

Překlad z:

Handbook of Psychotherapy Integration

Autor John C. Norcross, Marvin R. Goldfried

Počet stran: 696

Nakladatelství: [Oxford University Press Inc](#), 2020.

Článek na stranách 184–191.

Překladatel: Mgr. Lukáš Franc

Cyklická psychodynamika a integrovaná vztahová psychoterapie

PAUL L. WACHTEL A GREGORY J. GAGNON

Cyklická psychodynamika je teoretický přístup, který se snaží sladit zdánlivě protichůdné formulace psychoanalytických, kognitivně-behaviorálních, systémových a humanisticko-zážitkových orientací. Klíčovým prvkem tohoto integračního úsilí je zaměření se na začarované kruhy, které jsou prominentní v dynamice a rozvoji osobnosti a které do značné míry vysvětlují, jak mohou být rané zkušenosti a mezilidské vzorce mocné i o desítky let později. Cyklická psychodynamická perspektiva místo toho, aby zbytky těchto raných zkušeností vnímala jako pevné a pohřbené „vnitřní“ reprezentace, sleduje způsoby, kterými percepční a motivační schémata, která mají svůj původ v dřívějších zkušenostech, vedou k novým akcím a vztahovým zkušenostem, které často ironicky a nevědomky nakonec posílí právě tato schémata a připraví půdu pro další opakování cyklu.

Cyklická psychodynamická teorie se zvláště ostře zaměřuje na vztahové události a zkušenosti, které tvoří centrum emocionálního života většiny lidí, a má za cíl začlenit do konzistentní teoretické formulace jak mocnou roli raných zkušeností, tak silnou roli toho, co se děje v současnosti. Důsledky minulosti musí být chápány druhem současnosti, který je pravděpodobný z minulých zkušeností, a dopad současnosti je třeba chápat z hlediska citlivosti, sklonu a vjemových tendencí, které si člověk do současnosti přináší na základě minulých zkušeností. (Wachtel, 2014a, 2014c, 2017d).

Tato integrativní koncepce zdůrazňuje jak důležitost toho, čemu se často říká „vnitřní“ struktury, tak stejně zásadní roli často popisovaných „vnějších“ proměnných. Mezi domnělé vnitřní zdroje našeho chování a zkušeností patří nevědomé motivace a fantazie zdůrazňované psychoanalytickými mysliteli (zejména jak je znovu pojímá D. B. Stern [1997] z hlediska neformulovaných zážitků); druhy schémat a kognitivních procesů různě pojímaných Piagetem, kognitivními terapeuty a současnou kognitivní psychologii a kognitivní neurovědou; a emoční schémata a procesy zdůrazněné zkušenostními a mezilidskými terapeuty. Mezi vlivy často

zobrazované jako vnější nebo environmentální patří diskriminační podněty a posílení podmíněnosti, bezprostřední vztahový kontext intimních interakcí s ostatními a širší sociální a kulturní kontext (Wachtel, 1999, 2014a, 2017b). Z hlediska cyklické psychodynamické perspektivy jsou tyto minulé a současné a vnitřní a vnější vlivy vnímány jako různé aspekty širší vysvětlující sítě (Wachtel, 2017c).

