



LÉKAŘSKÁ FAKULTA
UNIVERZITY PALACKÉHO
v Olomouci



FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC

Psychiatrie Psychoterapeutické školy a přístupy

Klinika psychiatrie LF a FN Olomouc
Přednosta: doc. MUDr. Ján Praško, CSc.

Co je to psychoterapie

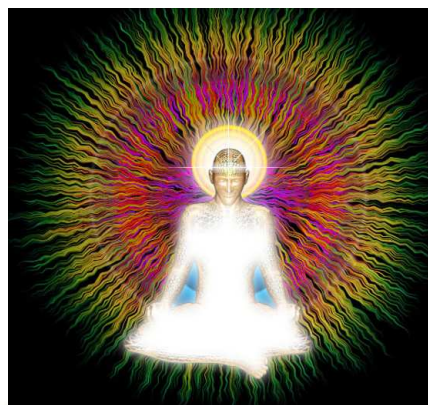
- Psychoterapii rozumíme různé metody léčby pomocí psychologických prostředků.
- Uplatňuje se ve všech oborech medicíny, nejen v psychiatrii, ovšem v psychiatrii je používána nejsystematičtěji a u řady poruch může být léčbou volby.

Jak se psychoterapie vyvinula?

Rituály, ceremoniály, transy
šamani, léčebné chrámy v Řecku...



Maria Sabina



Základní aspekty psychoterapie

- existuje asi 440 psychoterapeutických škol. Jednotlivé techniky i přístupy jednotlivých škol se někdy značně liší, nicméně ve všech jsou obsaženy některé základní aspekty. Jsou to:

- psychoterapeutický vztah
- prostředí psychoterapie
- racionální výklad - výkladový rámec
- zpracování emocí
- konfrontace s vlastními problémy
- metodický postup

Psychoterapeutický vztah

- Psychoterapeutický vztah je zvláštní **vazba** mezi pacientem a terapeutem, která se utváří v procesu léčby.
- Základ - **pocit bezpečí** pro pacienta.
- Tvoří se **od prvního setkání** a patří k nejvýznamnějším činitelům psychoterapeutického procesu.
- **Každý kontakt** lékaře s nemocným má účinek terapeutický nebo antiterapeutický.
- Ve vztahu - ze strany nemocného obsažena **důvěra** v terapeutovu kompetenci a morálku,
- ze strany terapeuta – **pochopení, přijetí, podpora a respekt** k pacientovi

Cíle psychoterapie

- Bývají stanoveny různě podle školy a podle možnosti pacienta
- **Podpůrná psychoterapie** - zmírnění příznaků buď přímým působením na symptomy (relaxace), nebo poskytnutím podpory tam, kde působení na symptomy či příčiny poruchy není možné. Vhodná jako základ pro farmakoterapii i systematické psychoterapie
- **Systematická psychoterapie** - odstranění psychické příčiny poruchy nebo změnění neadaptivně vytvořených postojů – zaměření na příčiny problémů

Proces psychoterapie

- V průběhu psychoterapie prožívá pacient řadu důležitých a někdy silně emočních prožitků.
- Úkolem je poskytnout novou „**korektivní zkušenost**“, která by změnila jeho postoje k sobě a světu, umožnila mu najít nové vztahy k lidem a pomohla sjednotit jeho osobnost.
- V procesu **terapeutické změny** se uplatňují zejména:
 - a) silné pocity k terapeutovi nebo spolupacientům, které umožňují změnit vztahy pacienta k lidem i k sobě (**složka emocionální**)
 - b) objevuje se pochopení životní situace, svého podílu na ní (**složka náhledová - racionální**)
 - c) trénuje nové postoje a nové chování, přetváří aktivně svoji životní situaci (**složka akční**)

Co potřebuje nemocný od terapeuta na počátku léčby - 1

- **Orientaci** v situaci, vysvětlení neznámých věcí
- Pomoc při **přijetí** situace
- Pomoc při **uvolnění** a zeslabení záporných emocí (strach, úzkost, smutek, bezmoc)
- Vytvořit **naději** na vyléčení a stále ji podporovat
- **Podporu a přijetí** - pocit, že není sám proti svým problémům
- Trpělivé **vyslechnutí** lékařem, projevy akceptace, úcty, zájmu, pochopení a vcítění
- Snížit eventuální pocity **viny** a zabránit **nálepkování** (např. u duševní nemoc)

Co potřebuje nemocný od terapeuta na počátku léčby - 2

- **Otevřené** rozhovory o jeho onemocnění, průběhu, o osobní historii
- **Plán léčby** a vysvětlení jejího postupu
- Přiměřené **informace** a účincích léků a hlavních vedlejších účincích
- Stanovení krátkodobých **cílů** přiměřených pacientovým možnostem
- Možnost aktivně spolupracovat, **spolupodílet** se na léčbě
- **Průběžné** udržování kontaktu, sdělování informací, strategie léčby, plánu, změn
- **Ocenění** a pochvalu snahy o spolupráci

Bazální potřeby v dětství

- Potřeba **bezpečí** (nic zlého se mi nestane)
- Potřeba **akceptace** (rozumí mi a přijímá mě takového, jaký jsem)
- Potřeba **ocenění** (dává mi najevo, že umím - dovedu)

I am OK you are OK

Pozitivní aserce

- soubor dovedností - umožňují vyjádřit druhým lidem pochvalu a ocenění, dát najevo respekt, úctu, ale i blízkost, vřelost, pochválit je a povzbudit, posílit naději nebo složit jim kompliment
- pomáhá pozitivně měnit atmosféru mezi lidmi - je „nakažlivá“
- je základem komunikace s nemocným

ROZDĚLENÍ PSYCHOTERAPEUTICKÝCH SMĚRŮ

- V současnosti existuje asi **440** různých psychoterapeutických směrů (a každý je přesvědčený, že je nejlepší)
- Zjednodušeně můžeme jako odlišné vyčlenit následující skupiny:
 - psychoanalýza a psychodynamické směry
 - humanistické směry
 - behaviorální a kognitivní směry
 - transpersonální přístupy

Charakteristika hlavních proudů

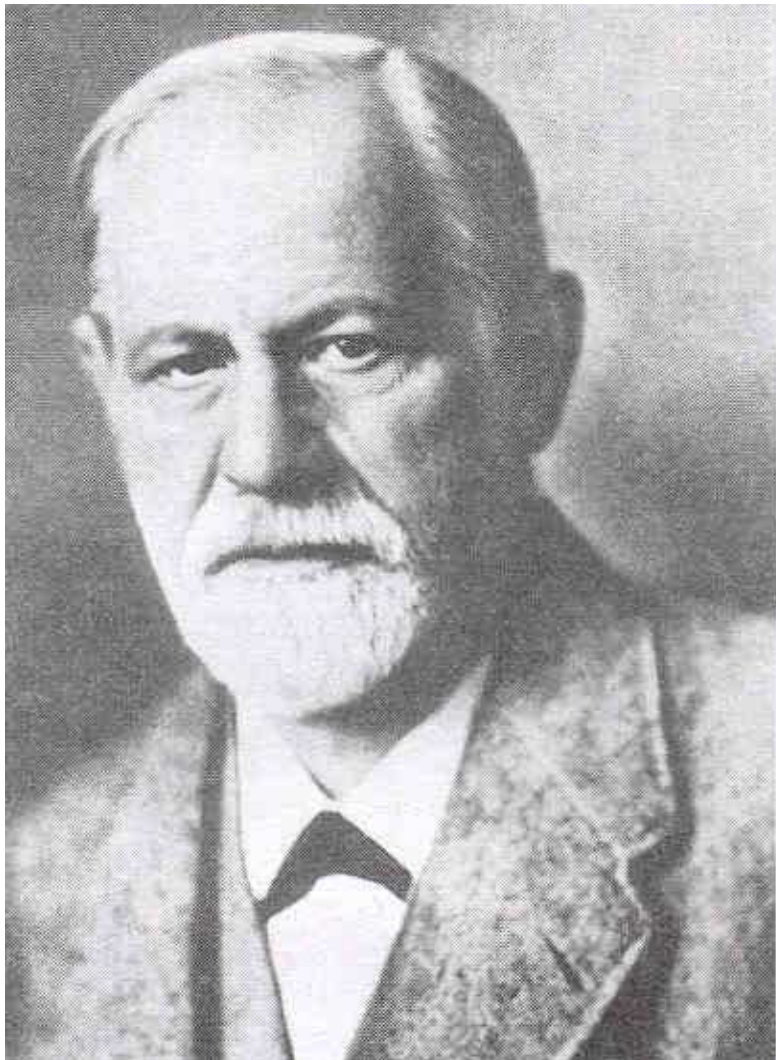
- **Dynamická psychoterapie** – interpretuje minulé zážitky, zvědomuje nevědomé procesy a jejich vliv na současné obtíže
- **kognitivně – behaviorální psychoterapie** – učí, nacvičuje, experimentuje
- **humanistická psychoterapie** – směřuje k sebeuskutečňování, rozvoji vnitřního prožívání a vlastních možností, naplňování životního smyslu
- **Transpersonální psychoterapie** – užívá změněných stavů vědomí k otevírání vnitřního prožívání a objevování vlastních možností

Psychoanalýza

- Freud

Psychoanalýza

SIGMUND FREUD



- vědomí – **podvědomí** (předvědomí a nevědomí)
- základní pudy – **libido** (touha po slasti) a **thanatos** (touha po ničení)
- **fáze vývoje** (orální, anální, falická, latence a genitální)
- **ID, EGO, SUPEREGO**
- Oidipův komplex
- psychoanalýza – volné asociace a interpretace
- terapeut – „projekční plátno“
- léčba souvisí se zvědoměním a propracováním nevědomého konfliktu, který se přenosově objeví v průběhu terapie v „**přenosové neuróze**“

Základní teorie psychoanalýzy

1. Fyziologický determinismus
2. Stádia psychosexuálního vývoje
3. Struktura osobnosti
4. Konflikty mezi Id, Ego a Superego
5. Obranné mechanismy
6. Teorie snů

Fyziologický determinismus

- člověk je puzen mocnými pudovými silami - Erós x thanatos
- **Erós**
 - pud slasti, lásky, sexuální pud
 - příčina neurotického konfliktu - potlačované sexuální pudy
- **Thanatos**
 - pud smrti, agresivity
 - vyznačuje se destruktivitou,
 - směřuje k nirváně (= neexistence utrpení, nekonečný mír)
- U všech jevů psychického života lze vystopovat konflikt mezi těmito složkami

Psychosexuální vývojová stádia

1. Orální

- první pocity slasti dítěte při sání a polykání
- spojeny s ústní dutinou
- po odstavení přesouvá pozornost jinam

2. Anální

- slast ze spontánního vyprazdňování střev
- to je rodiči tolerováno jen po určitou dobu, poté se musí dítě naučit své vyměšování ovládat

3. Falické

- pozornost přesunuta na genitálie
- dítě se zkoumá
- první sexuální fantazie
- autoerotické chování
- objevuje se:
 - Oidipův komplex
 - Elektřin komplex

Psychosexuální vývojová stádia

● Oidipův a Elektřin komplex

- dítě se zamiluje do rodiče opačného pohlaví
- rodič stejného pohlaví - konkurent
- objevuje se:
 - „kastroční úzkost“ – u chlapců
 - „závidění penisu“ – u dívek
- časem - vnitřní konflikty se řeší identifikací s rodičem stejného pohlaví

4. Období latence

- utlumení sexuálních pudů
- většinu svých sexuálních tužeb zapomínáme = **infantilní amnézie**

5. Genitální

- puberta
- opětovné probuzení sexuality
- podle Freuda závěrečné stádium, které vede do dospělosti

Struktura osobnosti

- osobnost je uzavřeným systémem skládajícím se ze tří subsystémů

1 EGO

- koriguje puzeň ze strany Id
- řídí se principem reality
- je racionální
- zvažuje důsledky činů

2 SUPEREGO

- osobní morálka
- řídí se principem dokonalosti
- obsahuje nejružnějši omezení a zákazy ukládané dítěti
- rovněž tak chválu za „dobré“ chování

3 ID

- pudová složka
- řídí se principem slasti
- je charakteristická chaosem, iracionalitou, nelogičností, emocemi, neustálým puzeňm
- Id se v každém okamžiku domáhá uspokojení svých tužeb
- nestará se o potřeby druhých

Konflikty mezi Id, Ego a Superego

1. ID vs. EGO

- Id se dožaduje okamžitého uspokojení svých potřeb
- Ego se snaží požadavek korigovat

2. ID vs. SUPEREGO

- Id se dožaduje uspokojení svých potřeb
- Superego na to reaguje zákazy

3. EGO vs. SUPEREGO

- racionálně i společensky nezávadné chování se může střetnout např. s příliš moralizující výchovou

Obranné mechanismy

- **VYTĚSNĚNÍ**

- snaha odstranit nepříjemné myšlenky, vzpomínky, tužby či přání z vědomí do nevědomí
- tyto myšlenky - většinou sexuální povahu
- myšlenka je sice vytěsněná, ale nastává konflikt mezi ID a EGO, příp. SUPEREGO. Výsledkem je vyvolání úzkosti

- **SUBLIMACE**

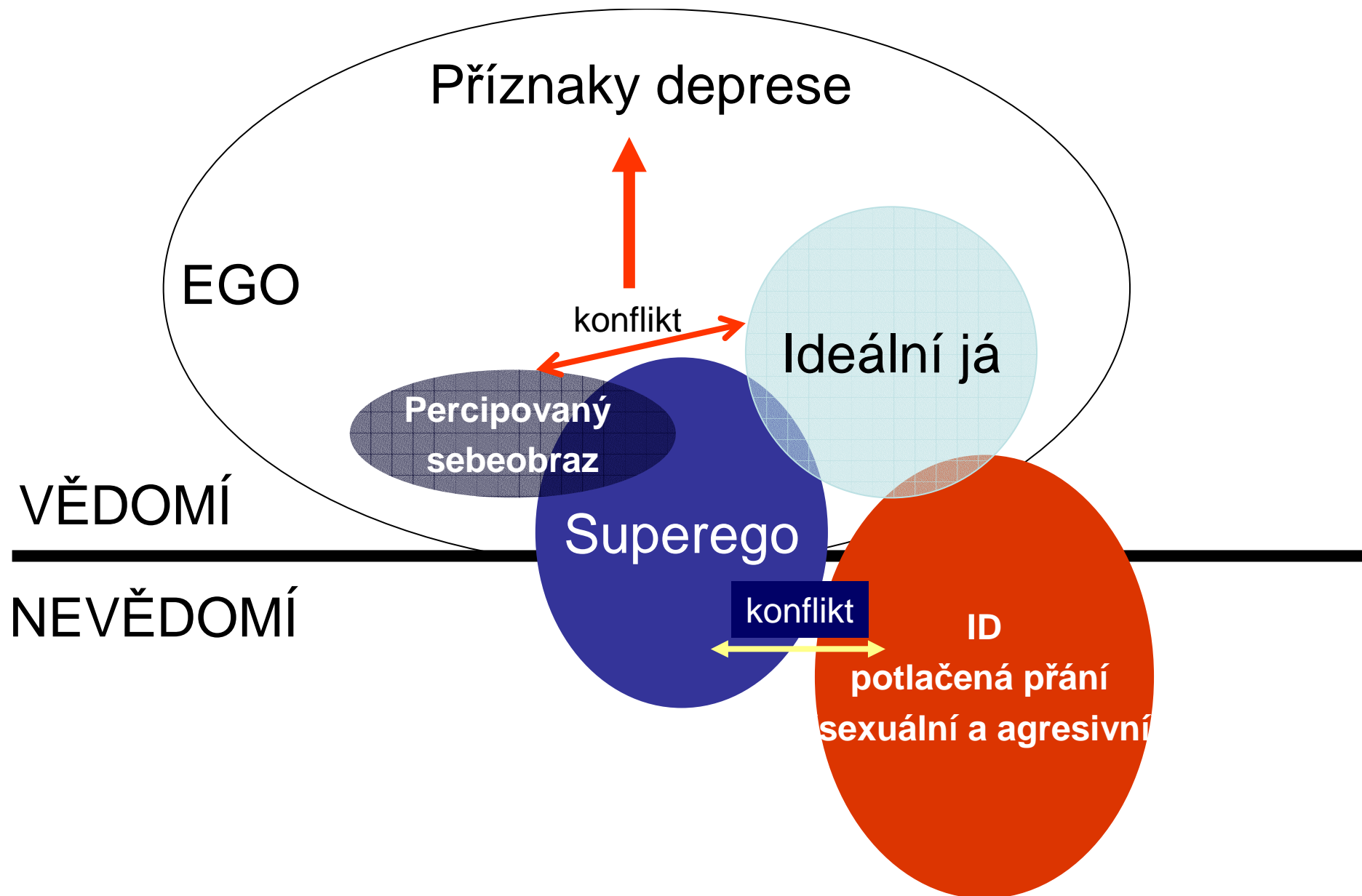
- proces převedení libida od sexuálního uspokojení do aktivity, která je společností ceněna

- **REGRESE**

- při ohrožení regrese na nižší stádium
- např. sklony k nadměrnému pití či jedení při stresu (= regrese do orálního stádia)

