi nervózní. Cítila jsem se mnohem pohodlněji, než jsem očekávala. Průběh se radikálně lišil od toho, co jsem prožívala na předchozích terapiích.

4) Od skončení skupiny se cítím lépe. Když je mi smutno nebo mám úzkost jsem schopna používat nástroje, které jsem se naučila na skupině.

Jane

1) Myslím, že každý, kdo se účastnil, byl otevřený změnám a byl připraven na léčbu. Všechny ženy měly něco společného a cítily se bezpečně. Byla to dobrá zkušenost.

2) Myslím, že neexistoval žádný aspekt, který bych chtěla změnit - kromě toho, že šlo všechno příliš rychle. Chtěla jsem, aby skupina trvala déle.

3) Bylo vzrušující vědět, že tam venku existují další lidé, kteří se cítí jako já a chtějí být léčeni novým způsobem. Účastnit se setkání nebylo posuzováno či vnímáno jako slabé nebo chybné řešení. Byla to velmi živá zkušenost a cítila jsem se bezpečně, abych se mohla otevřít.

4) Stále bojuji se špatnou náladou, ale nemám tolik potíží. Jsem schopna lépe identifikovat moje spouštěče a častěji používám dýchání k uklidnění.

Jill

1) Skutečnost, že se jednalo o malou skupinu, jí činilo velmi bezpečnou a intimní. Milovala jsem kombinace jógy, meditace a rozhovoru. Také se mi líbily všechny příručky a informace; dali nám praktické nástroje, které jsme hned mohli uplatnit ve svém životě.

2) Byla bych ráda, kdyby každé setkání bylo o něco delší, abychom měli prostor pro trochu více jógy i mluvení, ale především jógy. Možná dvě hodiny místo 1.5. A možná místo 6-ti týdnů 8 nebo 12 týdnů? Jasně, chtěla jsem víc!

3) Určitě mě ke skupině přitáhlo přidání fyzické aktivity a zejména jógy. Byl to velmi odlišný přístup k terapii, než se kterým jsem se v minulosti setkala a užila jsem si to mnohem víc než při klasické psychoterapii.

4) Celkově se cítím od skončení skupiny lépe. Stále mám špatné dny, ale jsem schopna více pozorovat své zkušenosti a mám pocit, že lépe chápu, jak moje tělo ovlivňuje nálady. Skupina mě inspirovala, abych byla víc v souladu s cvičením jógy.

Tammy

1) Opravdu se mi líbilo spojení jógy a meditace spolu s psychoterapií, zejména v závěru setkávání. Tato kombinace byla velmi užitečná a prospěšná.

2) Přála bych si, aby skupina dál průběžně probíhala a to až dvakrát týdně. Ráda bych měla větší znalosti o čakrách.

3) Nikdy jsem před touto skupinou nezažila jógu nidru a opravdu mi to pomohlo naučit se relaxovat. Nikdy dřív jsem nebyla schopna být v klidu při hovoru s terapeutem.

4) Mám větší naději. Vidím svou depresi ve více symbolické podobě a mám lepší povědomí o tom, jak spolu funguje moje tělo a mysl.

Pozorování učitele

Změna byla zaznamenána u každé účastnice během série setkávání v podobě výrazných posunů v tónu hlasu, které přecházely od depresivních a beznadějných až po optimistické a nadějně. Porovnáme-li první skupinu s poslední vidíme velké změny ve schopnosti sdílet své osobní příběhy a zapojit se do mezilidských kontaktů v průběhu procesu ve skupině, který probíhal na konci každého sezení. Kromě toho na poslední skupině byla patrna rozsáhlejší konverzace a větší zapojení jednotlivých klientek než na počátečních setkáních. Lektorka zaznamenala i výměnu telefonních čísel mezi dvěma účastnicemi.

Diskuse

V oblasti psychoterapie dochází k posun směrem k integraci mysli a těla. Velmi dlouho klinici řešili pouze duševní aspekty psychopatologie bez ohledu na to, jakou roli hraje zbytek těla v souvislosti s psychikou. Zdá se, že pomocí jógy lze dosáhnout snížení aktivace sympatického nervového systému a dosáhnout úpravy regulace na ose hypotalamus-hypofýza-nadledviny, která vzniká při depresivní epizodě (Streeter et al., 2012). Jóga v kombinaci s psychoterapií může potenciálně aktivovat parasymptikus, nahrazovat odezvu na stres relaxační odpovědí a pomoci tak k vyvažování nervového systému. Jóga ve spojení se skupinovou psychoterapií může také pomáhat k lepšímu zvládnání mezilidských vztahů a zátěže, kterého se obvykle při cvičení jógy nedosahuje.

Z hlediska nervového systému se zdá, že jóga působí aktivaci parasymptického nervového systému a vyvolání relaxace v těle. Největší parasymptický nerv - nervus vagus spojuje mozek se srdcem a nervy ve střevě, jeho význam v józe zdůraznil Streeter et. Al (2007). Zvyšováním vagálního tonu pomáhá jóga jedinci vyrovnat se se stresem (Gard et al., 2014). Předpokládá se, že jóga ve spojení se skupinovou psychoterapií pomáhá samoregulaci organismu a zvyšuje pocit pohody díky jejímu pozitivnímu vlivu na vagální tonus, což má za následek lepší sociální zapojení. Výsledky této studie potvrzují tyto myšlenky tím, že demonstrují klinickou účinnost jógy v kombinaci se skupinovou psychoterapií v léčbě deprese ve skupině dospělých žen.

Omezení

Tato studie poskytuje bohatý popis toho, jak působí jóga a meditace v kombinaci se skupinovou psychoterapií v 6-týdenní sérii sezení. Nicméně tyto poznatky nelze zobecňovat bez větší velikosti vzorku. Než budeme moci vyvozovat přesnější závěry o účincích kombinaci jógy a psychoterapie jsou nezbytné další obdobné studie zahrnující větší skupiny s podobnými či různými klienty.

Dalším omezením studie byla účast pouze žen, avšak pokus o zařazení mužů do studie by byl problematický a nákladný vzhledem k jejich malému zájmu o jógu. Bylo by zajímavé sledovat, zda by bylo dosaženo stejných výsledků i při účasti mužů ve skupině.

Důsledky pro praxi a výzkumu

Výsledky této studie naznačují, že kombinace jógy a skupinové psychoterapie může vést ke snížení depresivních symptomů a zvýšení sebehodnocení. Vzhledem k tomu, že v této studii nebylo pozorováno snížení úzkostných příznaků, bylo by zajímavé naplánovat další studii se zaměřením na projevy úzkosti bez souvislosti s depresí. Kromě toho by další možností bylo zahrnout kontrolní skupiny, kde by se pracovalo jenom s jógou nebo jen s psychoterapií.

Při dalších studiích by bylo vhodné zaměřit se na zjištění, které charakteristiky jógy v praxi nejvíce zlepšují fungování duševního zdraví. Bylo by také užitečné posoudit kvality učitele jógy, kteří jsou vyškoleni profesionály duševního zdraví, s cílem zjistit, jaký typ člověka je nejvhodnější pro zapojení do tohoto typu emocionálního léčení. Posouzení fyziologické funkcí, jako je krevní tlak, hladina kortizolu a dalších hormonů u účastníků studie by bylo též vhodné s ohledem na změny, ke kterým může při kombinaci jógy s psychoterapií docházet.