Jak název napovídá, cyklická psychodynamika, přestože čerpá z více perspektiv, má ve svém jádru psychodynamické hledisko, do kterého asimiluje myšlenky odvozené z jiných zdrojů. V tomto smyslu jej lze považovat za jasný příklad asimilační integrace (Messer, 1992; Stricker & Gold, 1996). Kromě přepracovaného důrazu na tradičně psychoanalytické myšlenky, jako je nevědomá motivace, konflikty, obrana a přenos, čerpá z mezilidských konceptualizací (např. Horney, Sullivan), sociálních a kulturních zkoumání (např. Fromm a Erikson), dopadu nové vztahové zkušenosti (např. Alexander & French, 1946; Christian, Safran, & Muran, 2012; Frank, 1999; Kohut, 1977, 1984; Weiss & Sampson, 1986) a vznikající vztahová syntéza v psychoanalytickém myšlení (např. Aron (1996; Mitchell, 1988, 1993). Cyklická psychodynamika, která doplňuje svůj psychodynamický důraz, zahrnuje také takové behaviorální a kognitivně-behaviorální koncepty, jako je posílení a expozice. To, čemu psychodynamičtí lékaři říkají „interpretace“, lze tedy považovat za intervence, které přivádějí osobu do kontaktu s myšlenkami, pocity a způsoby interakce, jimž se strašně vyhýbali, a tím podporují expozici. Tímto způsobem mohou být tyto myšlenky a pocity méně děsivé a mohou být znovu asimilovány do vyvíjejícího se vnímání sebe sama (sense of self) (více podrobností o tom, jak tato perspektiva modifikuje způsoby, jak jsou interpretace nabízeny a integrovány do terapeutické strategie, viz Wachtel, 1997, 2008, 2011a, 2011b).

V cyklické psychodynamice se rozdíl mezi „vnitřním světem“ osoby a její „vnější“ realitou rozbíjí a vzájemně se neustále rekurzivně definují a redefinují (Wachtel, 2017c). Prvky behaviorální, zážitkové a systémové léčby doplňují psychoanalytický důraz na vhled, zkoumání a artikulaci pocitů a tužeb. Spíše než předpokládat, že změna bude následovat vhled, tak cyklická psychodynamika automaticky pojímá změnu jako synergický proces, ve kterém nové chování a zpětná vazba podporují nové vhledy, a takové vhledy zase generují zvýšenou motivaci zkoušet nové chování.

Integrativní přístup

Aby se při diskusi o původu cyklické psychodynamiky předešlo nepříjemným frázím a odkazování na sebe ve třetí osobě, bude tato část kapitoly, napsaná PLW, v první osobě jednotného čísla: Původně jsem byl vyškolen v psychodynamické tradici. Můj doktorský výcvik na Yale zdůrazňoval psychoanalytickou psychologii ega, doplněnou silnou dávkou Hullianovy teorie učení, jak ji zprostředkovala práce Dollarda a Millera (1950). Můj psychoanalytický výcvik v postdoktorandském programu New York University v oblasti psychoanalýzy a psychoterapie kombinoval další průpravu klasickou psychoanalytickou teorií a psychologii ega se silnou expozicí interpersonálním a existenciálně-fenomenologickým modelům. Tyto zkušenosti se mi ukázaly jako klíčové; Psychoanalytické myšlenky mě dodnes silně zajímají a oddávám se jim. Postupem času jsem však byl stále více nespokojen s řadou rysů psychoanalytického myšlení, které mi připadalo jak problematické, tak pro psychoanalytický pohled mnohem méně podstatné, než se běžně předpokládá.

Přehnaný důraz na rané zkušenosti

Jedním z nejvýznamnějších zdrojů nespokojenosti byl nadměrný důraz na velmi rané zkušenosti formulované takovým způsobem, že to vypadalo, jako by tyto zkušenosti zůstaly nezměněny pozdějšími událostmi a okolnostmi, zachovány ve své původní podobě jako vlnění mamuti pohřbení pod arktickým ledem (viz Wachtel, 1997, 2008, 2011b, 2014a). Takový důraz vede terapeuta k tomu, aby nevěnoval dostatečnou pozornost vlivu probíhajících událostí v životě člověka, a skutečně klade teoretické překážky k úplnému zvážení takových vlivů. Každodenní osobní pozorování i moje čtení výsledků empirických výzkumů (viz pozdější diskuse) mě přesvědčily o silném a nepřetržitém dopadu probíhajících životních událostí. Naše chování i naše zkušenosti se v různých kontextech velmi liší a teorie, která plně a snadno neodpovídala této zjevné skutečnosti, byla zbytečně omezená. Hledal jsem alternativu, která by mohla zachovat důležité poznatky a pozorování vyplývající z psychoanalytické tradice, a přesto by do jejího účtu mohla integrovat důležitou roli environmentálního kontextu (Wachtel, 1973).