Teorie snů

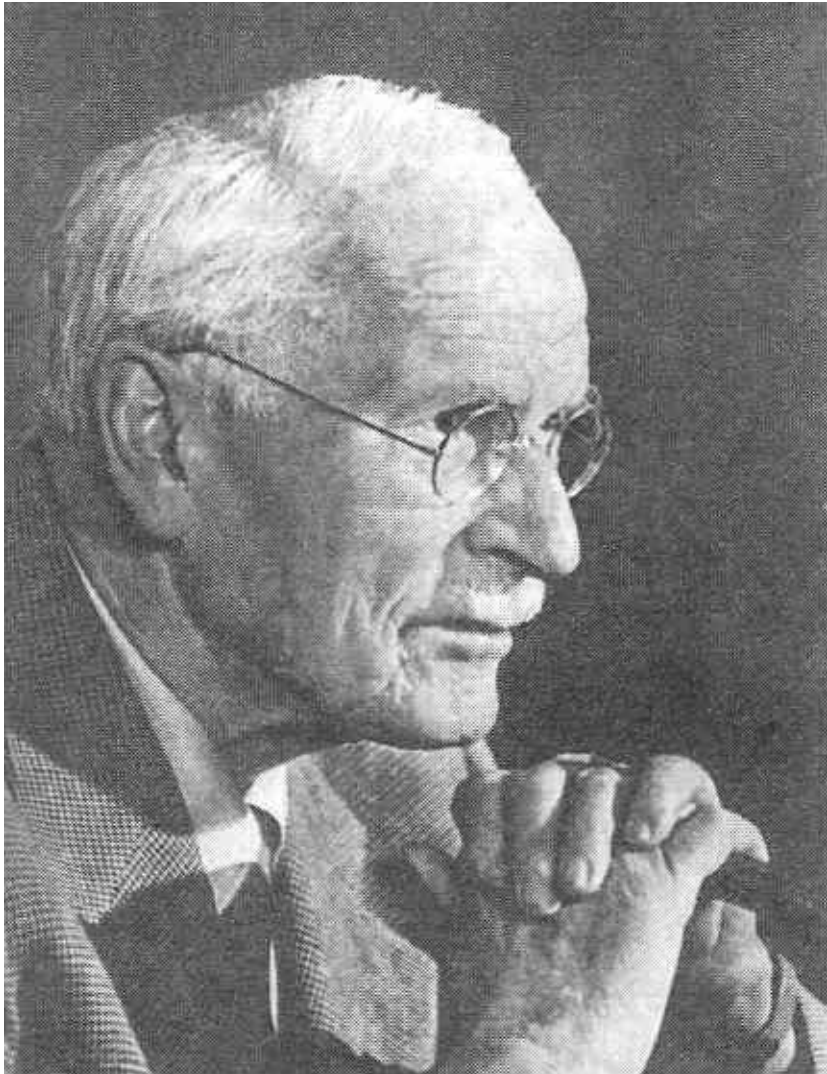
- Sen je královskou cestou do nevědomí
- Lze v něm nahlédnout nevědomá přání
- Nedává smysl dokud nepoznáme jeho skrytý význam – nevědomé přání, které ho vyvolalo



Hlubinná psychologie - Jung

Hlubinná psychologie

CARL GUSTAV JUNG



- kolektivní nevědomí
- extroverze a introverze
- archetypy:
 - otec, matka
 - bojovník
 - stín
 - anima a animus,
 - moudrý stařec a velká matka

Individuální psychologie - Adler

Individuální psychologie

ALFRED ADLER

- Nikoliv pudy, ale životní cíle; interakce jedince a společnosti; rodinné postavení, hrají podstatnou roli v životě člověka.
- Touha po sebeuplatnění a soutěživost, komplexy vzniklé v dětství – hybné síly vývoje a zrání
- Psychoterapie zvědomuje a interpretuje tyto pohnutky a snaží se je kultivovat nebo přijmout
- Existuje jednota somatických a psychických procesů.



Adlerova škola

- Adler bývá považován za sociálního psychologa
- individuum chápe jako neoddělitelné od sociálního celku a jedinečné ve své podstatě
- Cílem lidského snažení je syntéza sebe samého a jeho pocitu příslušenství ke skupině.

Základní ideje individuální psychologie

- Pro člověka je typické stále usilování o nadřazenost - snaha žít dokonalejší a plnější život
- Může si proto vytvářet fiktivní životní cíle – subjektivní příčina psychologických událostí
- Pocit méněcennosti je nutný psychický fenomén
- Již od dětství je zjevná snaha ho kompenzovat
- Souvisí s:
 - rodinnou konstelací
 - mužským (ženským) protestem
 - životním stylem, který může být zdravý nebo nezdravý

Terapeutická intervence individuální psychologie

- terapeut k pacientovi - neautoritativní pozice učitele k žákovi
- potíže pacienta vycházejí z chybného životního stylu (v důsledku vyvinutého pocitu méněcennosti) a to ovlivňuje životní plán
- Proto je nutná analýza kognitivních stylů, interpretace nejranějších vzpomínek a základních omylů
- Pacient získání náhled na své chování a učí se prožívat jinak
- práce se sny – důraz na osobitost, sen je používán jako prostředek k řešení problémů

Individuální psychologie– základní téze

- Veškeré jednání člověka vede **k cíli, smyslu** – proto chování člověka lze porozumět jen pochopením jeho cílů.
- Člověk je orientován na budoucnost a změnu.
- Životním cílem je potřeba **začlenit se do společnosti** a zde se uplatnit a prosadit, k tomu potřebuje povzbuzovat a naučit se kompenzovat **pocity méněcennosti**.
- Tento cíl je důležitější než sexuální pud .
- Tohoto cíle jedinec dosahuje pomocí svého **životního stylu** –jde o aktivní interakci člověka a společnosti, ke které patří jeho sebepojetí a způsob zacházení s životními situacemi.
- Základní lidskou potřebou je **potřeba povzbuzování** vyplývající z pocitu inferiority vůči superiornímu.
- **Neuróza** vzniká v situaci, že jedinec ztratil odvahu k cestě ke svému cíli
- Člověk spíše **pánem svého osudu** než jeho obětí. Životní cíle může aktivně stavět a životní styl vědomě ovlivňovat.

Postoje a projevy v chování která snižují sebedůvěru

- Negativní očekávání předem
- Nadměrně vysoké standardy
- Nadměrné ambice
- Nadměrný důraz na soutěživost
- Soustředění se na chyby

Základní zásady psychoterapie

- **Neuróza** vzniká z **pocitů méněcennosti** v situaci, kdy jedinec ztratil odvahu k cestě ke svému cíli
- Příznaky neurózy mají jedince zajistit před bolestným prožíváním vlastní inferiority – jde vlastně o **útěk do nemoci** – falešné zvýšení hodnoty tím, že je člověk společnosti šetřen.
- Úkolem psychoterapie je **poznat nerealistický životní plán** pacienta a pak ho **vést ke změně životního stylu**.
- K tomu potřebuje nahlédnout realisticky na své možnosti a vzdát se sekundárních zisků, které mu neuróza přináší.
- Terapeut pacientovi **dodává odvahu** jednak k pravdivému pohledu na sebe sama, jednak ke změnám v životě. Povzbuzuje jej, aby postupně na sebe vzal reálně cíle a každodenní úkoly ve **3 oblastech**:
 - ① společenské vztahy
 - ② seberealizace v práci
 - ③ láska
- Cílem je dozrát ve **zdravou osobnost** se schopnosti sounáležitosti s druhými, odvahou být sám sebou a schopnosti realisticky porozumět druhým.

Psychoterapeutické metody a techniky

- **Rané vzpomínky** - jsou zdrojem soukromé logiky a životního stylu. Zkreslení současným pohledem není důležité, protože zkreslení sleduje linii soukromé logiky.

Při práci se vzpomínkami je potřebné se soustředit na emoce a zesílit je pomocí vhodných dotazů a posílení.
- **Rodinná konstelace** - pozice mezi sourozenci učí dítě učit náleženosti do společnosti. Jejím porozuměním odhalí pacient svoje skryté postoje a nadměrné ambice, které pak může korigovat
- **Výklad snů** – používá podobného rámce, jako práce s ranou vzpomínkou.. Sen má svůj účel a smysl, pomáhá pochopit současnost a připravit se na budoucnost.
- **Rodinná rada** – je formou setkání skupiny lidí (rodiny, ve škole, v kolektivu) kde je úkolem terapeuta vytvořit prostředí, ve kterém budou vyraženy pocity méněcennosti a soutěživost

Dynamická psychoterapie

Dynamická psychoterapie

- Soubor směrů - 2. generace psychoterapeutů zejména v USA:
 - kulturní psychoanalýza (Horneyová, Fromm, Sullivan),
 - chicagská škola (Alexander),
 - interpersonální psychoterapie (Klerman, Weissmanová)
- Odvozuje svůj vznik z psychoanalýzy:
 - nevědomé psychické činnosti
 - intrapsychické konflikty
 - zážitky z dětství
 - odmítá důraz na pudovost
- Zaměřuje se zejména na **sociální faktory** a současné **problémy v interpersonálních vztazích**
- Zdůrazňuje význam **terapeutického vztahu**:
 - Terapeut pracuje s přenosem klienta i protipřenosem svým, analýza přenosu ale není tou nejdůležitější věcí v terapii
 - Směřuje k dosažení náhledu, k prožití korektivní emoční zkušenosti, přezkoušení nového chování na základě opravených postojů a dosažení úspěšné sociální adaptace

Karen Horneyová

- Neurotické poruchy = vzorce mezilidského chování získané na základě různých situací v rodině
- zejména vlivem odmítavého nebo přísného chování rodičů
- důležitější je však poznat aktuální příčinu neurotického chování než se soustředit výlučně na dětské vzpomínky
- klíčovým faktorem mentálního vývoje jsou mezilidské a sociální vztahy
- jedinec se může vyvíjet a měnit po celý život



Harry Stack Sullivan

- integrace řady vědních oborů a myšlenek
- Význam zkušeností z ranného dětství – základní potřeby - potřeba bezpečí a potřeba uspokojení
- brání se však myšlence, že osobnost je dále neměnná entita
- sociálních faktory dále formují jejím utváření které se projevuje v interpersonální chování
- Psychické poruchy vznikají v kontextu vztahů mezi lidmi
- Pacient zevšeobecňuje své původní negativní zkušenosti z interpersonálních vztahů na vztahy současné a k terapeutovi
- úlohou je tento přenos korigovat rozbořením současných i minulých vztahů



Franz Alexander

- Předpoklad dětských traumat vždy neplatí
- analýza přenosu není nejdůležitější věcí v terapii
- pokud máme dost informací o vývoji osobnosti a psychopatologie – je zbytečné pátrat po oidipovském komplexu
- Pacient musí projít korektivní emoční zkušeností - k opravení traumatických následků předchozích zážitků
- Je jedno, zda projde touto zkušeností během terapie v přenosovém vztahu či paralelně v běžném životě
- Prožitá zkušenost pomáhá čelit emočním situacím, které byly dříve nezvládnutelné, a řešit je jiným způsobem než dříve
- aby porozuměl, co je pro pacienta korektivní zkušenost, terapeut definuje problém a plánuje léčbu
- Mírné neurózy a akutní neurotické reakce je možno léčit v krátkém čase (1-65 sezení)



Interpersonální psychoterapie

Interpersonální psychoterapie

- časově omezený, empiricky ověřený léčebný postup vytvořený manželi G. Klermanem a M. Weissmanovou
- původně se jednalo o výzkumnou intervenci u **deprese**, nyní **další indikace** potvrzené výzkumem:
 - dystymie
 - poruchy příjmu potravy
 - deprese v adolescenci
 - sociální fobie
 - bipolární porucha (interpersonální terapie sociálních rytů)
 - závislosti na návykových látkách
 - manželské konflikty
- **Teorie IPT:**
 - významný vliv zážitků z dětství na interpersonální vztahy
 - zaměřuje se však na úpravu aktuálních interpersonálních vztahů „tady a teď“.
 - pro léčbu je důležité podrobné prozkoumání interpersonálního kontextu, v němž došlo ke vzniku poruchy

IPT teorie deprese

- důraz na interpersonální vztahy, zároveň bere do úvahy existující genetické, biochemické a osobnostní faktory
- Do interpersonálního přístupu patří:
 - analytický rozbor zážitků z raného dětství
 - důraz na současné stresory v prostředí
- chápe depresi jako soubor tří složek:
 1. seskupení příznaků
 2. sociální fungování – problémy v oblastech:
 - zármutek, interpersonální konflikty, změna role, interpersonální deficit
 3. osobnostní faktory

Fáze léčby v IPT

IPT probíhá ve 3 fázích, trvá 12-16 sezení, 1x týdně

První fáze:

- probíhá anamnéza a diagnostické hodnocení
- terapeut přidělí pacientovi **roli nemocného**, která ho má dočasně zprostit sociálních povinností, zároveň vyžaduje spolupráci v léčbě
- Fokusem jsou události a změny ve vztazích, které předcházely vzniku poruchy ze 4 oblastí:
 - smutek ze ztráty
 - interpersonální konflikty
 - změny v rolích
 - nedostatky v sociálních dovednostech.

Fáze léčby v IPT - 2

Druhá fáze

Práce s 1 – 2 identifikovanými problémovými oblastmi

- ① **Smutek** související s interpersonální ztrátou - podpora procesu truchlení a následně hledání nových vztahů a činností ke kompenzaci ztráty.
- ② **Konflikty ve vztazích** - zkoumaní příčin a hledání řešení. Při selhání řešení – zvažování způsobů ukončení konfliktního vztahu a jeho náhrady lepším.
- ③ **Změna rolí** související se začátkem či ukončením vztahu nebo zaměstnání, vzniklá sňatkem, rozvodem, důchodem nebo rozvojem tělesné choroby - hledání možnosti vyrovnání se s novou rolí.
- ④ **Nedostatek interpersonálních dovedností** - pomoc v jejich získání

Fáze léčby v IPT - 3

Třetí fáze

V závěrečné fázi se probírají:

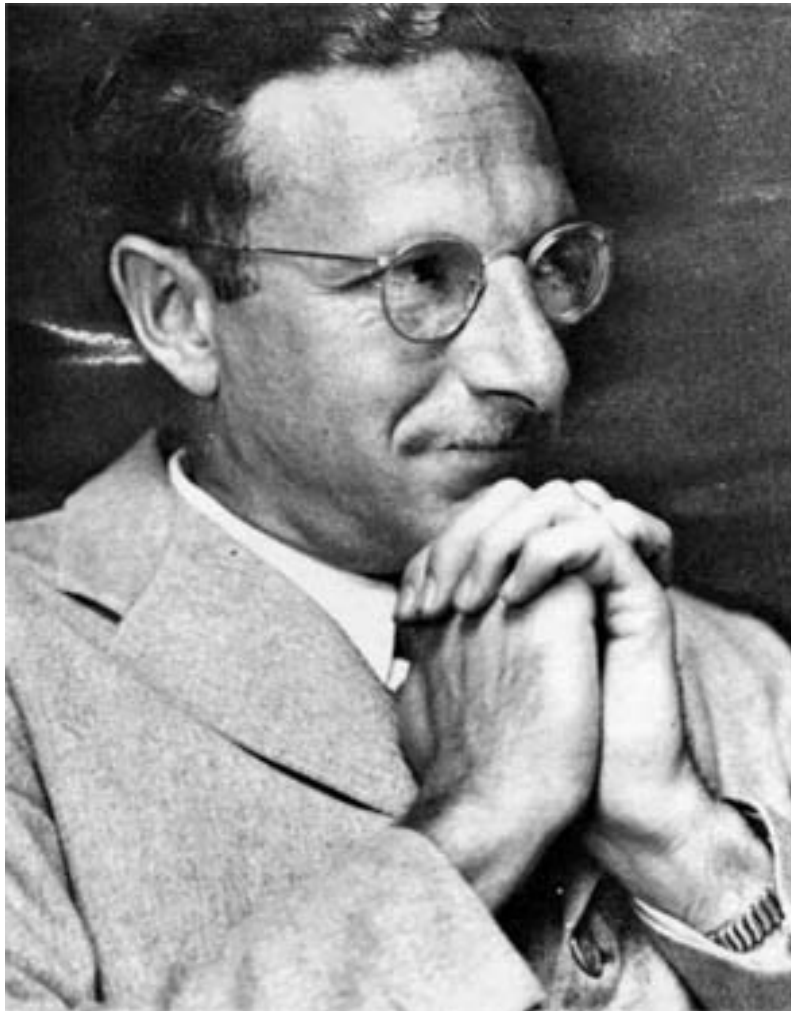
- pocity spojené s ukončením léčby.
- dosažený pokrok
- zbývající úkoly terapie.

Pracuje se hlavně na tom, jak poznat a zvládat příznaky poruchy v době relapsu nebo recidivy

Transakční analýza

Transakční analýza

ERIC BERNE



- **Transakční analýza** je psychologická teorie, zabývající se mezilidskou komunikací.
- Principem transakční analýzy je rozlišení tří základních komunikačních a osobnostních rovin: rodič, dospělý a dítě.
- V komunikaci pak záleží na tom, mezi kterými rovinami probíhá komunikace.

Základní pojmy v TA

- **Egostav** - je definován jako jednotka myšlení, cítění a chování (Berne)
- **Pohlazení** - uznání druhého člověka
- **Transakce** – výměna pohlazení u dvou lidí. Mířící z egostavu jednoho člověka na egostav druhého člověka

Základní myšlenky a výroky z TA

- Lidé jsou v zásadě „OK“
- Lidé se rodí jako princezny a mění se v žáby
- Každý má kapacitu myslet
- Změna je možná
- Cílem změny je osobní růst vedoucí k autonomii
- Člověk potřebuje hladit, aby mu nevyschla mícha
- Při léčbě – nejprve udělej něco proto, aby Ti bylo lépe a pak analyzuj!
- Při léčbě - najdi třísku v palci a tu odstraň (rozhodni se co chceš..)!
- Léčba je vítězstvím, ale většina pacientů chce být jenom lepšími prohrávajícími.

