

překlad: Jan Maršálek

Tento článek zkoumá vztah mezi integrativním přístupem v psychoterapii a konceptem mindfulness, a to na teoretické i na praktické úrovni. Ačkoliv mindfulness není přímou součástí integrativní psychoterapie, zdá se, že oba přístupy přirozeně souvisejí a dobře se doplňují. Mindfulness má potenciál k podpoření vědomého kontaktu s vnitřním i vnějším prostředím člověka (což je i jedním z ústředních konceptů integrativní psychoterapie) a také posílení ego stavu Dospělého, jak ho prezentují principy známé z transakční analýzy.

Článek předkládá případovou studii, v rámci níž je integrativní přístup zkoumán z úhlu pohledu konceptu mindfulness. V průběhu terapie sleduje autor podobnosti a souvislosti mezi klientčíným prohloubeným prožíváním, rozšiřováním kontaktu se sebou i s ostatními, posílení ego stavu Dospělého, zpracovávání introjektů a také zmírnění pocitů provinilosti, zlepšení nálady, péče o sebe a rozvoj schopnosti separace a individuace. Tato zjištění podporují autorův závěr, že integrativní psychoterapie a mindfulness jsou přirozeně propojeny a že vědomé zapojení mindfulness může napomáhat terapeutickému procesu v integrativním rámci.

V rámci překladu budu termín "mindfulness" a "mindful" předkládat jako "všímavost" a "všímavý", budu však tento výraz ponechávat i v nepřeloženém tvaru, jelikož je tak v odborných textech běžně užíván.

V úvodu článku se autor zabývá bližším představením konceptu mindfulness, a to i na praktické úrovni („právě teď cítím teplo slunečního svitu na svých ramenou, přemýšlím o domácích povinnostech, které budu muset udělat později, a plně si vychutnávám teplý čaj, který právě popíjím“). Dále představuje způsoby, jak lze mindfulness včlenit do terapeutického procesu práce s klientem. Dle autora je v integrativní psychoterapii vztah vytvářen prostřednictvím tří procesů: naladění se na klienta (attunement), angažovanost či účast (involvement) a zkoumání (inquiry) (Erskine et al., 1998, cit. dle Černetič, 2014, s. 55). "Všímavý" (mindful) terapeut se zatím bez ohledu na terapeutický směr, kterým je orientován, zabývá klientovými zkušenostmi a prožitky (terapeut je tedy na klienta naladěný), přijímá je a potvrzuje (projevuje tedy svou účast) a dotazuje se na ně (a dává tím najevo svou zvědavost a zájem). Terapeutova všímavost k vlastním vnitřním procesům může také napomoci v práci s protipřenosem a jeho terapeutickým využitím.

Dle Siegela (2010, cit. dle Černetič, 2014, s. 55) je pro úspěšnou terapii nejdůležitější přítomnost terapeuta a to, jak naváže vztah s klientem; kvalita terapie je zároveň dána tím, do jaké míry je terapeut angažovaný a pečující, vědomý si vlastního já a toho, jak toto já interaguje s klientem. Autor dále cituje i další paralely mezi integrativním přístupem a aplikací principů všímavosti z důrazem na jejich použití při zvládnání nepřijemných emočních a somatických stavů v přítomném okamžiku během terapie samotné. Klient se pak dokáže popisováním svých pocitů od nich poněkud vzdálit,

Čímž je umožněno jejich zdárné zvládnutí bez nutnosti uchýlovat se k vyhýbavým obranným mechanismům.

Dále autor srovnává koncept mindfulness se stavem ega dle transakční analýzy; být aktuálně všímavý a prožívat plně a vědomě přirovnává k prožívanému stavu "Dospělého", jak je znám z transakčně-analytických teorií. Konkretizuje tento stav jako bytí tady a teď, vědomí aktuální reality a adekvátní fungování v souladu s ní, nezávislost na intrapsychických vlivech zastaralých a nefunkčních vzorců přetrvávajících z minulosti, zároveň v plném spojení se sebou i s okolím, bez potlačování byť nepříjemných myšlenek, emocí a tělesných pocitů, připravenost k autentickým reakcím dle nastalé situace (Černetič, 2014, s. 56). V Dospělém stavu ega je člověk schopen prožívat přítomný okamžik bez zbytečného zatěžování se traumaty z minulosti či introjekty z budoucnosti, dokáže vnímat příjemné i nepříjemné pocity a prožitky a nechat je odejít, aniž by jimi byl zahlcen. Bytí v přítomném okamžiku také přispívá k tomu, co Berne (1964/1975, cit. dle Černetič, 2004, s. 57) označuje za dosažení autonomie prostřednictvím odhození předešlých vzorců chování, které omezují spontaneitu a kreativitu jedince.

Na dalších stránkách předkládá autor kazuistiku Sáry, vdané matky dvou předškolních dětí ve věku mírně po třicítce. Do terapie vstupovala s nízkým sebevědomím a sebehodnotou, často zažívala pocity provinilosti. V partnerském vztahu byla manželem podporována navzdory jejím občasným výbuchům hněvu. V zaměstnání - byla učitelkou v mateřské škole - se cítila nekompetentně, unaveně a nespokojeně, byla často vyčerpaná a na děti často našťvaná.