Přehnaný důraz na vhled

Přibližně ve stejnou dobu jsem začal být skeptický, že vhled je hlavním zdrojem terapeutických změn, jak zdůrazňovaly psychoanalytické záznamy té doby. Vhledy, kterých pacienti dosáhli, mohly příliš snadno zůstat abstraktní a kognitivní, a přestože rozdíl mezi intelektuálním a emočním vhledem odrážel ocenění tohoto problému, bylo koncepčně problematické. Později, když se behaviorální terapie vyvinula v kognitivní behaviorální terapii, jsem začal být podobně skeptický ohledně jejích příliš kognitivních, intelektualizovaných rysů (Wachtel, 1997). Nověji, na základě objasnění, která se poprvé objevila v kognitivní psychologii a kognitivní neurovědě, jsem začal vidět svůj počáteční zájem o behaviorální terapii (na rozdíl od kognitivního přístupu Becka a Ellise), jako součást širšího posunu v důrazu z deklarativní/explicitní dimenze jazyka a symbolické myšlení jako klíč k terapeutické změně v procedurální/implicitní dimenzi neverbálního, přímo zážitkového a „jak na to“ učení (viz v tomto ohledu Bostonská studijní skupina pro proces změny, 2010). V souvislosti s tím jsem začal chovat behaviorální metody jako prostředek k poskytování opravných emočních zážitků (srov. Alexander & French, 1946), důležitou složku terapeutické změny, kterou hlavní proud psychoanalytického myšlení problematicky znevažoval.

Jak se behaviorální terapie vyvinula v terapii kognitivně-behaviorálního chování, zdálo se mi, že tento zážitkovější a procedurálnější způsob práce, který behaviorální terapie nabízí, byl odsunut stranou příliš racionalistickým přístupem, který občas vypadal, že s emocemi zachází jako s pouhým epifenomémem. Vzhledem k polopravdě, že to, jak se k něčemu cítíme, závisí na tom, jak o tom přemýšlíme, se zdálo, že toto racionalistické hledisko prakticky ignoruje stejně důležité způsoby, jak to, co k věcem cítíme, mocně ovlivňuje to, jak o nich přemýšlíme (srov. Fosha, 2000; Greenberg, 2016). Když jsem sledoval videa z práce behaviorálních terapeutů, od kterých jsem se v počátcích svého integračního úsilí hodně naučil, zdálo se mi, že se pod vlivem této racionalistické filozofie v podstatě pokouší klienty vymluvit jejich pocity, demonstrovat, že pokud by se jen klient naučil „racionálně myslet“, nebylo by nutné cítit znepokojivé emoce.

V poslední době, když kognitivní a kognitivně behaviorální terapeuti sami stále více artikulují rozdíly mezi racionalistickými "a" konstruktivistickými "přístupy ke kognitivní terapii (Arnkoff & Glass, 1992; Neimeyer, 2009; Neimeyer & Mahoney, 1999; Winter, 2008), jsem sám zjistil, že se stále více zajímám o konvergence mezi konstruktivistickou větví kognitivní terapie a vztahovými přístupy k psychoanalýze (Wachtel, 1997, 2008). Rovněž mě zajímaly konvergence s terapiemi kognitivního chování „třetí vlny“, jako je dialektická terapie chování (DBT) a akceptační a závazková terapie (ACT) (Hayes, Follette, & Linehan, 2004) a způsoby, kterými by, můj počáteční zájem o více zážitkových setkání, které byly součástí behaviorálních metod, jako je expozice, zkouška chování a známkování výzvy v každodenním život, mohly být dále doplněny metodami humanisticko-zážitkové tradice, zejména terapií zaměřenou na emoce (Greenberg, 2016).