Základní ideje TA

- TA je ucelená, přehledná a srozumitelná teorie o fungování našeho Já a našeho jednání.
- Stav ega je možné jednoduše grafickém znázornit (
- **STAVY EGA**
 - **Rodič** - stav odvozený od myšlení, jednání a cítění rodičů v dětství jedince
 - **Dospělý** - je stav ega, ve kterém objektivně hodnotíme okolí a zvažujeme možnosti a pravděpodobnosti na základě zkušeností
 - **Dítě** - vychází ze způsobu myšlení, jednání a cítění jedince, když byl ve věku od dvou do pěti let



Rodič

Dospělý

Dítě

Strukturální ego stavy

Rodič

- **R o d i ě**
 - svědomí
 - přímý / nepřímý projev
 - soudy na základě nápodoby

Dospělý

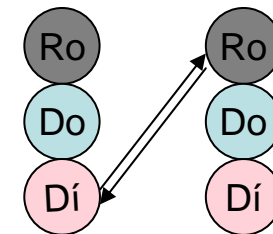
- **D o s p ě l ý**
 - objektivní hodnocení
 - prostředník, usměřňuje aktivitu RO a DÍ
 - soudy na základě zkušeností

Dítě

- **D í t ě**
 - zvědavost, tvořivost spontánnost
 - nezkažená schopnost prožívat
 - soudy na základě pocitů

Strukturální analýza a transakce

- **Strukturální analýza** - při konfrontaci dvou lidí dochází k transakcím podle jejich aktuálního stavu ega. **Transakce** je jakákoliv výměna sdělní (komunikace) mezi lidmi.

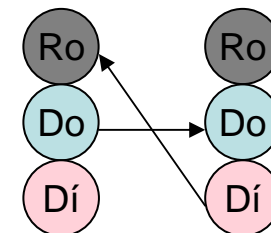


- **TYPY TRANSAKCÍ**

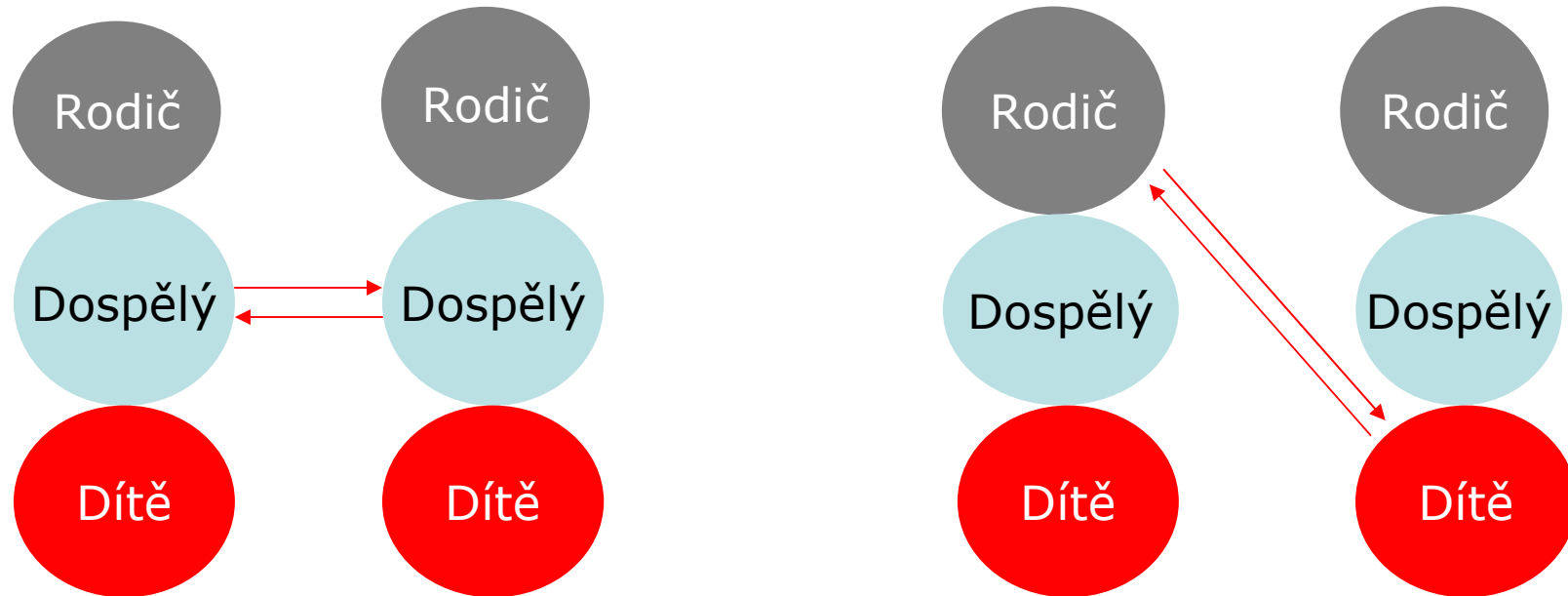
Doplňkové – transakce na adekvátní úrovni

Křížové – transakce mluvčího a příjemce se kříží

Druhotné – v transakci se projevuje více stavů ega nebo všechny najednou v několika úrovních



Doplňkové transakce



Ta dnešní mládež nic
nevydrží

Ro-Ro

Ro-Ro

A chtěli by jen „pohodu“

V IKEY jsem viděl levné
lampičky

Do-Do

Do-Do

Stálo by za to tam zajet

Je mi s tebou moc dobře

Di-Di

Di-Di

Mně s tebou taky

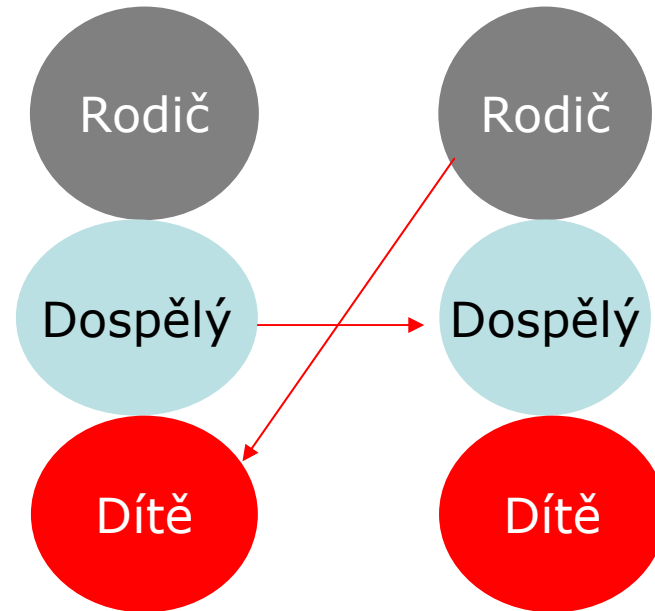
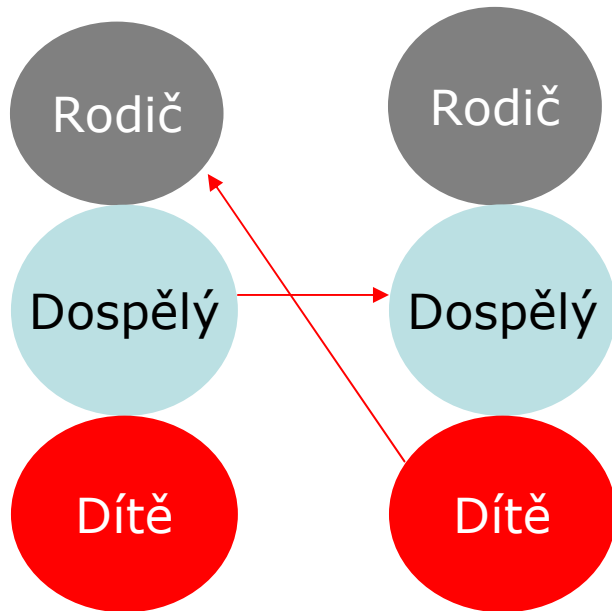
Nemůžeš si už konečně
uklidit!?

Ro-Di

Di-Ro

Měla jsem moc
vyřizování...

Křížové transakce



Nepůjčila sis moji mikinu? Do-Do

Di-Ro Nech mě na pokoji!

Pojďme si někam vyrazit. Di-Di

Ro-Di Ty myslíš jen na zábavu a tady je tolik práce!

Jsem rád, že jsem vás potkal. Jak se máte? Do-Do

Ro-Di Že se nestydíte, už půlroku mi dlužíte a tváříte se jakoby nic!

Základní psychologické potřeby a strukturování času

1. **Hlad po podnětech** – je patrný od narození, nejvhodnější formu podnětů jsou důvěrné vztahy
 2. **Hlad po uznání** - jednotky uznání – pohlazení jsou vyjádřením toho, že druhého uznáváme, bereme na vědomí, máme o něj zájem. Pohlazení je základní jednotka společenské akce
 3. **Hlad po struktuře** - je stejně důležitý jako hlad po podnětech – výraz potřeby ubránit se nudě a potřeby zorganizovat čas
- Uspořádání času v rámci uspokojení hladu po struktuře: únik, obřady (a postupy), činnosti (operace), zábavy, hry
 - Důvěrný vztah mezi dvěma lidmi můžeme označit jako nezávislý na těchto pěti způsobech strukturalizace.

HRY

- **Hra** - sled druhotných doplňkových transakcí směřující k předem známému výsledku. Jde o řadu tahů s různými léčkami nebo fintami. Hry jsou nečestné, protože zde neplatí zde ekonomicky spravedlivá výměna pohlazení.
- Hry primárně **nahrazují důvěrný vztah** a rovněž nabízejí pohlazení v podobě zisků.
- Sociální funkcí her je uspořádání času.
- Podle plánovaného vyvrcholení životního scénáře (buď zázrak nebo katastrofa) jsou příslušné hry jedince buď konstruktivní nebo destruktivní.
- **Typy her:**
životní, manželské, sexuální, podsvětí, společenské, v poradnách, neškodné
- **Hraní her versus zdravá osobnost**
Nelze se úplně vyhnout společenským obřadům, zábavám nebo hrám, aktér se jich ale může účastnit s plným náhledem situace (ví, že se hraje hra, nebo zábava) a může je odvrátit od tradičních výsledků.

Scénáře v transakční analýze

- **Scénář** - životní plán, vytvořený v raném dětství pod tlakem rodičů, psychologická síla, která žene člověka do vlastního osudu, bez ohledu na to, jestli se vzpírá nebo jestli se rozhodl, že je to jeho vlastní svobodná vůle.
- U citlivějších, vnímavějších a inteligentnějších lidí se tyto představy jedna po druhé rozplývají, což vede k různým **životním krizím**.

Čtyři životní postoje (podle Harrise)

① Nejsem OK – Jsi OK

- první z dočasných postojů ke kterému dojde každé dítě; zůstává po zbytek života nebo se zamění za 4. postoj

② Nejsem OK – Nejste OK

- zanedbávané děti a lidi s autismem

③ Jsem OK – Nejsi OK

- týrané děti, „nenapravitelní zločinci“

④ Jsem OK – Jsi OK

- jde o vědomé rozhodnutí (na rozdíl od všech třech předchozích, které jsou nevědomé, protože byly vytvořeny v ranném dětství)

Analýza scénáře

4 základní životní pozice

Já nejsem OK – Ty jsi OK

- Vystrašený
- Podřadný
- Nemilovatelný
- Provinilý
- Nedostačivý
- Poražený
- Rozpačitý

Já jsem OK – Ty jsi OK

cítí pocity odpovídající realitě: radost, zlost, lítost, strach

Veselý

- Milující
- Vyrovnaný, klidný
- Laskavý
- Něžný
- Trpělivý

Já nejsem OK – Ty nejsi OK

- Smutný
- Zoufalý
- Nemocný
- Zmatený
- Ztracený
- Izolovaný
- Osamělý

Já jsem OK – Ty nejsi OK

- Zlostný
- Žárlivý
- Rozhořčený
- Pronásledující
- Neoceňující
- Podezřavý
- Nadřazený

Terapie v transakční analýze

- Na počátku **kontrakt** - dotyčný zavazuje, že se naučí terminologii TA, bude ji používat ke zkoumání vlastních transakcí a bude se snažit změnit to, „kvůli čemu přišel“.
- Ve skupině pak klienti nacvičují doplňkové transakce a pomocí snaží se kriticky zhodnotit dosavadní způsob života (scénáře) a obrátit se k důvěrným vztahům namísto her.
- **Cílem** intervence je autonomie klienta – zbavení se scénáře a integrování funkcí Dospělého.
- Když může klient vyjádřit slovy, proč dělá to, co dělá, a jakým způsobem to přestal dělat, potom je vyléčen, protože zná lék a může ho znovu a znovu používat.

Analýza her (více než 30 her) problematický scénář JÁ JSEM OK, TY NEJSI OK“

- Kdyby nebylo tebe ,..
- Kout
- Už tě mám, ty darebáku
- Zkuste ano, ale.....
- Kopněte si do mě !!!
- Frigidní žena
- Vřava
- atd.

Praktické použití transakční analýzy

Skupinové techniky

- začíná teoretickým úvodem
- skupina se rozdělí na podskupiny dle toho, s kým se nejvíce identifikují (rodiče -dospělý dítě, já jsem OK, ty jsi OK)
- podskupiny hovoří o tom, jaké jejich chování má výhody a nevýhody
- představí podskupinu ostatním
- poté si mohou členové skupiny zkusit přejít k jiné podskupině.

Praktické použití TA

Individuální techniky

(použitelné v individuální psychoterapii i ve skupině)

- technika 3 židlí - jedinec řešící konflikt si přisedává na 3 židlích podle toho, kdy mluví jako rodič, dospělý, a dítě.
- Technika „sněhuláka“ - Protagonista si vybere 3 členy skupiny

Indikace transakční analýzy

Nevhodné:

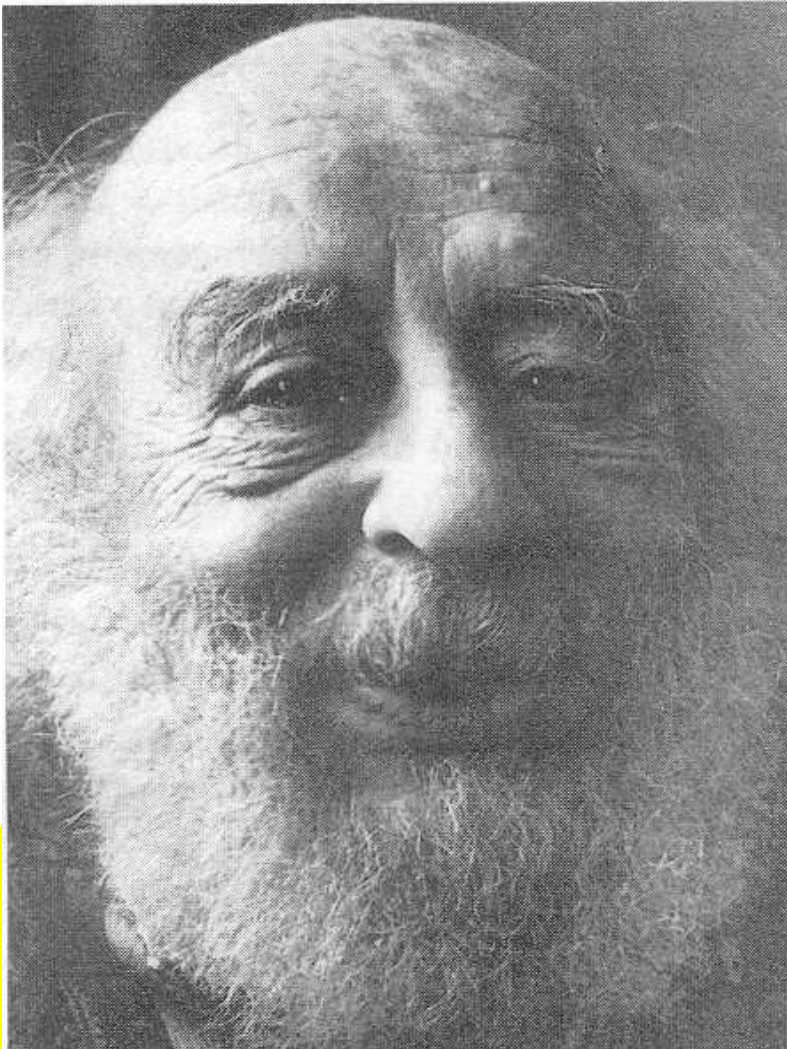
- děti do 12let,
- osob s IQ menším než 70,
- osob trpících toxickou psychózou,
- chronickým organickým syndromem nebo
- osob pod vlivem drog

Jinak je kdokoliv vhodný pro léčbu, v případě, že je schopný uzavřít s terapeutem smluvní vztah zahrnující oboustranný souhlas.

Gestalt therapie

GESTALT TERAPIE

FREDERICK PEARLS



- celistvost zážitku (gestalt /zen/)
- neurotičtí jedinci nedostatečně vnímají vnější svět, pocity, svoje tělo a nedovedou se otevřeně projevit
- „co říká vaše ruka...”
- terapie – zvědomění prožitků, vyjadřování emocí, respekt k individualitě, odpovědnost za vlastní myšlenky, emoce i činy
- princip přítomnosti - monolog, prázdná židle apod.
- cílem je autentická existence

Motto Fritze Pearlse

Já dělám svou věc a ty děláš svou věc.