Z vývojového hlediska byla Sára ovlivněná silně kritickou matkou, pro kterou nikdy nebyla dost dobrá. Navzdory vynikajícím školním výsledkům a značnému podílu na péči o domácnost bylo pro Sáru velmi těžké dosáhnout matčina uznání; i v dospělosti byl jejich vztah poznamenán snahou zavděčit se matce, pomoci jí, zažít pochvalu a pocit ocenění. Sára během dospívání i v dospělosti matce často poskytovala emoční podporu (např. při rozvodu s manželem, Sářiným otcem). Během dospívání se také u Sáry projevil první psychologické příznaky jako bolesti hlavy, pocity marnosti a ztráty smyslu, suicidální myšlenky, po čase došlo k rozvoji depresivních symptomů a psychiatrické farmakologické intervenci.

Na počátku terapie se Sára bolestivým emocím vyhýbala, bylo pro ni těžké zůstat i u nepříjemných pocitů a přijímat je tak, jak je prožívala. Když nemohla přijmout emoci, úplně přerušila vnitřní kontakt se svými pocity vůbec. Terapeut-autor musel tempo terapie opatrně přizpůsobovat a příliš celý proces neuspěchat. Za pomoci své vlastní angažovanosti a naladění na Sáru jí postupně pomáhal zůstat v kontaktu s emocemi navzdory jejich nepříjemnosti.

Ústředním tématem, jemuž se Sára silně vyhýbala, byl její vztah s matkou. Velmi bolestný a zároveň klíčový pro úspěšný postup terapie. V primární rodině byla Sára za své pocity kritizována a vysmívali se jí, v terapii však mohla zažít vztah, který byl zcela odlišný, založený na přijímání příjemných i nepříjemných pocitů. Kritika, na kterou byla Sára zvyklá z minulosti, v terapii neměla místo. Sára mohla zažívat pocity přijetí a porozumění, mohly být naplněny vývojové potřeby dříve opominuté.

Další důležitou součástí terapie bylo posílení Sářina vztahu k sobě a její schopnosti pečovat o sebe. Sára se v terapii postupně učila starat se o vlastní základní fyziologické potřeby (jako dostatek spánku) i o potřeby psychologické (jako potřeba si odpočinout). Během terapie Sára výrazně zvýšila

svou všímavost k vlastním aktuálním potřebám, čímž si otevřela cestu k jejich proaktivnímu naplňování.

Autor-terapeut popisuje specifika, které s sebou neslo aplikování mindfulness; zejména otevírá téma protipřenosu, jež byl díky všímavosti k vlastnímu nitru schopen zaregistrovat a využít k lepšímu naladění na Sáru a k prohloubení jejich terapeutického vztahu.

Postupem terapie se Sára stávala méně citlivá na matčinu kritiku a její chování a pocity vzhledem k ní se změnily. Její dříve silné reakce z pozice Dítěte (dle transakční analýzy) postupně slábly a proměňovaly se do ego stavu Dospělého, což jí umožnilo vnímat matčino chování objektivněji, nezúčastněněji a méně jako hrozbu pro vlastní já. Shrnula to slovy *"začínám vnímat, že matka se chová tak nejlépe, jak dovede - a nejen, že si to říkám, ale skutečně to tak prožívám"*. Sářina nálada se stabilizovala a celkově zlepšila, byla vyrovnanější a snáze snášela výzvy, které před ní kladl běžný život. Při setkání s nepříjemnými pocity se už neodpojovala, ale dokázala své emoce vnímat, přijímat a zvládat zdravějšími způsoby než dříve. Přestala si ve stresu kousat nehty a nárazově se přejídat cukry. Změnila svůj rituál přicházení z práce domů (původně chodila nejprve pozdravit matku a optat se, zda něco nepotřebuje, což jí však vlastně nevyhovovalo) a více se přizpůsobovala vlastním potřebám.

Další důležitou částí terapie byla práce s potlačeným vztekem. Sára neprožívala vůči matce prakticky žádný vztek, spíše se v konfliktech cítila smutná, zlomená, nicotná a nepochopená. Pocity hněvu směřovala spíše k sobě než k matce, což podporovalo depresivní symptomy (pro našťvaného člověka je velmi obtížné zároveň prožívat vztek a pocity vlastní bezvýznamnosti či nedůležitosti, které jsou de facto v protikladu). Sára měla také velmi omezenou schopnost říkat "ne" a nastavovat hranice ostatním. V průběhu terapie se naučila přijímat konstruktivní a zdravou energii hněvu a využívat ji ve svůj prospěch tam, kde to bylo zapotřebí. Vědomé a všímavé prožívání hněvu namísto jeho potlačení či přesměrování podpořilo Sářin proces separace a individuace a umožnilo jí to lépe a autentičtěji prožívat další mezilidské vztahy.

Na konci terapie byl Sářin vztah k sobě samé podstatně upevněn. Byla k sobě méně kritická, podstatně se jí zvýšilo sebevědomí a sebehodnota, aktivně si dokázala vymezit čas sama pro sebe a kreativně a autenticky ho trávit v souladu se svými aktuálními potřebami. Také pro ni bylo snazší nastavovat hranice v osobním i profesním životě. Velmi důležité bylo, že její psychický stav přestal být závislý na tom, jaký vztah měla v dané chvíli se svou matkou. Její citlivost vůči matčině kritice se výrazně snížila, stala se nezávislejší a dokázala tento vztah zvládat efektivněji a autentičtěji, více v souladu s vlastním prožíváním.

Závěrem lze dle autora říci, že koncepty integrativní psychoterapie a mindfulness lze s úspěchem propojit a využít v reálné praxi jako nejen kompatibilní, nýbrž i s vzájemnou provázaností na teoretické i praktické úrovni; proces integrativní psychoterapie přispívá ke zvýšení mindfulness u klientů a zároveň aplikace mindfulness podporuje integrativně-psychoterapeutické procesy. Lze tedy dovodit, že vyšší zapojení všímavosti přinese klientům ještě větší prospěch.