Nedostatečné využití Freudovy revidované teorie úzkosti

Poté, co jsem byl vyškolen na Yale ve dnech, kdy tam byli John Dollard a Neal Miller, jsem byl včas upozorněn na možnosti porozumění pozorování Freuda a pozdějších analytiků způsoby, které se poněkud lišily od standardního psychoanalytického jazyka a které otevřely nové možnosti. Zejména jsem viděl jejich diskuse o zániku úzkosti jako lepší zachycení důsledků Freudových (1926/1959) pozdních vhlédů do role úzkosti v neuróze než ve standardní psychoanalytické literatuře (Dollard & Miller, 1950). Dollardova a Millerova analýza, zakořeněná v psychoanalytických pozorováních i v laboratořích, naznačila, že podněty, kterým se pacienti vyhýbají, nebyly omezeny na vnější podněty, jaké typicky zdůrazňují behaviorální terapeuti. Mohly by také zahrnovat to, co Dollard a Miller nazývali „narážky vytvářené odezvou“ - kouzla spojená s vlastními myšlenkami a afektivními reakcemi dané osoby. Tímto způsobem Dollard a Miller vytvořili spojení mezi psychoanalytickým konceptem represe a vyhýbáním se, které řeší behaviorální terapeuti. Jak vyplývá z Freudova pojmu signální úzkosti, když jedinec začne vnímat nářky, které jsou dokonce okrajově spojeny s myšlenkou, která se stala zdrojem úzkosti, existuje silný sklon se těmto nářkům vyhnout. Ať už je to popsáno ve smyslu „represe“ nebo „obrany“ v psychoanalytické terminologii, ve smyslu „selektivní nepozornosti“ v terminologii Sullivana (1953) nebo z hlediska reakce „nemyslíciho“ v konceptualizaci Dollarda a Millera, co je oslovování je tendence nevnímat si, reinterpretovat, měnit téma nebo jinými způsoby zabránit nebo omezit zkušenost zakázaného.

Všechno, co víme o zániku úzkosti spojené s více zjevně pozorovatelnými nářkami, naznačuje, že klíčové je opakované vystavení děsivému podnětu za okolností, kdy nenastane očekávaný škodlivý důsledek. Obecně k této expozici musí dojít při mnoha příležitostech a ke snížení úzkosti dochází pouze postupně. Taková perspektiva nabízí jiný způsob chápání toho, čemu se v psychoanalytické literatuře říká „propracování“. Je však třeba poznamenat, že výzkum fenoménu konsolidace paměti nabízí zajímavou možnost, že terapeutické přepracování může být nakonec rychlejší a rozhodnější (Lane et al., 2014).

Z pohledu této integrace psychodynamických a behaviorálních hledisek je jednou z klíčových funkcí „interpretací“ to, že jsou to komentáře, které buď narušují způsob, jakým se člověk vyhýbá podnětům spojeným s obávanou myšlenkou nebo pocitem (obranné interpretace), nebo stimulací asociace a/nebo nahlas vyslovení myšlenky, kterou nelze vyslovit, zvyšují pravděpodobnost, že pacient začne být vystaven terapeuticky relevantním nářkům. Nestací

pouze „vidět“ to, před čím jste se oslepili; je nezbytné podstoupit opakované vystavení zakázané nebo děsivé zkušenosti.