Nejsem na světě proto, abych žil podle tvých představ,
a ty nejsi na světě proto, abys žil podle mých.

Ty jsi ty a já jsem já.

Najdeme-li se náhodou vzájemně, je to krásné.

Nenajdeme-li se, nedá se nic dělat.

Základní hesla

- ① Síla je v přítomnosti.
- ② Zážitek je nejdůležitější.
- ③ Terapeut je svým vlastním nástrojem.
- ④ Terapie je příliš dobrá na to, aby se omezila jen na nemocné.

Rámec Gestalt terapie

TEORETICKY:

- **Teorie pole** – člověk je součástí pole, které jej obklopuje, jevy jsou vzájemně propojené
- **Fenomenologie** – bezprostřední prožitky jsou interpretovány starou zkušeností. O fixovaných gestaltech mluvíme u starých vzorců reagování
- **Dialogický existencialismus** – jsme stále v dialogu s ostatními, můžeme rozeznat 2 mody: já-ono, já-ty.

HISTORICKY:

- **Počátek** - 50.- 60.léta – kniha Gestalt terapie – vzrušení a růst lidské osobnosti - bouřlivé období – hippies, encounterové skupiny, „vše je možné, vše je dovoleno“, individualistický přístup, přímé bourání obran, důraz na techniky a experimentování (horká židle, prázdná židle), emocionální katarze.
- **Současnost** – gestalt terapie je „dialogická“ - respekt vůči klientovi a jeho jedinečné fenomenologii, „ke svobodě patří odpovědnost“, důraz na kognitivní zpracování nejen aktuálního prožívání, ale především celého životního procesu.

Dětské zážitky, které mohou narušit zdravý vývoj osobnosti

- Rodiče neposkytují dítěti potřebnou podporu
- Rodiče vždy vědí, co je pro jejich dítě nejlepší
- Rodiče zkazili dítě rozmazlováním

=> Slepá ulička

5 vrstev neurózy

- ① Vrstva předstírání (přetvářka)
- ② Fobická vrstva
- ③ Slepá ulička
- ④ Implozivní vrstva
- ⑤ Explosivní vrstva

Principy GT

- **Organismus a prostředí** – žádný organismus neexistuje nezávisle na svém prostředí - navzdory měnícím se podmínkám prostředí usiluje o zachování homeostázy (uspokojuje potřeby, vyvíjí se, přizpůsobuje)
- **Figura a pozadí** – figura - je v aktuálním okamžiku v ohnisku zájmu, pozadí –momentálně mu pozornost věnována není
- **Kontakt** – interakce organismu s prostředím i s vlastním tělem - předpokládá existenci hranic
- **Ted' a tady** – důraz na přítomnost
- **Uvědomění** – prožívání v kontaktu se sebou sama a s tím, co se děje v poli – vede to k terapeutické změně
- **Teorie pole** – vše je součástí pole, zásahem do pole měníme celé pole, v rámci pole dochází k vzájemné interakci
- **Dialog** – otevřené setkání dvou bytostí, setkání klienta s terapeutem, vztah Já - Ty

Cíle Gestalt terapie

- Zvýšit sebeuvědomění => větší možnosti volby
 - Integrace osobnosti
 - Sebepřijetí
 - Soběstačnost
 - Nezávislost
 - Zlepšit vztahy k okolí i sobě samému
- Přijetí zodpovědnosti za sebe samého
 - Uzavření nedokončených událostí
 - Zlepšit vztahy
 - Vypořádat se s negativními pocity a zážitky z minulosti

Praxe gestalt terapie

- Hlavní snahou terapeuta je zprostředkovat klientovi **uvědomění**
- V terapii sleduje, co klient sděluje, jak to sděluje, co u toho prožívá, jak se přitom chová.
- Terapeut pozoruje, naslouchá, ptá se, popisuje, co vidí a sám prožívá, jaké jsou jeho přímé reakce na sdělení a chování klienta.
- Otevřený přímý dialog otevírá možnost autentického vztahu já-ty.
- Pracuje se jak s aktuálním procesem, tak s tím, co klient do sezení přináší tak, jak je to aktuálně prožíváno

Techniky v Gestalt terapii

- **Technika prázdné židle** - pro nedokončené vztahové záležitosti
- **Technika dvou židlí** – řešení ambivalence
- **Empatické potvrzení**
- **Opakování a zesílení příznaku či problému**
- **Komické úlevy** - snížení napětí
- **Humor** - vyvolání radosti
- **Práce se sny** - přehrávají se, rekonstruuují tady a teď

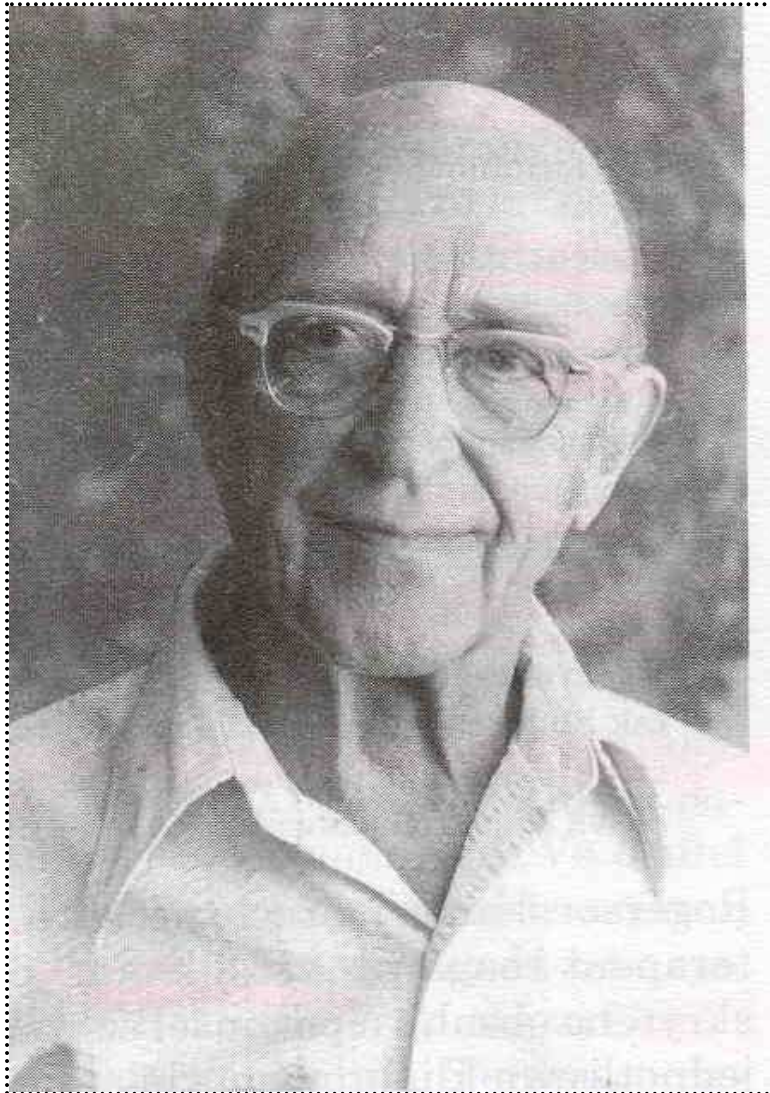
Indikace

- Psychosomatické obtíže
- Úzkostné a depresivní poruchy
- Poruchy osobnosti
- Závislosti
- Poruchy příjmu potravy
- Děti, páry a rodiny
- Méně u psychotiků (tam modifikovaná)
- Podpora ke změně – u zdravých klientů (workshopy a skupinové sezení)

Terapie rozhovorem - Rogers

Terapie rozhovorem

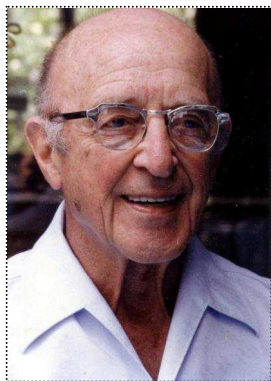
CARLS ROGERS



- významným motivačním faktorem člověka je jeho **tendence k sebe-uskutečňování**
- úkolem terapie je **uvolnit cestu** k existujícím možnostem v klientovi
- terapie proto vychází z klienta a podněcuje jeho otevřené sebe-projevování v bezpečné atmosféře
- nutné a dostačující podmínky terapie jsou: empatie, akceptování pacienta a kongruence

Vymezení terapeutického směru

- Jeden z nejrozšířenějších směrů v psychoterapii, způsob uvažování i mimo její rámec
- Rogersovský přístup, nedirektivní terapie, na klienta zaměřená terapie, na člověka zaměřená terapie, terapie rozhovorem, terapie inkongruence...
- Součástí humanistické psychoterapie
základní teze:



jedinečnost, svoboda, tendence k růstu
celostní přístup, vývoj, důraz na přítomnost
otázky hodnot, smyslu
odmítán plochý scientismus a redukcionismus

Teoretická východiska

- **Homocentrické** pojetí, akcentována subjektivní zkušenost
- **Vitalistické** hledisko – sebeaktualizace, organismické hodnocení
- **Sebepojetí** – Reálné Já versus Ideální Já
Soulad sebepojetí a zkušeností versus inkongruence

Vymezení terapeutického směru, jeho kořeny, hlavní představitelé

Rogersovský přístup = součást humanistické psychoterapie.

Blízkost humanistické psychoterapie a rogersovského přístupu je dána blízkostí filozoficko – psychologických východisek:

1. Člověk je jedinečnou a svobodnou bytostí, která má tendenci k osobnímu růstu a zrání.
2. Člověka je vhodné zkoumat zásadně v rámci celostního přístupu, s ohledem na vývoj v časovém horizontu a s důrazem na přítomnost.
3. Zásadními otázkami lidského jedince jsou otázky po hodnotách, vlastní odpovědnosti a po smysluplném životě.
4. Odmítnutí redukcionizmu jakéhokoliv typu (člověk není nic než....) a scientismu.

Proměnné v psychoterapii

- Základem je **terapeutická vztah**
- **Proměnné na straně klienta:**
 - sebeexplorace
 - explikace
- **Proměnné na straně terapeuta:**
 - akceptace
 - empatie
 - autenticita
 - dodatkové proměnné –
 - psychická stabilita terapeuta,
 - jeho úroveň sebepoznání,
 - aktivita a snaha terapeuta...

Proměnné na straně terapeuta

- **empatie:** terapeut si co nejživěji a nejpresněji představuje aktuální vnitřní duševní život pacienta, tedy jak skutečně vnímá, prožívá, hodnotí, a pak to stručně a konkrétně sděluje pacientovi.
 - **akceptace pacienta:** respekt a přijetí projevů klienta jako něčeho, co je pro něj subjektivně důležité a na co má plné právo. Tento základní postoj se projevuje zejména v neverbální komunikaci terapeuta – ve vstřícné a přijímací poloze těla, gestech, mimice, trpělivém, soustředěném, aktivním naslouchání.
 - **autenticita terapeuta:** tedy kongruence (soulad) mezi terapeutovým chováním a prožíváním.
- Úkolem terapeuta** je pacienta provázet a vytvořit bezpečný vztahový prostor, kdy klient může myšlením a prožíváním probírat různé varianty, jak skutečnosti rozumět a kdy sám dříve či později dosáhne svého porozumění toho, co sám považuje za subjektivně důležité.

Terapeutická sezení

1. fáze: vytváření vztahu, informování a motivování klienta
2. fáze: je určovaná příznaky a zdravotním stavem
3. fáze: řešení osobních problémů a konfliktů klienta
4. fáze: hledání významu poruchy pro život klienta
5. fáze: ukončení terapie a rozloučení

Psychoterapeutický proces

- **Rogersovská psychoterapie** = terapie **důvěrným otevřeným rozhovorem**
- uskutečňuje se skrze **vztah**:
 - který je s vrozenou rozvojovou (aktualizační) tendencí člověka
 - podmínkou změny osobnosti a chování žádoucím směrem
 - terapeut „zrcadlí“ pacientovy pocity
 - neinterpretuje skrytý obsah

Psychoterapeutický proces

- **7 stadií dle Rogerse**

1. rigidita pacienta, obecná témata
2. stále rigidita, již osobní témata
3. reakce na vztahovou nabídku – hovoří o osobních zážitcích
4. spontaneita, pochybování
5. otevřený, přímý, uvolněný, nevyhýbá se tématům, uvědomuje si i tělesné prožitky
6. plný prožitek přítomnosti
7. „plně fungující osobnost“ – ideál

- **Formy psychoterapie:** individuální, skupinová, rodinná, párová...

- Frekvence setkávání a délka terapie je přizpůsobena potřebám klienta

- **Prostředkem terapie - rozhovor**

Psychoterapeutický proces - stadia

- **Rogers popsal 7 stádií psychoterapeutického procesu:**
- **První stádium** - Člověku jsou vlastní rigidní názory o sobě i o světě, svému prožívání je zcela vzdálen, po žádné změně či osobním rozvoji netouží, obvykle přichází nedobrovolně. Komunikuje o vnějších věcech.
- **Druhé stádium** – Člověk je schopen vyjadřovat se o neosobních tématech a problémech, které jsou vnímány jako vnější a jeho se přímo netýkají. Osobní názory jsou stále rigidní a popisované jako fakta.
- **Třetí stádium** – Jestliže pacient nacházející se ve druhém stádiu zažije přijetí, začne se uvolňovat. Hovoří pak obvykle o svých dřívějších pocitech a tyto zkušenosti mívají obvykle negativní konotaci. Prožitky se týkají minulosti nebo jsou vzdálené jeho „já“.
- **Čtvrté stádium** – Klient popisuje pocity v přítomnosti. Příležitostně jsou projevované i pocity ve vztahu k terapeutovi. Prožívání je ve svém projevu více spontánní. Klient si začíná uvědomovat vlastní odpovědnost za problémy. Toto stádium terapie je obvykle delší. Klient je často zděšen a zmaten ze skutečností, které si začíná uvědomovat.

- **Páté stádium** – Klient vyjadřuje své pocity volněji, přímo, otevřeně a v přítomnosti, připouští i témata, kterým se zatím vyhýbal. Začíná si uvědomovat tělesné prožitky. Začíná si uvědomovat rozdíl mezi svými prožitky a sebepojetím.
- **Šesté stádium** je pro změnu rozhodující, probíhá často dramaticky. Klient plně prožívá přítomnost se všemi pocity, může být takovým prožitkem zraněn. Sám sebe člověk vnímá bezprostředně jako prožívajícího se a v pohybu, změně. Silný prožitek doprovází často fyziologické jevy jako je pláč, svalové uvolnění apod.
- **Sedmé stádium** – poslední stádium je spíše stádiem ideálním, jakýmsi cílem, kterého v plném rozsahu obvykle nedosáhneme. Snadněji se mu přibližujeme v průběhu skupinové psychoterapie. Odpovídá Rogersovu pojetí plně fungující osoby, jež je synonymem duševního zdraví, psychické stability a zralé osobnosti.

Cíl rogersovské terapie

- **Plně fungující osoba** je svobodný, stále se rozvíjející jedinec, autonomní s bohatým a diferencovaným vnitřním prožíváním, realizující pozitivní možnosti, který dokáže být k sobě i druhým autentický a jeho psychika neobsahuje vážné inkongruence.
- Podmínkou rozvoje plně fungující osoby je pravdivé a rozsáhlé **sebepoznání**, k němuž jedinec dospěje pomocí terapeutického vztahu, v průběhu psychoterapeutického procesu, prostřednictvím sebeexplorace, explikace a emoční korektivní zkušenosti.

Formy rogersovské terapie

- Individuální terapie
- Skupinová terapie
- Rodinná a párová terapie
 - Terapie prostřednictvím **skupiny** může mít několik podob. Nejčastěji jde o uměle sestavenou skupinu za účelem léčby, která se skládá z 8-12 pacientů, terapeutky a terapeuta. Upřednostňované jsou uzavřené skupiny na celou dobu léčby.
 - Zvláštní formou skupinové práce jsou **velké skupiny (tzv. large group)** a ty jsou vhodné spíše k rozvoji osobnosti než terapii. Mohou čítat až stovky účastníků, jsou to skupinová setkání trvající zpravidla několik dnů.

Indikace – děti a dospívající

Děti (nedirektivní terapie hrou)

- Věk 3-13roků
- poruchy kontaktu, úzkostné projevy, obtížnější přizpůsobivost, neurotické projevy, potíže s přizpůsobením se náročným životním situacím.
- Menší efekt je obvykle u dětí s ADHD, u dětí agresivních, neschopných sebekontroly. pro nedirektivní terapii hrou je omezena věkem 3-4 roky a 12-13 let.
- Kontraindikované jsou obvykle děti s organickým poškozením, psychotické, „psychopatické“ a epileptické.

Dospívající mládež ve vývojové fázi puberty a adolescence (12-20 let)

- Problémy s rozkolísaným sebevědomím, nepřijetím okolím, utvářením identity, úzkostnost, deprese apod.

Indikace - dospělí

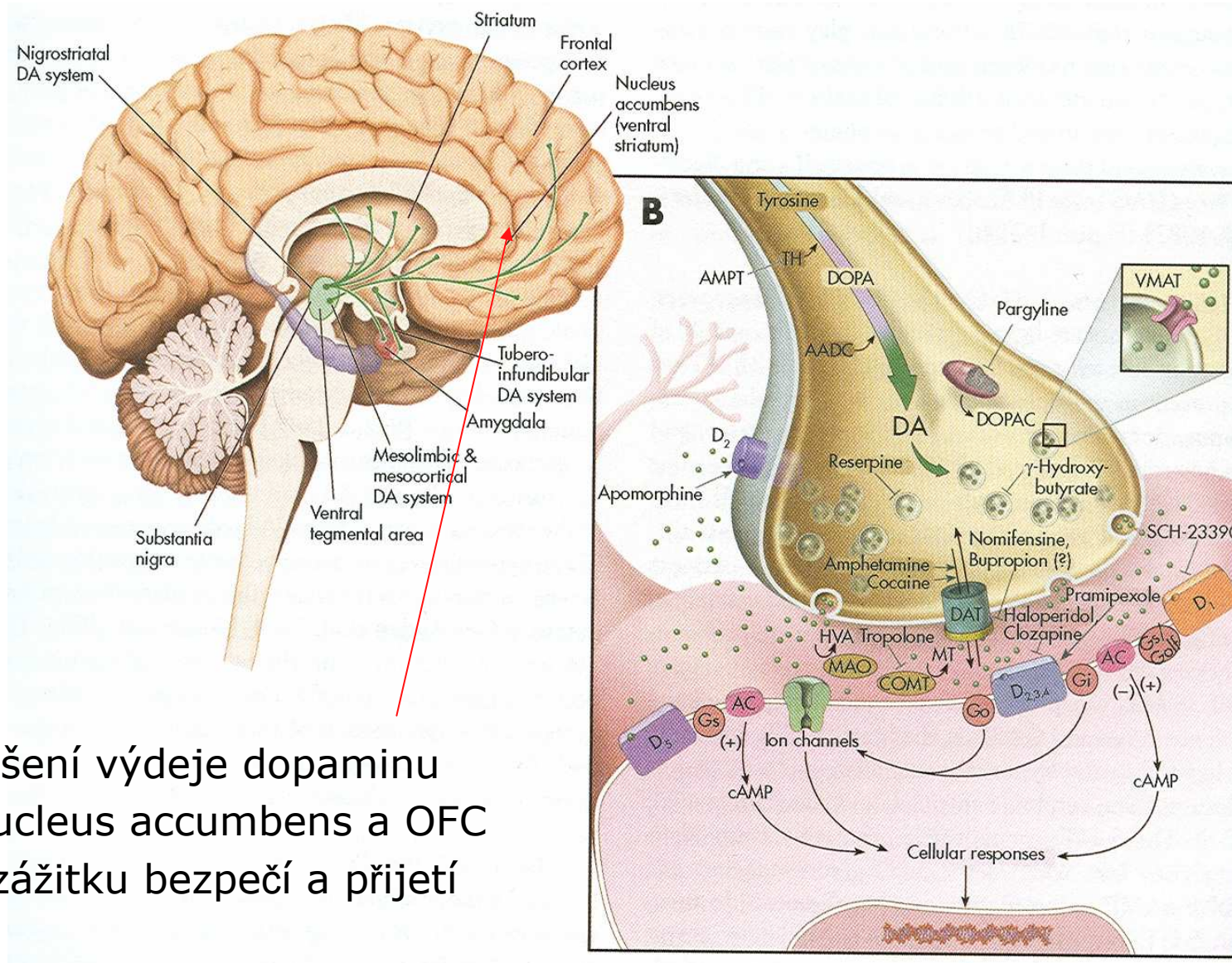
Dospělí

- pacienti trpící vztahovými problémy, ochotni na sobě pracovat, schopní a ochotní vnímat a přijmout základní vztahovou nabídku terapeuta, reagující na základní vztahovou nabídku terapeuta prohlubující se sebe-explorací.
- Ze zkušeností i výzkumů vyplývá, že léčba bývá zvláště účinná u dospělých pacientů spadajících pod **diagnózy** (dle ICD – 10.revize): neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem, somatoformní poruchy a některé poruchy nálady.

CÍLE EMPATICKÉHO NASLOUCHÁNÍ

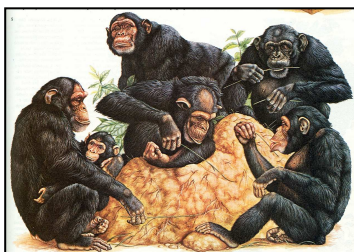
- umožnit zážitek – cítit se pochopen a přijat bez hodnocení
- vytvořit vztah umožňující dobrou spolupráci v léčbě
- vzbudit pacientovu naději na zlepšení a zmírnění obtíží
- přemoci demoralizující pocit izolace
- emoční povzbuzení
- posílení adaptivních postojů a kompetence

Dopaminergní systém

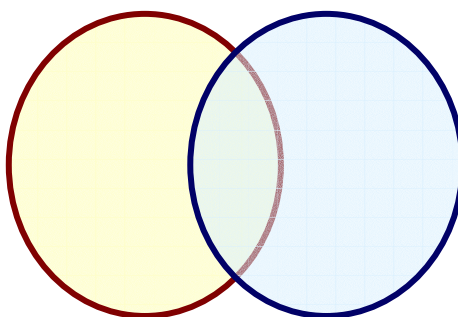


Zvýšení výdeje dopaminu
v nucleus accumbens a OFC
při zážitku bezpečí a přijetí

Interpersonální vzdálenost a neurotransmitery

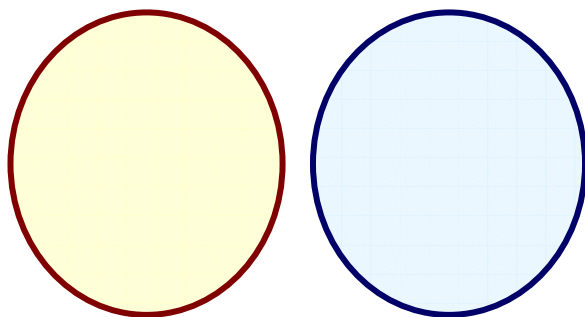


- málo bezpečí
- sám neumíš-nedovedeš
- nízký dopaminerní a serotoninerní tonus

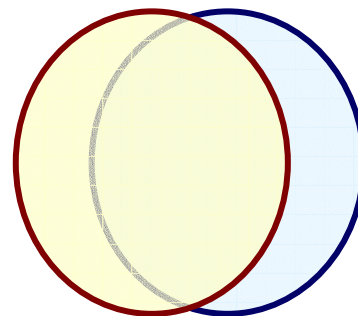


BLÍZKOST

- dostatek bezpečí
- dostatek umíš-dovedeš
- přiměřený dopaminerní a serotoninerní tonus



IZOLACE



SYMBIOZA

- pseudo-bezpečí
- spolu „vše“ sám „nic“
- nadbytek/nedostatek dopaminu a serotoninu

Prostředky empatického naslouchání

Hlavním prostředkem je **terapeutický vztah** - stát se emoční oporou pacienta. Zaměření terapeuta na:

- otevřenost
- respekt
- akceptaci
- vřelost
- opravdovost
- aktivní naslouchání
- povzbuzování a podporu

Aktivní naslouchání

- **neverbální projevy:**

- výraz tváře
- oční kontakt
- postoj, mimika, držení těla
- gestika a přikyvování

- **verbální paralingvistické projevy:**

- hmm...aha... ano...
- tón hlasu, rychlost řeči, důrazy

- **verbální lingvistické projevy:**

- rozumím, chápu vás
- parafrázování – zopakovat jinými slovy, co pacient řekl
- reflexe – vyjádřit empaticky porozumění citovému stavu
- shrnutí – vyjádřit smysl delší řeči pacienta

Povzbuzování a podpora

Pochvala:

➞ Udělal jste to velmi dobře.

Povzbuzení:

➞ Vydržte - jde vám to. Držím vám palce..

Pozitivní zpětná vazba:

➞ Líbí se mi, jak jasně jste mi to řekl!

➞ Moc jste mě potěšil, jak jste byl laskavý k paní Vaškové.

Pozitivní zpětná vazba - kompliment

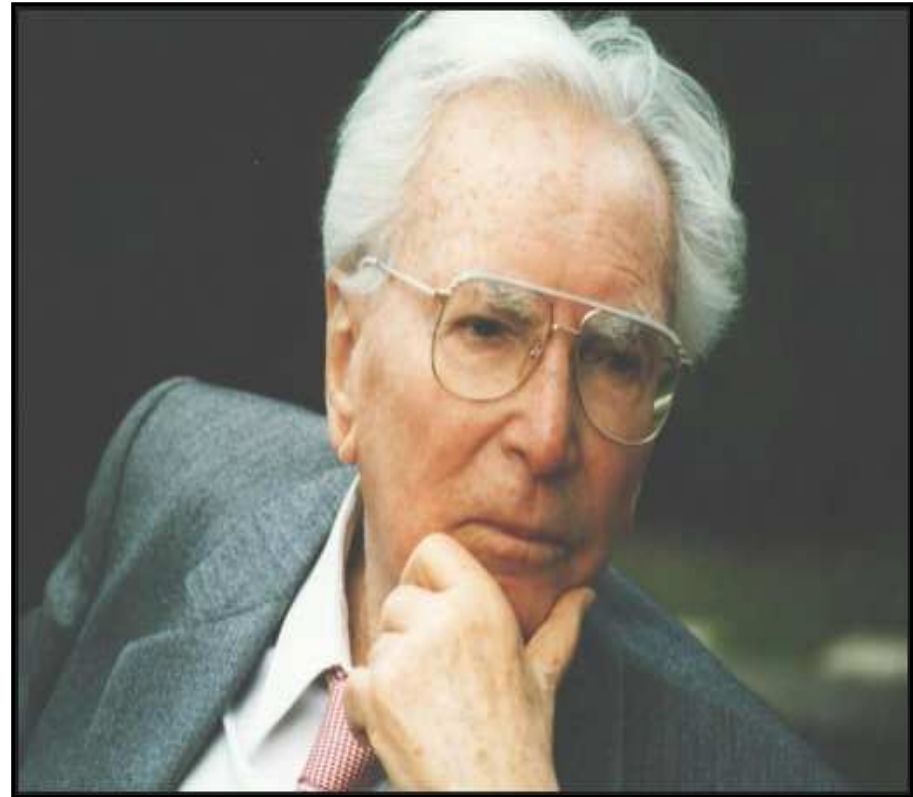
- Pokud chceme pomoci rozvinout rozhovor a povzbudit vyprávění člověka, se kterým vedeme konverzaci, můžeme použít pozitivní zpětné vazby. Mohou to být věty jako:
 - Moc mě zajímá, co říkáte.
 - Dobře se mi to poslouchá.
 - Pěkně se mi s vámi povídá.
 - To co říkáte, je pro mě velmi důležité apod.

Logoterapie

LOGOTERAPIE

VIKTOR E. FRANKL

- Vídeňský neurolog, psychiatr a psychoterapeut
- Zpočátku ovlivněn Freudem, potom existenciálními filozofy
- 1942-1945 – vězněn v koncentračních táborech (Terezín, Osvětim, Dachau)



Logoterapie – 3. vídeňská psychoterapeutická škola

- ① **Freudova psychoanalýza** - základní lidská potřeba touha po slasti vychází z pudové podmíněnosti
 - **mušet**
- ② **Adlerova individuální psychologie** - základní lidská potřeba touhy po moci vychází z účelovosti
 - **chtít**
- ③ **Franklova logoterapie** – základní lidská potřeba touhy po smyslu - vede člověka k vědomí odpovědnosti za svou existenci
 - **mít povinnost**

Základní pojmy logoterapie

- Základním motivem člověka – **touha po smyslu**
- Nenaplnění = **existenciální frustrace** – člověk pochybuje o smyslu svého bytí – vede k noogenní neuróze
- Otázku „Co ještě mohu čekat od života?“ obrací autor v „Co ještě život čeká ode mne?“
- **Cíle terapie:**
 - Sebetranscendence – směřující k dávání tělesných a duševních funkcí do služeb určitému úkolu - smysluplnost
 - Sebedistance - odstup při pohledu na sebe

Existenciální frustrace a její překonání

- Člověk pochybuje o smyslu své existence
- To může vést k noogenní (existenciální) neuróze
- Prostřednictvím existenciální analýzy člověk nachází svůj smysl – obrací se k hodnotám (tvůrčím, zážitkovým, postojovým)
- Uvědomuje si existence vyššího smyslu, která ho překračuje
- Charakter života jako úkolu

Odpovědnost a svoboda jako základní atributy lidského bytí

- Člověk si musí uvědomovat svou **odpovědnost** – existenciální analýza vede člověka k prožitku odpovědnosti a nechává mu svobodu ve výběru hodnot, cílů, smyslu, úkolů.
- Člověk není svobodný od něčeho (podmíněnost dědičností a prostředím), ale je **svobodný k něčemu** – k zaujetí postoje, k výběru smyslu, hodnot, cíle.

Sebepřesah: sebetranscendence

- Základní antropologickou skutečnost - lidská existence odkazuje vždy na něco, co už není jí samotnou.
- Být člověkem znamená přesahovat sebe sama, být oddán dílu, jemuž se člověk věnuje, druhému člověku, jehož miluje, bohu, jemuž slouží.
- Pouze v míře, v níž člověk sám sebe transcenduje (sebe přehlíží, na sebe zapomíná), se také uskutečňuje.

Touha po smyslu

(základní lidská potřeba)

nenaplnění této touhy



Existenciální frustrace – existenciální
neuróza

– existenciální vakuum – víkendová
deprese

Cíle logoterapie

- Logos (smysl, duchovnost)
- Cílem – pomoci pacientovi najít vlastní osobní životní smysl v souladu s jeho osobností
- Hodnotová podstata smyslu:
 - Hodnoty tvůrčí
 - Hodnoty zážitkové
 - Hodnoty postojové

**V logoterapii člověk přijímá
odpovědnost za sebe a za
uskutečňování hodnot tím, že
reaguje na požadavky a úkoly,
které před něho staví život.**

**Člověk musí být schopen překonat
zaměřenost pouze na vlastní
osobu a také být otevřen
hodnotám, které ho přesahují.**

Hodnotové zakotvení

Frankl rozeznává 3 druhy hodnot:

- **hodnoty tvůrčí** – co člověk sám vytváří a dává světu - práce, výchova, umělecká tvorba
- **hodnoty zážitkové** – umění, láska, přátelství, příroda
- **hodnoty postojové** – jak se jedinec staví k událostem, které nemůže změnit

Smysl lze nalézt ve změně svého postoje k realitě a přijetí i nezvratného údělu nikoliv jako překážky, ale jako výzvy a jedinečného úkolu.

Metody logoterapie

- **Techniky:** paradoxní intence, racionální rozhovor, změna životních hodnot, dereflexe
- **Paradoxní intence** –pacienta si má paradoxně přát to, čeho se bojí
- **Dereflexe** – škodlivé sebepozorování nahrazuje odpoutáním pozornosti, její zaměřováním jiným, smysluplnějším směrem.

„Nemysli na sebe a zapomeň na sebe. Tvé tělo si všechno zařídí samo, když mu do toho nebudeš zasahovat a rušit je.“

Paradoxní intence

- Vedení pacienta k tomu, aby si paradoxně přál to, čeho se bojí.

Např.:

Pacientka s agorafobií byla požádána, aby vždy v tramvaji padala na přitažlivé mladé muže.

- Pacient nedosáhne uskutečnění tohoto paradoxního cíle, ale alespoň změní svůj postoj k příznaku a umožní mu to, aby se od vlastního problému distancoval.

Dereflexe

- Znamená požadavek odstranit nežádoucí reflexi nebo-li odstranit uvažování o příslušném symptomu nebo o patologické situaci a ignorovat je.

Např.:

Nespavost – člověk neusne, má strach z následků nevyspání, zlost, že se usnutí nedaří

- Doporučuje se spíše vyvolat si postoj lhostejnosti vůči usnutí (klidné ležení, odvádění pozornosti k nějakým klidným, příjemným představám)

Uplatnění logoterapie a existenciální analýzy

- Noogenní neurózy
- Úzkostné neurózy a fobie
- Nutkavé neurózy
- Poruchy spánku
- Poruchy potence
- Deprese (lehčí a střední formy)

Dynamická skupinová psychoterapie

Dynamická skupinová psychoterapie

Hlavní formou a metodou skupinové psychoterapie - **diskusní sezení**.

Využívá:

1. skupinovou dynamiku,
2. skupinovou strukturu.

Skupinová dynamika: souhrn všeho dění ve skupině.

1. cíle a normy skupiny
2. vůdcovství
3. koheze a tenze
4. projekce minulých zkušeností a vztahů do aktuálních interakcí
5. vytváření podskupin
6. vztahy jedinců a skupiny
7. vývoj skupiny v čase

Skupinovou struktura: formální - daná institucí
neformální – interpersonálními preferencemi

Skupinová psychoterapie

Cíle a struktura skupiny

- dosáhnout vzhledu do problematiky jedinců a pomoci jim pochopit maladaptivní postoje a chování
- změnit maladaptivní vzorce chování
- zprostředkovat informace o zákonitostech vztahových a skupinových procesů – základ pro adaptivnější jednání
- podpořit zrání osobnosti - ve smyslu rozvinutí vlastního potenciálu, naplnění emočního prožívání a dosažení dobré výkonnosti i spokojenosti
- odstranit příznaky poruchy - přímým nácvikem nebo nepřímo vyřešením interpersonálních či intrapsychických konfliktů

Skupinové cíle a normy

Cíle skupiny

- Dosáhnout vzhledu
- Změnit maladaptivní vzorce chování
- Zprostředkovat poznatky o zákonitostech interpersonálních skupinových procesů
- Podpořit zrání osobnosti
- Odstranit příznaky

Normy skupiny: nepsaná pravidla - co je správné a co nesprávné.