Aktivní intervence a pozornost k roli sociálních dovedností

Složitě sociální dovednosti vyžadované od každého dospělého v pokročilé společnosti se učí mnoho let a jejich efektivní učení vyžaduje jak pečlivé pozorování druhých, tak velkou praxi interakčního stylu. Že velká část tohoto pozorování a praxe pokračuje automaticky, bez sebeuvědomění nebo dokonce vědomí, že člověk dělá takové věci, se nezmenšuje jeho všudypřítomnost nebo důležitost. Pokud úzkosti usnadňují vyhýbání se určitým druhům zkušeností v raném věku a nespočet praktických sezení, které životní nabídky nenajdou, bude to mít dopad na schopnost jedince jak se dostat na mělčiny sociální interakce. Tyto a další úvahy mě přivedly k přesvědčení, že mnohem aktivnější zásah do potíží lidí je možný i žádoucí, než mě učili moji psychodynamičtí učitelé. Začaly mě zážet možnosti vlastní intervencím vyvinutým behaviorálními terapeuty, jejichž předpoklady jim nezabránily v aktivním zásahu. Cyklická psychodynamická perspektiva byla ve velké míře rekonceptualizací, jejímž cílem bylo umožnit použití těchto intervencí způsobem, který zachoval různé a stejně důležité přednosti psychodynamického přístupu.

Začarované kruhy a rekurzivní dynamika osobnosti v kontextu

Pozornost na začarované kruhy byla původně prostředkem k vyrovnání převážně environmentálního důrazu na behaviorální terapii a převážně intrapsychického důrazu na psychoanalýzu. Postupem času se však oba přístupy vyvinuly. Behaviorální terapie se stala více kognitivní a mediační, psychoanalýza více vztahovou a kontextuální. Jak se však ukázalo, pozornost na to, jak jsou způsoby myšlení, cítění a jednání udržovány důsledky, které generují, zůstala osvětlovací, což ukazuje na sekvence a interakce, které jsou jádrem toho, jak v průběhu času přetrvávají vzorce osobnosti a klinické problémy (Wachtel) (1994, 2009, 2010b, 2014c, 2017d). V důsledku toho byla i nadále ústředním bodem snahy o vytvoření komplexnější terapeutické strategie, která by mohla čerpat jak z výrazných, tak z překrývajících se silných stránek jednotlivých orientací, které v současné době dominují klinické praxi. Klíčem k překročení konkrétních uhlazených hledisek, která se jejich zastáncům zdají být konkurenční a neslučitelná, byla pozornost k do značné míry cirkulární povaze kauzality v lidských záležitostech: události, které mají kauzální dopad na naše chování, jsou často také funkcí našeho chování a dopad tohoto chování na ostatní. Terapie založená na pozornosti k jemnosti a složitosti emočního prožívání, fantazii, vnímání, poznávání nebo strachu z toho co bude tedy není protikladem k terapii zaměřené na vztahové systémy, kterých se pacient účastní (Wachtel a Wachtel, 1986) nebo v nichž bylo prominentní podrobné zkoumání chování v každodenním životě nebo využití modelování, hraní rolí nebo odstupňovaných příležitostí k procvičování. Po rozšíření původního zájmu o integraci behaviorálních metod do terapie založené na psychodynamických principech (Wachtel, 1977) a následných snah o integraci systémových perspektiv a intervencí (Wachtel a Wachtel, 1986) zahrnovaly novější průzkumy pozornost ke „třetí vlně“ „kognitivně-behaviorálních přístupů (Hayes et al, 2004), metody odvozené ze zážitkové nebo na emoce zaměřené perspektivy (např. Greenberg, 2016), pozornost na procesy ruptury a opravy v terapeutickém vztahu (Safran, Muran, a Shaker 2014) a pozornost k atačmentu (Wachtel, 2010b, 2017a; Wallin, 2007).

Léčba z cyklického psychodynamického hlediska vyžaduje jasné pochopení zdrojů pacientových problémů a dynamiky, která je udržuje. Proces hodnocení a vývoj formulace, která může řídit úsilí léčby, může být na počátku léčby prominentnější, ale ve skutečnosti probíhá během celého průběhu léčby, jak se stále objevují nová porozumění. Dotazování a formulace sdílejí mnoho rysů typicky nalezených v jiných přístupech (např. Dotazování na frekvenci, chroničnost a závažnost příznaků; současná sociální podpora; historie ztráty a traumatu).