- **Role ve skupině:** Moreno – dvě vůdcovské role (schopnost, obliba) X černá ovce
- **Koheze:** analogická terapeutickému vztahu v IPS.
- **Tenze:** potlačují, ventilují nepřímo i projeví přímo.
- **Projekce:** minulé zkušenosti ovlivňují percepci druhých
- **Podskupiny:** vše důležité ventilovat na skupině.

Organizace terapeutické skupiny

- **Počet osob:**
 - a) malé 7 – 8 členů,
 - b) střední 14 – 16 členů
 - c) velké 24 – 30 členů.

Optimální se jeví počet mezi 6 – 10 lidmi
- **Frekvence a trvání skupiny:**
 - většinou 1 – 2x týdně,
 - ve stacionářích či během hospitalizace 3 – 5x týdně
 - sezení trvá zhruba 90 minut.
 - systematická skupinové psychoterapie: - minimum 20 sezení
- průměrem 50 sezení.
- **Složení skupiny:**
 - heterogenní
 - homogenní

Druhy skupin

- **otevřená** – členové přichází a odchází, neprochází typickými vývojovými stádiemi, nicméně každý člen má v ní svůj individuální vývoj
- **uzavřená** – začíná a končí spolu, prochází typickými vývojovými stádiemi

Zaměření skupin

- Skupinové dění má dynamiku danou vztahy lidí mezi sebou a jejich navyklými způsoby chování.
- Role („diktátor“, „hvězda“, „černá ovce“ apod).
- **Autobiografická skupina** se zabývá životopisy nemocných, většinou mívá dynamickou
- **Tématická skupina** se zabývá vybraným problémem. Při dynamické orientaci to bývá vztahový problém nebo konflikt, který souvisí s nemocí, při kognitivně behaviorální orientaci skupina postupuje podle syllabu témat určených k probrání.
- **Interakční skupina** probírá vztahy mezi účastníky, jejich sympatie, antipatie, vzájemné hodnocení.

Vývoj uzavřené skupiny

Vývoj uzavřené skupiny je popsán různě různými autory, zřejmě závisí na stylu vedení. Může mít následující stádia:

- Orientace
- Socializace
- Symbióza
- Diferenciace
- Individuace
- Maturace

Stádia vývoje uzavřené skupiny podle Kratochvíla - 1

- **Orientace a závislost** – kladení otázek po smyslu, dožadování se nejrůznějších informací, „kavárenské řeči“, podceňování ostatních ve skupině, obracení se pouze na terapeuta
- **Konflikty a protest** – konflikty mezi členy i mezi členy a formálním vůdcem, negativní komentáře, kritika, snaha o odchod ze skupiny, vznik hostility, protestů proti terapeutovi, přenášení zodpovědnosti ze zklamání na terapeuta

Stádia vývoje uzavřené skupiny podle Kratochvíla - 2

- **Vývoj koheze a kooperace** – pokles tenze, nárůst intimity, blízkosti a souladu, otevřené sdělování, kontextuální pohledy, emoční propracování, zamýšlení se nad tím, co se děje s ostatními, nalézání společných i odlišných jevů, nárůst tolerance a oceňování
- **Cílevědomá činnost** – skupina funguje jako ucelená pracovní skupina, společně přemýšlí, objevuje, doporučuje, kritizuje, povzbuzuje, přijímá rozhodnutí

Zásady práce skupiny

- 1 zásada otevřenosti a upřímnosti
- 2 zásada svobody říci NE
- 3 zásada zodpovědnosti v jednání
- 4 zásada dodržování důvěrnosti – nic se ze skupiny nesděluje mimo
- 5 zásada tolerantnosti

Druhy výroků pacientů

Výroky členů skupiny:

- Otázky
- věcné informace
- názory, postoje, hodnocení
- vyjadřování okamžitých pocitů
- empatická sdělení
- projevy uznání, emoční podpora
- kritika a konfrontace, odmítání
- doporučení a rady
- podporování
- projevování náhledu

Ovlivnění výroků terapeutem:

- Na principu imitačního učení : jde příkladem
- Na principu verbálního podmiňování : posiluje žádoucí výroky, např. kývnutím hlavy
- Na principu zjevného „odměňování“ žádoucích výroků : kladně komentuje
- Poskytnutí jasných instrukcí o žádoucím obsahu: opakovaně vyloží, co se očekává

Role terapeuta

Role terapeuta závisí z velké části na jeho osobnosti, druhu výcviku, který absolvoval a jeho zkušenostech s určitým typem pacientů. Zjednodušeně může zaujímat role:

- role aktivního vůdce
- role analytika
- role komentátora
- role moderátora a experta
- role autentické osoby

Výroky terapeuta

- Podtrhování
- Vyjadřování vlastních pocitů
- Shrnování a komentář
- Interpretace
- Poskytování informací
- Dávání pokynů

YALOMOVY LÉČEBNÉ FAKTORY SKUPINOVÉ PSYCHOTERAPIE

- Dodávání naděje
- Universalita
- Předávání informací
- Altruismus
- Korektivní rekapitulace primární rodiny
- Rozvoj sociálních dovedností
- Imitativní chování
- Interpersonální učení
- Skupinová koheze
- Katarze
- Existenciální faktory

Podpůrné techniky

- **Společná relaxace**
- **Řízená imaginace**
- **Pohybové techniky** - tanec, pohybové hry, neverbální komunikace, psychogymnastika
- **Psychodrama**
- **Fantazijní techniky** - hudební stimulace, projektivní kreslení, interakční grafy, výklad snů
- **Komponované hudebně psychodramatické programy** – Ztroskotání na pustém ostrově, Sami doma apod.
- **Společenské hry** s psychoterapeutickým potenciálem

Pomocné techniky v průběhu sezení

- Podněcování diskuse
- Zaměřování na pocity a vztahy
- Hraní rolí
 - ze života jednotlivců
 - ze života skupiny
- Manipulace s atmosférou skupiny (prostředí, poloha, pohyb, osvětlení)

Terapeutická komunita

- Psychoterapeutické využití denního režimu a celého času, který v něm pacienti stráví.
- Program a prostředí se utváří tak, aby se do něj mohly promítat navyké způsoby chování z domu a zaměřuje se na to, aby se ozřejmily. Žádoucí posílily a nevhodné upravily.

Indikace a aplikace

- Motivace pacienta k odstranění potíží a jeho ochota pracovat na sobě.
- Výhodou je dobrá inteligence , která usnadňuje dosažení náhledu.
- Může být výhodou, pokud je skupina smíšená a co nejvíce věkových kategorií

Obtížně léčitelní pacienti skupinovou psychotherapii

- Příznaky jako masivní úzkost, zejména sociální, koktavost brání kontaktu se skupinou.
- Dále je nižší účinnost u pacientů s:
- Výraznější poruchou v osobnostní struktuře
- Depresí (pozor na TS)
- Vysokého věku - rigidita v postojích a chování
- Kombinací neuróz a psychóz
- Závislosti na alkoholu
- Vztahem služební či jiné závislosti

Existují skupiny

- poruchy příjmu potravy,
- onkologicky nemocných,
- oběti sexuálního zneužívání i pro jejich rodiče,
- seniory,
- pacienty AIDS,
- pro jedince postiženými panickými atakami či obsedantně kompulzivními symptomy,
- rozvedené či konfliktní rodiny,
- pro alkoholiky,
- hráče,
- drogově závislé, jejich rodinné příslušníky
- pro násilníky a také pro jejich oběti
- psychosomaticky nemocné,
- po CMP, traumatech,
- mentálně i tělesně postižené, paraplegiky, dialyzované a transplantované
- CISM skupiny

Účinnost

- Výzkumné studie ukazují na dobrou účinnost skupinové psychoterapie jak v absolutních číslech, tak i ve srovnání s jinými psychoterapiemi.
- Dvě třetiny pacientů se v psychoterapii „mírně“ nebo „velmi“ zlepšilo
- Rozbor 500 jednotlivých výzkumů: průměrný člověk, který byl léčen psychoterapeuticky je na tom na konci léčby lépe, než 80 % lidí, kteří v psychoterapeutické léčbě nebyli.

Terapeutické faktory považované za nejdůležitější

Rozdíly mezi hodnocením pacientů a terapeutů:

Pacienti :

Interpersonální učení
Katarze
Soudržnost (koheze)
Sebepoznání, náhled
Interpersonální učení
Existencionální faktory
Universalita
Dodávání naděje
Altruismus
Rekapitulace primární rodinné skupiny
Vedení

Terapeuti:

Dodávání naděje
Univerzalita
Předání informací
Altruismus
Korektivní rekapitulace prim.rodiny
Rozvoj socializace (komunikace)
Napodobující chování
Interpersonální učení
Skupinová soudržnost
Katarze
Existenciální faktory

Rodinná terapie

Rodinná terapie

SATIROVÁ, MINUCHIN

Satirová: „Pacient je projevem nemoci celé rodiny - proto je potřeba léčit rodinu jako celek.“

- „pacientem“ je celá rodina se všemi nemocnými, ale i zdravými jedinci
- změna chování, zdravotního stavu, způsobu komunikace apod. jednoho člena rodiny obvykle ovlivní a mění i projevy zbývajících členů.

Cílem rodinné terapie:

- Seznámit se s mechanismy opakujících se problémů
- Pomoci najít rodině cestu ze začarovaného kruhu
- Aktivovat vlastní ozdravné síly rodiny

V průběhu terapie

- obvykle dochází ke změnám v komunikaci, uspořádání rodinné struktury, v rodinné interakci a dynamice
- Dochází ke změnám v rozdělení pozic, rolí a moci v rodině, změna v uplatňování určitých pravidel a hodnot v rodinném soužití atd.

VIRGINIE SATIROVÁ

Komunikační a strategická terapie

- Důraz na verbální i neverbální komunikaci, jejich kongruenci
- Při práci s rodinami užívá často **neverbálních prostředků** - rodiny s největšími problémy - potíže s vyjádřováním pocitů: pohledy do očí, doteky, vyjádření lásky, vřelosti a zájmu o druhého.
- **Práce se sochami:** Jednotliví členové rodiny jsou nastaveni do pozic symbolizovaných sochami a sousošími



Zaměření rodinné terapie

- Na nízké **sebehodnocení** členů – postupné posilování v komunikaci
- Na **problémy v komunikaci** (nepřímá, nejasná, ne zcela upřímná, přes třetí osobu) – zlepšit komunikaci vlastním příkladem a objasňováním, povzbuzováním
- Na **rodinná pravidla** (jaký je rodinný systém, přísná, trestající, nejasná pravidla, neumožňující diskusi apod) – pomoci vytvořit jasná tolerantní pravidla
- Na **vztahové vazby** (jak se chovají členové k druhým - bojácně, poníženě, obviňující) – pomoci vytvořit a povzbudit otevřené, adaptivní chování

Čtyři rigidní vzorce v komunikaci a chování podle Satirové

- **Smířlivec** – mluví tak, aby se zavděčil, omlouvá se a vždy souhlasí, ať se děje cokoli. Jedná tak, aby se druhý na něho nerozzlobili, každému se zavděčil a zalíbil. Omlouvá se. Vždy souhlasí. Vždy musí mít něčí souhlas Vyvolává ve druhém pocit viny - tím ho přiměje k tomu, aby ho šetřil.
- **Viňič** – vidí na každém chyby a energicky je vyčítá. Je to diktátor. Staví se do pozice silného a soudícího – chová se povýšeně a pak cítí, že sám něco znamená. Je hlučný, tyranský. Jeho snahou je vyřídit každého a všude. Typická věta: „Ty neuděláš nikdy nic dobře.“ Ve druhém chce vyvolávat strach a přimět ho k poslušnosti.,, chová se povýšeně.
- **Počítač** – je chladně racionální. neprojevuje ani náznak citu, vypadá klidně, chladně a odtažitě. Tělo působí vyprahle. Reaguje na stres jakoby hrozba byla neškodná. Výroky jsou až „příliš rozumné“ a projev studený, intelektuálsky „počtářský“.
- **Rušič** – všechno, co dělá nebo sděluje, je mimo souvislost s tím, co dělá nebo říká druhý. Ignoruje všechny otázky, raději se zeptá sám na něco jiného. Hrozbu ignoruje a chová se jakoby neexistovala. Odvádí pozornost a řeč aniž by věděl kam a proč. Chce druhé přimět k tomu, aby ho tolerovali.

Satirová - terapeutické intervence

Terapie je zaměřena na:

- ① poznání maladaptivních vzorců
- ② nahrazení otevřenou komunikací s vyjadřováním opravdových pocitů a respektováním pocitů druhého

Používané intervence:

- zvyšování vědomí
- přerámování
- předepsání symptomu
- amplifikace příznaku ad absurdum
- terapeutická dvojná vazba
- katarze
- protipodmiňování

Některá přesvědčení Virginie Satirové

- Změna je možná vždy. Vnitřní změna je možná, i když je omezena změna vnější.
- Rodiče dělají věci tak, jak v danou chvíli nejlépe dovedou.
- Všichni máme své vnitřní zdroje potřebné k úspěšnému „zacházení se sebou“ a růstu.
- Terapie se má zaměřit na zdraví a možnosti, ne na patologii.
- Naděje je zjevnou a nedílnou součástí procesu změny.
- Hlavním cílem terapie je stát se tím, kdo za sebe rozhoduje.
- Naše pocity patří nám. Všechny.
- Rodiče opakují rodinné vzorce, které dostali jako děti, a to i přesto, že jsou tyto vzorce často dysfunkční.
- Nemůžeme změnit minulost. Můžeme změnit její dopad na nás.
- Přijetí a ocenění našich minulých krůčků kupředu zvyšuje naši schopnost zvládat přítomnost.

Z knihy V.Satirové (2005): Model růstu.Za hranice rodinné terapie.

Další modely rodinné terapie

Strukturální terapie (S. Minuchin)

- Zaměřuje se na organizaci rodinného systému, jeho subsystémy a zdůrazňuje jejich hranice.
- Fungující rodinná struktura je jasně definovaná, pružná a kohezivní. Rušivě mohou působit rigidní koalice členů, které se terapeut snaží narušit a umožnit tak kladnou komunikaci v rodině.

„Krátká, na problém orientovaná terapie“ (S. Shazer)

- Prosazuje odklon od popisu problému a toho, co není v pořádku, k popisu řešení a rozvíjení představ o tom, jak bude vypadat situace, až bude problém vyřešen.
- Terapeut rozebírá s rodinou možná řešení a zesiluje jejich přesvědčení, že změna a dosažení cíle je reálné. Využívá „jazykové intervence“ tzv. zázračné otázky, dotazy rozvíjející představy řešení.

Praxe klasické rodinné terapie

- zaměření tady a teď
- fokusem je aktuální komunikace v rodině - nikoliv psychologické vlastnosti jedinců ani hledání viníka
- psychoterapeut (pár) je aktivní, terapie více intenzivní
- obvykle proběhne 1 – 10 sezení, v průběhu 1–2 let;
- běžná frekvence setkání je 1 - 2x za měsíc
- terapie začíná analýza rodinného způsobu komunikace
- terapeut se do komunikace zapojuje a ukazuje nové možnosti, jak komunikovat i řešit problémy
- používá se řada psychodramatických a arteterapeutických, psychogymnastických technik

Optimálně fungující rodiny

- vzájemnost
- otevřenost vůči prostředí
- hranice
- diferenciaci



Vzájemnost

- **mutualita** (pravá vzájemnost) - ve vzájemném styku jsou uspokojovány potřeby všech, rozdílnosti a konflikty se řeší dohodou a kompromisy
- rodiny **bez vzájemnosti** - členové žijí na vlastní pěst, nepomáhají si ve svých problémech a nereflektují přání ani obavy druhých
- **pseudomutualita** (falešná vzájemnost) - pod vnějším povrchem ideální harmonie se udržují neřešené, dokonce ani nevyslovené nebo potlačené konflikty, každý odlišný názor chápe jako ohrožení celé rodiny a proto musí být potlačen.

Otevřenost vůči prostředí

- rodiny otevřené do vnějšího sociálního prostoru – optimalizuje „senzitivnost na prostředí“
- rodiny „**citlivé na souhlas**“ - členové se hroutí při odmítnutí
- rodiny „**citlivé na výkon**“ - členové se dostávají do krize v situaci selhání ve výkonu

Hranice mezi rodinnými subsystémy

- přirozené
- setřelé
- chaotické
- rigidní

Systémové pojetí

von Bertalanffy 50. léta – **VŠEOBECNÁ TEORIE SYSTÉMŮ:**

- **rodina - komplexní interakující systém** -žádná část systému se nemůže změnit bez vlivu na další elementy systému.
- individuum existuje a operuje jako část systému a může být pochopeno plně jen v kontextu systému.
- členové mají v rámci rodiny určité postavení a z něho vyplývající vztahy k ostatním příslušníkům rodiny.
- systém usiluje o **stav dynamické rovnováhy** – homeostázy-vytvářený jednáním jednotlivých členů mezi sebou.
- **změna u jednoho člena vede ke změně u ostatních.**
- při narušení určité stávající struktury a vztahů dochází k pokusu o obnovení původního stavu i za cenu zdravotních obtíží, jež mohou paradoxně rodinu vnitřně stabilizovat.