Upustíme od diskuse o těchto obecnějších nebo společnějších dimenzích hodnocení a formulace a místo toho se zaměříme na ty komponenty, které jsou specifické pro cyklickou psychodynamiku; jmenovitě identifikace začarovaných kruhů, identifikace spoluviníků, hledání silných i slabých stránek a kontextualizace. Kontextualizací máme na mysli identifikaci okolností, za kterých se konkrétní problém nebo způsob interakce s největší pravděpodobností projeví, a těch, za kterých je méně pravděpodobný. Kritické je také ponoření odborníka do pacientovy zkušenosti, aby co nejuplněji uchopil jeho subjektivitu. (Kvůli jasnosti čtení této kapitoly, bude pacient označován jako „on“ a terapeut jako „ona.“

Během fáze hodnocení, stejně jako v průběhu terapie, terapeut vyhledává zejména náznaky myšlenek, pocitů, vnímání, vzpomínek, naděje a obav, které byly vyloučeny z vědomí nebo pokřiveny a omezeny, protože jsou spojovány s úzkostí, pocitem viny nebo hanbou. Cyklická psychodynamická formulace tohoto vzorce vyhýbání staví na psychodynamických koncepcích obrany a konfliktu v bezvědomí. Ale na rozdíl od verzí psychodynamického myšlení, které považují aspekty zkušenosti, které jsou vyloučeny z vědomí, za „pohřbené“ v nevědomí, považujeme je primárně za disociované nebo neformulované (Stern, 1997) v důsledku sebezachování cyklu vyhýbání se. Samotné vyhýbání se zbavuje pacienta příležitostí, aby se naučil, že myšlenky nebo pocity, které prožívá v dětství jako zakázané, lze bezpečně integrovat do jeho dospělého života, zejména proto, že vyhýbání také brání procvičování a zlepšení dovedností, které umožňují vyjádřit pocit vhodnými a účinnými způsoby.

Identifikace začarovaných kruhů

Začarovaný kruh je kritickou psychologickou jednotkou a jevem, který je často jádrem problémů pacienta. Nepotvrzené a neintegrovane aspekty osobnosti zůstávají děsivé a subjektivně nepřijatelné kvůli velmi podobným zkušenostem z reálného života, které jejich disociace pravděpodobně přinese. Začarované kruhy, které jsou základem pacientových obtíží, zahrnují kognitivní, afektivní, behaviorální a systémové prvky a cyklický psychodynamický účet je integruje do jediné formulace, aniž by upřednostňoval jakoukoli jednu dimenzi tím, že mu přiřazuje primární kauzální stav. Místo toho je cílem identifikovat samonosný vzorec, který organizuje tyto různorodé prvky, aby bylo možné najít intervenční body prolomení cyklu.

Identifikace spoluviníků (accomplices)

Doplněním a rozšířením cyklického psychodynamického zaměření na identifikaci začarovaných kruhů je kritickým rysem formulace identifikace dalších spoluviníků - těch lidí v životě pacienta, jejichž způsoby interakce s ním nakonec udržují začarované kruhy podřízené jeho prožívání úzkosti. (Stern, 2011b, 2014a), Mnoho času lze věnovat formulování intrapsychické, kognitivní a afektivních aspektů pacientových obtíží, ale je také důležité pochopit, jak jsou

ostatní v životě pacienta tažení, často nevědomky, aby potvrdili očekávání, která přispívají k udržení problému. Podstatou tohoto přístupu je zhodnocení způsobů, kterými utrpení pacienta není jen výsledkem „zkreslení“, ale také reakcí na věci, které se skutečně dějí – i když se to možná děje z důvodů, kterým pacient nemusí dobře rozumět. Jistě, existují způsoby, jak je vnímání událostí pacientem pravděpodobně idiosynkratické a problematické – vnímání odmítnutí, řekněme, když to není zamýšleno druhým, nebo hněv, když tam není. Ale ironie, která se v těchto začarovaných kruzích často projevuje, zahrnuje způsoby, jak se to, co bylo původně zkreslením nebo mylnou představou, prostřednictvím dynamiky vzájemné interakce stane seberealizujícím proroctvím. Velká část tohoto procesu pokračuje s malým nebo žádným povědomím, ale není pro to o nic méně mocná. Absence jasného povědomí je skutečně důležitým prvkem v tom, jak lze tento vzor opakovat znovu a znovu navzdory jeho problematickým důsledkům.

Hledání silných i slabých stránek

Ústředním bodem našeho způsobu porozumění a práce s pacienty je důraz na silné stránky pacienta, a nejen na jeho problémy. Ústředním cílem je porozumění pacientovým problémům do hloubky, jasnými očima, které se nezmenšuje ze složitých pravd, a přesto je patologické, a to jak u jednotlivců (Wachtel, 2011a, 2011b), tak u párů (Wachtel, 2016). Částečně to odráží cíl plně komplexního hodnocení – lidé mají silné i slabé stránky. Rovněž však odráží názor, že k efektivní podpoře změn musí být pacient zapojen do společného podniku, v němž má pocit, že je terapeut na jeho straně, a chápe, jak svět vypadá jeho očima. Dovednosti dobrého terapeuta spočívají významně v otevírání obtížných pravd s pacientem – ať už jde o city a touhy, na které se pacient může zpočátku dívat s hanbou nebo způsoby, jak se aktivně podílí na vzorcích v jeho životě, které ho trápí – způsobem, který není obviňující (Wile 1984) a který mu umožňuje udržet si sebeúctu (Wachtel, 2011b). Bez uznání potenciálu pacienta ke změně a jeho schopností vyvíjet nové způsoby bytí a prožívání, se terapeut pravděpodobně setká s obtížemi ve svém úsilí dosáhnout této změny.

Kontextualizace formulací

Souběžně s důrazem na silné stránky – a často jeho kritickou částí – je pozornost věnována tomu, jak se chování a zkušenosti pacienta mohou v jednotlivých kontextech lišit. Patologizující formulace bývají monolitické – pacient je narcistický, rozzlobený, vyhubavý. Cyklická psychodynamická formulace se těmto jevům a zkušenostem jistě věnuje, ale také si všímá, jak mohou být výjimky z obecné tendence zakryty příliš širokými popisy vlastností. Kdy je „rozzlobený“ člověk něžný nebo starostlivý? Kdy je „vyhubavý“ člověk připraven k výzvě? Zjistili jsme, že téměř vždy lze tyto výjimky najít a že jsou klíčovým prvkem při budování nových způsobů života.

Není to o tom říci „nejste tak zlí, jsou i dobré věci.“ Spíše o pochopení, když se věci liší, za jakých okolností to ukazuje druhá strana? Pomůže to také pochopit, co se děje, když daná osoba jedná rozzlobeně, plaše nebo sebestředně. Toto chování a postoje pak nelze chápat jako zkaženost, ale jako reakci na zkušenosti, s nimiž se člověk setkává, a způsoby, jak konstruovat ty zkušenosti, které se člověk naučil. Při lepším porozumění tomu, co pacientovi

umožňuje jednat adaptivněji nebo se v některých situacích cítit sebevědoměji, pomáháme zlomit monolitické vnímání, které může trápit nejen pacienty, ale i terapeuty.

Použitelnost a struktura

Cyklická psychodynamická psychoterapie se obvykle praktikuje jako dlouhodobá ambulantní léčba, i když vzhledem k začlenění aktivních intervencí může být léčba v některých případech také kratší, jako v případě uvedeném níže, který trval přibližně 8 týdnů. Pokud nastane rychlá změna, je to považováno spíše za žádoucí důsledek léčby než za „útek do zdraví“. Po vyřešení problému, který pacienta přivedl k terapii, může pacient a terapeut společně prozkoumat, zda existují další problémy, které by pacient chtěl řešit.