**...“ jedince je možné chápat jen
v sociálním kontextu, v němž
žije “...**

**Rodina není chápána jen jako
sociální skupina či jednotka
společnosti, ale jako systém
se všemi důsledky**

Funkce symptomu

- rozvoj symptomů může sloužit specifickému cíli nebo funkci v rodině.
- V mnoha případech nezávisle na tom, proč a jak příznak vznikl, bude přetrvávat jen potud, pokud je udržován a podporován současným chováním všech členů systému.
- Funkcí symptomů může být tedy snaha odvést pozornost od problémové oblasti. Účel obejít problém však nutně vytváří problém.
- Dítě má depresi v situaci, kdy hrozí rozchod rodičů – deprese umožňuje spojit rodiče

Chování v nemoci a systémové pojetí – Příklad astmatu a konfliktní atmosféry v rodině

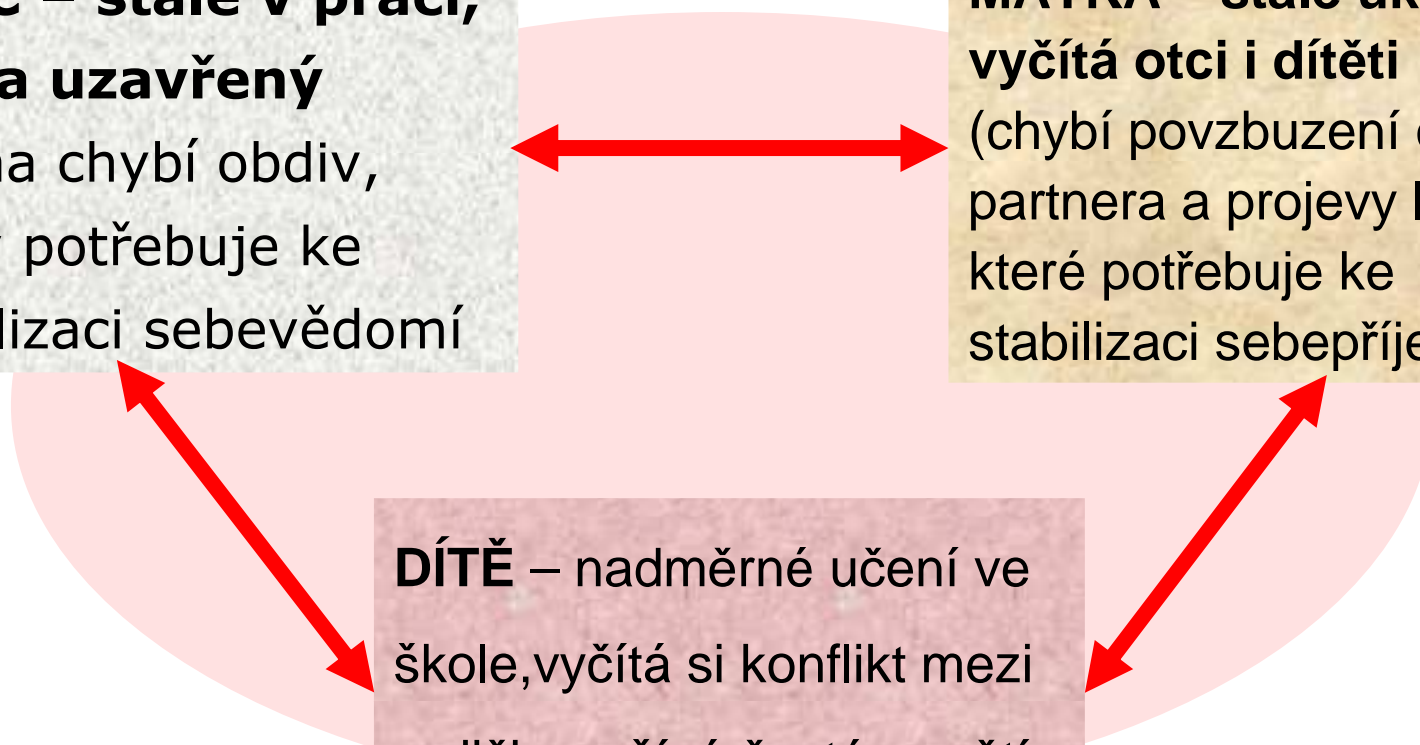
**OTEC – stále v práci,
doma uzavřený**

(doma chybí obdiv,
který potřebuje ke
stabilizaci sebevědomí)

**MATKA – stále uklízí a
vyčítá otci i dítěti**

(chybí povzbuzení od
partnera a projevy lásky,
které potřebuje ke
stabilizaci sebepřijetí)

**DÍTĚ – nadměrné učení ve
škole, vyčítá si konflikt mezi
rodiči, prožívá časté napětí,
chybí bezpečné prostředí,**



Chování v nemoci a systémové pojetí – Příklad astmatu a patologické rovnováhy

OTEC – je více doma, pomáhá matce v péči o dítě - doma se cítí lépe, má tam funkci, která pomáhá stabilizaci sebevědomí

MATKA – méně uklízí a méně vyčítá otci i dítěti – nemoc je spojuje - cítí, že je nejdůležitější v péči dítě, stále je pozoruje a ochraňuje - stabilizace sebepřijetí

DÍTĚ – astmatické záchvaty – získává pozornost matky, která přestává tolik kritizovat, nemusí se tolik učit – má alibi. Dokonce otec projevuje starosti. Oba rodiče mají méně konfliktů

Zahrnutí celého systému

- Nezbytnost zahrnout všechny členy rodiny do pokusu „upravit“ dysfunkční systém
- Terapeut se snaží zprostředkovat rodině, o co v jejím systému jde a přeadresovat konflikt.
- Techniky jako přerámování, pozitivní konotace, (přeznačkování negativních značek na pozitivní), změna hranic mezi generacemi a další pomáhají ke změně v rodinných pravidlech, ve způsobu komunikace v rodině v i postavení jednotlivých členů vůči sobě.

Role terapeuta v systemické psychoterapii

- Pomoci klientovi chovat se jinak, než doposud - umožnit mu pohled z jiného úhlu
- Zodpovědnost za vytvoření podmínek vhodných ke změně
- Empatie a akceptace klientova chování
- Postoj neutrální, zvědavého vědce a komentátora

Metody systemické terapie

- **Cirkulární dotazování** – nepřímá forma získávání informací – ptáme se klienta, co si myslí, že si o jeho problému myslí jeho okolí...
- **Otázka po zázraku** – klientův popis cíle terapie
- **Zhodnocení pozitiv** – co se mu v rodině líbí, v čem se má pokračovat jako dosud...
- **Externalizace problému** – osvobození od kritiky
- **Paradoxní pokyny** – předepsání symptomu apod.

Sugesce a hypnóza

Sugesce

Sugesce - ovlivnění myšlení, emocí a chování jedince tak, že dochází k nekritickému přijetí myšlenky nebo postoje, přičemž informace může být podána verbálně nebo nonverbálně.

- Proměnné: autorita, sugestibilita
- Užití bdělých sugescí je v medicíně velmi časté – **placebo efekt.**

Suggestibilita

- schopnost reagovat na sugesce, proměňovat je bez kritického zvažování na příslušné zážitky, přesvědčení nebo automatické chování
- Sugescce je většinou formulovaná tak, aby vyvolala zamýšlený účinek samočinně, bez kritického zvažování a bez účasti vůle subjektu

Hypnóza - definice

Hypnóza - je psychický stav charakterizovaný:

- změněným stavem vědomí
- zvýšenou sugestibilitou
- selektivním vztahem závislosti na hypnotizérovi

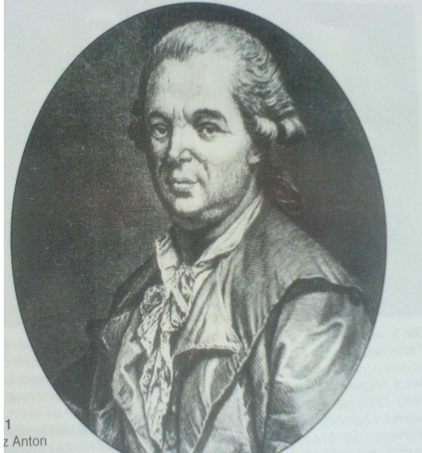
Kratochvíl 2001

- Dochází k raportu mezi hypnotizérem a hypnotizovaným, který se projevuje ovlivněním vnímání, úsudku, emocí i chování ve směru sugescí.

HYPNOZA NENÍ SPÁNEK:

- Jde spíše o způsob koncentrace, kdy dojde k obejití kritických a hodnotících procesů a hypnotizovaný se stává přístupným sugesci a vedení.

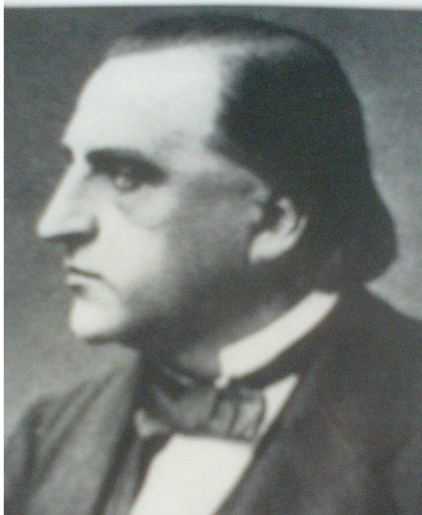
Historie hypnózy



F. A. Mesmer (1734-1815)

objevitel hypnózy

„efekt hypnózy je následkem živočišného magnetismu a magnetického fluida, které teče od magnetizéra k pacientovi a přináší vyléčení“.



J. M. Charcot (1825 – 1893)

neurolog – nemocnice Salpêtrière Paris

demonstroval hysterické projevy vyvolané v hypnóze

Pod jeho vlivem se pokoušel pomocí hypnózy léčit Freud hysterické poruchy hybnosti

Tři stupně hloubky hypnózy:

- 1. Lehká hypnóza** – lehký stav uvolnění, vědomí zůstává plně aktivní (bdělá sugesce)
- 2. Střední hypnóza** – uvolnění se prohloubilo, osoba provádí všechny sugesce, které nejsou v rozporu s její osobnostní strukturou.
- 3. Hluboká hypnóza** – naprosté uvolnění i úplné vymizení vědomé kontroly. Osoba se řídí nelogickými sugescemi. (úplná amnézie na prožitky ze stavu hypnózy)

Ke klasickým dělením hloubky hypnózy patří i 3. stupňová
klasifikace podle Forela:

- 1) Stupeň somnolence
- 2) Stupeň hypotaxie
- 3) Stupeň somnambulismus

Praktické provedení

- Verbálně fixační uspávací technika
 - Uvedení do hypnózy
 - Soustředění jedince na hlas hypnotizéra
 - Sugescie zavírání víček
 - Zdůraznění kontaktu jedince s hypnotizérův a vlivu hypnotizéra
 - Sugescie sníženého vlivu okolí
 - Zadávání terapeutických sugescí
 - Ukončení
 - Odsugerování a probraní se

Intervenční hypnotické techniky

- Jednoduchý spánek a uvolnění
- Terapeutické sugesce
- Obrazné sugesce
- Specifické symptomatické sugesce
- Analgezie a anestézie
- Hypnotická abreakce a hypno-analýza
- Nácvik v hypnóze
- Auto-hypnóza
- Autostimulační manévr

Indikace hypnózy

- V **psychiatrii**
 - neurotických poruch, poruch vyvolaných stresem a somatoformních poruch
 - Závislostí
 - Poruch příjmu potravy
 - V pedopsychiatrii
- **Vnitřního lékařství** – psychosomatické poruchy
- V dalších somatických oborech u **funkčních poruch** - neurologie, ortopedie, chirurgie, stomatologie, gynekologie a porodnictví, onkologie a kožní lékařství

Relaxace a autogenní trénink

Relaxace

- psychofyziologická jednota organismu:

Tělesné napětí i uvolnění působí na psychiku, a naopak, tím, že se mění psychické napětí, dochází k ovlivňování fyziologických pochodů.

- autogenní trénink - Schultz
- progresivní svalová relaxace - Jacobson
- Ostova aplikovaná relaxace
- jogínská relaxace
- imaginativní relaxace

Autogenní trénink

Poloha drožkáře či mexického povaleče

NIŽŠÍ STUPEŇ

- Tíha
- Teplo
- Klidný tep
- Teplo v nadbřišku
- Klidný dech
- Chladné čelo

VYŠŠÍ STUPEŇ

- představy barev
- představy konkrétních předmětů
- abstraktních hodnot
- tvorbu charakteru
- cestu na mořské dno
- cestu na horský hřeben
- Volná představa

Indikace nácviku relaxace

- V **psychiatrii**
 - Generalizovaná úzkostná porucha
 - Smíšená úzkostně depresivní porucha
 - Sociální fobie
 - Afektivní poruchy v počínající remisi
 - Chronický únavový syndrom
 - Insomnie
 - U všech psychických poruch v udržovací léčbě
- **Vnitřního lékařství** – psychosomatické poruchy
- V dalších somatických oborech u **funkčních poruch** - neurologie, ortopedie, chirurgie, stomatologie, gynekologie a porodnictví, onkologie a kožní lékařství

Psychodrama a psychogymnastika

Psychodrama

Je improvizovaným zjednodušeným divadlem využívaným k terapeutickým účelům.

Bylo založeno ve 20.letech **Jacobem L. Moreno**

Slouží k:

- hlubšímu pochopení problémů
- sebeprojevení
- emoční abreakci
- resocializaci
- učení se žádoucímu chování a zvládání situací

Základní téze

- namísto aby se o určité situaci nebo konfliktu jen vyprávělo, dramaticky se předvede:
 - monolog
 - prázdná židle
 - zrcadlo
 - dvojník (alterego)
 - výměna rolí
 - vlastní psychodrama

Tři základní části psychodramatu

- ① **rozehrátí** – slouží k uvolnění atmosféry, podnícení spontánnosti
- ② **vlastní psychodramatická hra** – 5 prvků :
jeviště, protagonista, publikum, režisér,
pomocní herci
- ③ **sdílení pocitů** – slouží ke zpětné vazbě pro protagonistu

Průběh psychodramatu

Pacient (protagonista):

- přihlásí se sám se svým problémem
- je vyzván terapeutem a námět mu může být zadán
- Režisér vodí protagonistu po jevišti, aranžuje se imaginární scéna, protagonista sděluje své myšlenky a nápady

Dílčí techniky psychodramatu

- **Hraní vlastní role:** pacient hraje sám sebe
- **Monolog:** „polohlasem stranou“ vyjadřuje skryté myšlenky a nápady
- **Alter ego - dvojník:** „personifikovaný vnitřní hlas“, hraje současně s protagonistou, kopíruje ho
- **Výměna rolí:** pacient převeze roli osoby, s níž má konflikt
- **Zrcadlo:** pomocní herci portrétní protagonistu, který sedí v publiku
- **Ostatní:** vysoká židle, prázdná židle, ideální partner...

Psychodramatické etudy

Jedná se o menší etudy ze života na předem zadaná témata

- slouží k rychlejšímu osmělení, k tréninku pohybu na jevišti
- usnadňují přechod k psychodramatu
- Např.: zakázané ovoce, syn začal kouřit, krach cestovní kanceláře apod.

Formy psychodramatu

- **individuální:**

centrální protagonista a tým terapeutů
(u psychotických pacientů)

- **skupinová:**

protagonista a skupina pacientů
(u neuróz)

Psychogymnastika

HANA JUNOVÁ

- neverbální technika, při které je slovní komunikace nahrazená mimikou, gesty, pohybem, postojem
 - Chůze proti větru, na procházce, se zlobivým dítětem, vedení slepce, zakázané ovoce, smlouvání na trhu, před zrcadlem apod.