Cyklická psychodynamická léčba může být aplikována na širokou škálu neurotických a charakteristických obtíží. Stejně jako v níže uvedeném příkladu se také poměrně často aplikuje na řadu „symptomatických stížností, zejména úzkosti a mezilidské obtíže. Může být aplikována společně s psychofarmakologickou léčbou, pokud je pravděpodobné, že taková léčba pomůže pacientovi při prolomení začarovaných kruhů, ve kterých je chycen. Ačkoli se cyklická psychodynamická perspektiva nejčastěji aplikuje na individuální léčbu, lze ji aplikovat také na párovou terapii (E. F. Wachtel, 2016). I při individuální léčbě jsou občasná sezení s manželem nebo partnerem k řešení konkrétní překážky běžná, stejně jako příležitostná sezení, zejména za účelem získání další perspektivy, s jinými jednotlivci, kteří hrají v životě pacienta významnou roli (Wachtel a Wachtel, 1986).

Vztah terapie

V souladu se závěry obrovského množství výzkumu (viz například Norcross a Lambert, 2018) považujeme terapeutický vztah za klíčový prvek úspěšné psychoterapie. Dopad vztahu je viděn z řady různých výhod, čerpajících například z Alexandrova konceptu korektivního emocionálního zážitku

(Alexander & French, 1946) širší vztahová reformulace tohoto konceptu (např. Aron, 1996; Frank 1999); pojmu epistemické důvěry (Fonagy & Allison, 2014); ruptury a její opravy v terapeutické alianci (např. Safran et al., 2014); implicitních vztahových znalostí a okamžiků setkání (Boston Change Process Study Group, 2010).

Na rozdíl od mnoha přístupů, které zdůrazňují dopad terapeutického vztahu, však cyklická psychodynamická perspektiva stejně zdůrazňuje procesy změn, ke kterým dochází mimo poradnu, nebo specifický vztah s terapeutem (Wachtel, 2008, 2017d). Vztah není pouze přímým zdrojem zkušeností generujících změnu, ale je také silným katalyzátorem pro propagaci zkušeností mimo vztah, které jsou pro změnu zásadní.

V souladu s diferencovaným chápáním osobnosti, které zdůrazňuje význam různých zkušeností sebe sama, jiných, vztahů a afektů v různých kontextech, se předpokládá, že některé důležité rysy osobnosti pacienta jsou v kontextu přenosu zvláště dobře zapojeny, ale že, na rozdíl od mnoha psychodynamických formulací, nejsou v tomto kontextu zapojeny všechny důležité konfigurace vztahů. Terapeut, spíše jako konkrétní osoba než jako „univerzální dárce“, vyvolá pouze část potenciálně relevantních emočních reakcí. V důsledku

toho je pozornost k tomu, jak ostatní lidé v životě člověka vyvolávají různé reakce a jsou zapleteni v různých vzorcích relevantních pro terapii, důležitou součástí práce.

Úvahy o rozmanitosti

Cyklická psychodynamická perspektiva se uplatňuje pro lidi ze všech prostředí. Terapie není vytvořena jako jiný léčebný balíček pro každou potenciální skupinu pacientů, ale spíše se opírá o soubor zásad, kterými se řídí terapeutická práce. Toto spoléhání se spíše na široké principy a procesy změn, než na úzce specifikované protokoly pro každou jinou skupinu platí také pro práci s lidmi různých sexuálních orientací nebo etnického, rasového a třídního původu.

Jako vysoce kontextuální přístup považuje cyklická psychodynamika socioekonomické a kulturní dimenze psychologické výbavy člověka za vysoce relevantní pro porozumění výzám, kterým pacient čelí (viz např. Wachtel, 1999, 2014a, 2017b). Toto je případ, kdy má pacient značné bohatství a privilegia nebo je znevýhodněn z důvodu sociální nerovnosti. Neexistuje tedy samostatná verze cyklické psychodynamické terapie pro každou rasovou, etnickou nebo socioekonomickou skupinu, ale tyto dimenze života lidí jsou ústředním tématem klinické práce se všemi pacienty.