Behaviorální a kognitivní terapie

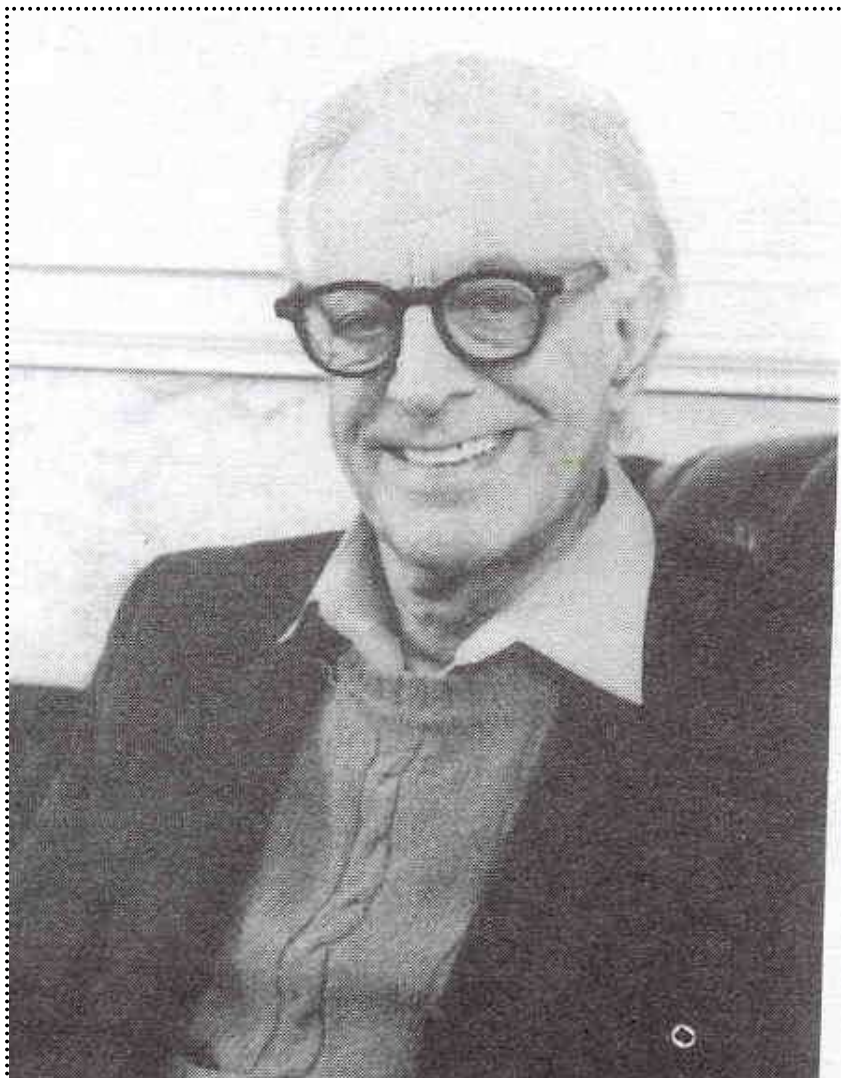
Behaviorální terapie

HANS J. EYSENCK



- poruchy chování jsou v podstatě naučenými reakcemi
- maladaptivní chování se řídí zákony učení, jde tedy také pomocí učení změnit
- uspořádá-li terapeut vhodně podmínky, probíhá učení nebo odnaučování automaticky

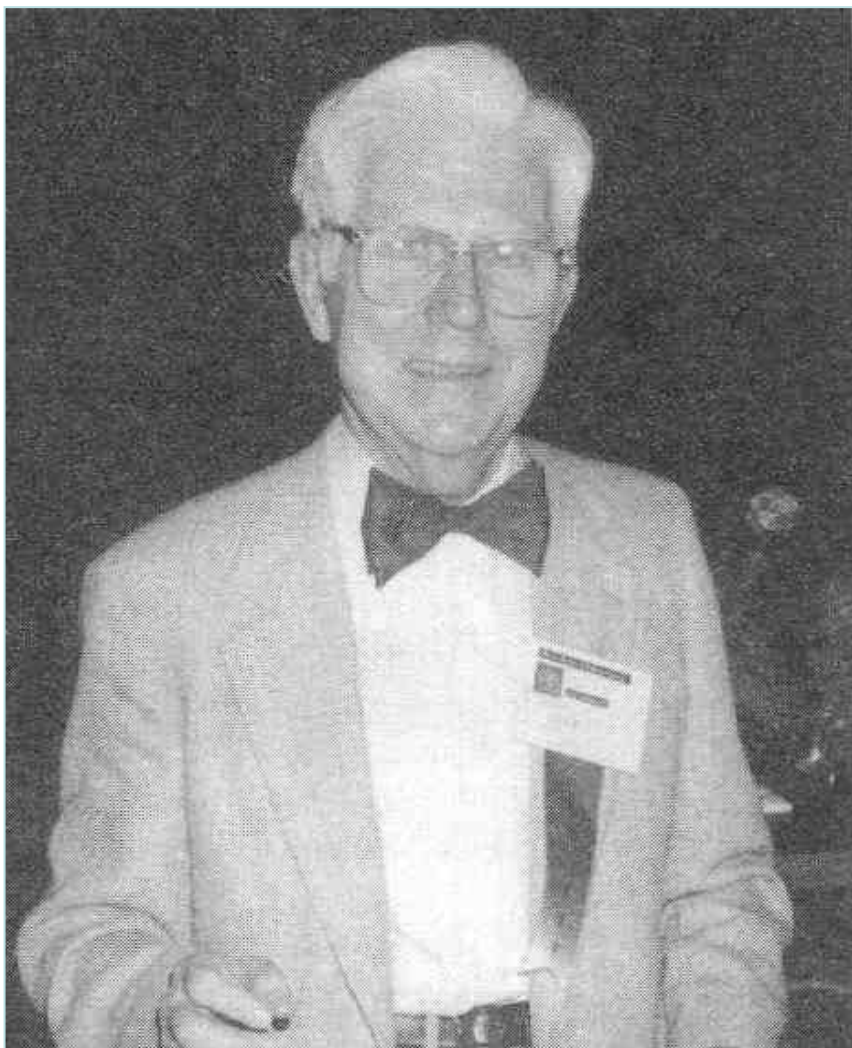
Racionálně emoční terapie ALBERT ELLIS



- Člověka neznepokojují samotné věci, ale jeho mínění o nich“ (Epiktetos)
- Na rozvoj neurotického chování mají vliv hlavně iracionální životní postoje (filosofie) pacienta
- aktivující událost → přesvědčení →
→ důsledek
- pokud přimějeme pacienta, aby tyto iracionální postoje (přesvědčení) přehodnotil, jeho neurotické potíže vymizí

Kognitivní terapie

AARON TIMOTHY BECK



- naše pocity a chování souvisí s tím, **jak hodnotíme svět** (co si o něm říkáme)
- maladaptivní vzorce chování a emoční reaktivity lze změnit pomocí korekce kognitivních procesů:
 - automatické myšlenky
 - kognitivní omyly (černobílé vidění, závěr skokem, zevšeobecnění)
 - kognitivní schémata
 - jádrová: jsem bezcenný
 - podmíněná: musím být perfektní, aby o mně druzí stáli

KBT strategie



- edukace
- kognitivní restrukturační
- plánování času
- nácvik sociálních dovedností
- relaxace
- řešení problémů v životě
- propracování podmíněných přesvědčení a jádrových schémat
- příprava na budoucnost a prevence relapsu

Bludný kruh příznaků



Příklady stanovení problémů a cílů

	PROBLÉMY	CÍLE
1.	Intenzivní výbuchy zlosti, když si mě někdo z rodiny nevšímá, kritizuje mě nebo se mnou nesouhlasí.	Naučit se reagovat asertivně, když si mě někdo z rodiny nevšímá, kritizuje mě, nebo se mnou nesouhlasí
2.	Potíže s plánováním si času; neumím se přinutit, abych dělal obtížné věci, odkládám je a místo aktivity lenoším a pak si to vyčítám. Příjemné aktivity, které bych opravdu dělat chtěl (chodit do divadla), nestihnu.	Plánovat si čas tak, abych dokázal udělat důležité věci v práci (vyřídit nepříjemné rozhovory a udělat administrativu) a doma (pravidelně uklidit, vyprat a vyžehlit) a přitom měl dost času na příjemné aktivity.
3.	Vyhýbání se nadřízenému a sebevědomým lidem v práci z obavy, aby nezjistili, že jsem neschopný.	Naučit se jednat se šéfem i s kolegy (Ondřej, Marie), kteří ve mně budí pocity méněcennosti. se kterými mám obavy ze znehodnocení.
4.	Jsem osamělý, nemám partnerku ani přátele a často se proto lituji.	Začít se seznamovat s lidmi přes internet a inzeráty, navázat kontakt s bývalými spolužáky.
5.	Při velkém napětí se pořežu na zápěstí – už mám několik jizev.	Při velkém napětí se naučit odreagovat ho pohybem nebo odstranit jiným způsobem než pořezáním se.

Zklidnění dechu a relaxace

Nácvik zklidnění dechu

- ➔ edukace o vlivu hyperventilace
- ➔ nácvik klidného dechu
- ➔ interoceptivní expozice

Relaxace

- ➔ progresivní relaxace: napětí-uvolnění
- ➔ jen uvolnění
- ➔ zkrácená forma
- ➔ podmíněná relaxace
- ➔ aplikovaná relaxace

Nácvik sociálních dovedností

- **Pozitivní aserce**
 - Komplimenty
 - Vyjádření blízkosti
 - Žádost o laskavost
 - Empatické naslouchání
- **Negativní aserce**
 - Odmítání
 - Persistence
 - Přijímání kritiky
 - Konstruktivní kritika
 - Řešení konfliktů
- **Konverzace**
 - Zahájení rozhovoru
 - Vedení rozhovoru
 - Diskutování

Expozice

- systematické vystavení se situacím a činností, kterým se pacient vyhýbá nebo kterých se obává
- interoceptivní, in vivo, v imaginaci
- vysvětlení průběhu expozice
- anticipační myšlenky a představy jako hypotézy k testování
- vytvoření hierarchie
- **vlastní expozice** – důležité je, aby člověk snášel situaci tak dlouho, až strach dosáhne maximální hodnoty a postupně začne klesat - tento zážitek si pacient musí prožít - je kontraproduktivní mu pomáhat strach snižovat léky, odpoutáváním či jiným zabezpečováním
- sebeodměňování

Záznam negativních myšlenek

[illegible]

Záznam pro testování negativních předpovědí

DATUM A ČAS	SITUACE	EMOCE A TĚLESNÉ REAKCE intenzita 0-100%	NEGATIVNÍ PŘEDPOVĚĎ věrohodnost 0-100%	ALTERNATIVNÍ POHLEDY Použijte testovací otázky k nalezení jiného pohledu na situaci Věrohodnost 0-100%	EXPERIMENT 1. co mohu udělat jinak, než obvyklou obranu? 2. Jaký byl výsledek
25.7.05 čas experim entu 17:00	Požádat Jirku o 1000 Kč,- které mi zapomněl už před půlrokem vrátit.	Stud 90% Úzkost 95% Stažení v hrdle 80% Bušení srdce 90% Nevolnost od žaludku 70%	Bude udiven, co po něm chci, už na to zapoměl 100% Naštve se na mě 95% Bude mě podezřívát, že jsem si to vymyslel. 80% Vynadá mi 70% Vybuchnu a přestanu se ovládat 60% Přestane se mnou přátelit 60%	To je možné, ale když mu celou situaci připomenu, vzpomene si 95% Spíše mu to bude trapné a bude se omlouvat 95% Možná řekne, že si myslel, že to už vrátil, i kdyby mě podezříval, budu si stát za svým 70% Spíše se omluví 90% Spíše se budu topit v pocitech studu, ale ty překonám 90% Nepřestane, a i kdyby, tak za to nestál 85%	1. Přestat otálet a přímo ho požádat. Být přitom věcný a slušný, ale odvážný: „Jirko, před pololetními prázdninami jsi si ode mě půjčil 1000 Kč,- neměl si tehdy pro syna. Potřeboval bych už, aby si mi ty peníze vrátil.“ 2. Jirka byl zaskočen, zřejmě na to opravdu zapoměl. Bylo mu to trapné a omlouval se. Měl pocit, že je už vrátil. Pocity studu jsem měl minimální, byl jsem spíše odhodlaný. Další den mi peníze vrátil. Přáteli podle všeho se mnou dále.

Monitorování - Záznam zlostné reakce

Okolnosti: Vracel jsem se unavený z práce, byl jsem rozladěný, že budu muset jít ještě nakoupit

Spouštěč: Domovník na mě zakřičel, když jsem mu šlápl na mokrou umytou podlahu na chodbě

Emoce: Prudký vztek

Tělesné reakce: Napětí svalstva, zrychlení dechu, rozbušení srdce, zčervenání

Myšlenky: Co si to dovoluje! Kde bere tu drzost na mně křičet! Blbec jeden!

Chování: Seřvání domovníka, nadávání mu, že umývá chodbu velmi zřídka a to ještě v době, kdy lidé chodí z práce

Důsledky: Bezprostřední: vybití napětí; Myšlenky: Zaslouží si to!
Dlouhodobé: Pocit studu ; Myšlenky: Bude si o mně myslet, že jsem buran.

Dovednosti:

Konstruktivní: Dovedu se mu omluvit, že jsem to přehnal, protože jsem byl v napětí z práce

Nekonstruktivní: Dovedu si zlostnou reakci dlouho posilovat tím, že si zdůvodňuji, že byla na místě, že si to domovník zasloužil. Pak si ji přehnaně vyčítám, což dále zvyšuje moje napětí.

KBT model u hraniční poruchy osobnosti

RELEVANTNÍ DATA Z DĚTSTVÍ

odmítání rodičem, často střídané hyperprotektivitou
fyzické nebo sexuální zneužívání
devalvace emočních stavů, zpochybňování dovedností

JÁDROVÉ PŘESVĚDČENÍ:

jsem vadný, nejsem hoden
lásky
druzí mě zradí, opustí

ODVOZENÁ PRAVIDLA:

- Kdyby to záviselo na mně, nepřežil bych
- Když budu věřit druhým, opustí mě.
- Věci, lidé, vlastnosti apod. jsou buď dobré, nebo špatné

KOMPENZÁČNÍ STRATÉGIE V CHOVÁNÍ:

vyžaduje blízkost a pozornost, ale vzápětí je odmítá
kolísá mezi extrémy v chování
permanentně testuje spolehlivost okolí
obviňuje sebe i okolí
prudké impulzivní výlevy

SPOUŠTĚČE FRUSTRACE:

- kritika nebo odmítnutí
- nezájem, nesouhlas
- nekongruence sdělení
- nejednoznačnost
- blízkost
- samota

Podmíněné předpoklady

Podmíněný předpoklad: o výkonu

Když něco neumím perfektně, jsem neschopná!

Vznik: ve škole jsem musela všechno hned umět, jinak mě nadávali rodiče
Měla jsem zaracha, musela jsem se více učit, když jsem nedostala dobrou známku

Důsledky pro život:

pomáhá mi to: snažím se dělat věci pořádně, kontroluji několikrát po sobě, v práci jsem byla za to chválená

Nevýhody: stresuji se, stále na to myslím, mám tělesné příznaky stresu, nevěřím si, protože stále na sobě, hledám, co nedělám dobře

Projevuje se to: v práci, nová práce, kterou ještě úplně neznám, vede ke zhroucení
ale i **doma** – jsem podrážděná a nervózní

Vliv na vztahy: manžel se někdy musí stáhnout, protože mám „náladu“, v práci se bojím zeptat, protože bych přece měla být perfektní

Volný čas: dodělávám práci doma, nemám čas na příjemné aktivity

Nemusím zvládat věci na 100%, a i když něco nezvládnou, neznamená to, že jsem neschopná!

Jádrové schéma

- Jsem neschopná a pro druhé nepřijatelná
- Seznam důkazů od dětství, že jsem schopná a přijatelná
 - Pamatovala si Šimka a Grossmana
 - Dobrá v gymnastice,
 - Ráda jsem četla babičce Káju Maříka
 - Měla jsem babičku moc ráda
 - Ráda jsem plavala, volejbal, aerobik, první pusa s klukem, snažila jsem se zlepšit vztah s maminkou, snaha ochránit slabší, soucitnost
 - 15-18 našla jsem si první práci, začala jsem filosofovat o světě (intelektuální zájmy), pomáhání druhým
 - 18-23 –šla jsem se sama léčit, narodil se Vojtíšek o které se starám s láskou,
- Zápis každodenních událostí, které svědčí pro to, že jsem schopná a přijatelná
 - 1-4 věci drobné, které svědčí pro to

Záznamy v Pozitivním poznámkovém bloku

čtvrtek

6:00	Privstala jsem si a vyžehlila všechny Honzovy košile - měl z toho radost a poděkoval mi, tvářila jsem se, že je to samozřejmost ale potěšilo mě to
9:00	Odevzdala jsem řediteli projekt - pochválil mě a řekl, že si neumí představit, jak to zvládnou beze mě, až půjdu na mateřskou - udělalo mi to moc dobře
12:45	Klárka mi řekla, že se i v tom těhotenství umím hezký obléct a že mi to sluší - měla jsem radost
18:00	Uvařila jsem buchtičky s krémem, které mají všichni rádi - děti měli radost a mně to udělalo radost taky
19:30	Přiměla jsem se a učila půlhodiny angličtinu - jsem se sebou spokojená

Emoční restrukturalizace

3 základní cíle:

- Vyvolat emoční stavy spojené s kognitivními schématy
- Naučit pacienta v bezpečné atmosféře s těmito emocemi zacházet
- Přinést zážitek „jiného konce“

Necenzurovaný dopis blízké osobě

Různé **emocionální vrstvy** vztahu:

- Zlost, hněv, agrese, pohrdání, závist, žárlivost
- Lítost, smutek, pocity opuštění, závislost
- Potřeby, požadavky, touhy
- Blízkost, přátelství, spolupráce, láska, něha

Matko,

ani nevíš, jak se mi to slovo hnusně vyslovuje. Mám s ním spojeno všechno to ponižování v dětství, kdy sis na mně vylévala zlost, kterou jsi měla z práce nebo na tátu. Nikdy ti nezapomenu ty sprosté nadávky, kterými jsi mě častovala za každou maličkost. Ty kriplo, ty děvko, ty čubko, ty svině. Že jsi se nestyděla takhle nadávat, i když jsem byla ještě dítě. Nenávidím tě. Za ten tvůj jekot, nadávky, manipulace, podrazy, za to, jak jsi na mně žalovala otci a snažila se mě před ním pošpinit, za to, jak ses mi hrabala v mých věcech, slídila v kabelce. Jak jsi večer ležela ožrala v posteli a čuměla na televizi, nechala si posluhovat a přitom ještě nadávala. Za to, jak jsi do mně kopala, když jsi zjistila, že jsem začala kouřit. To, že ty jsi chlastala, ti nevadilo. Nenávidím tě za to, že nyní mám z toho pocuchané nervy a nevěřím si.

Nenávidím tě za to, že se teď bojím každé kritiky, jak v práci, tak v manželství. Nenávidím tě také za to, že se někdy chovám podobně hnusně jako ty. To ty jsi mě to naučila.

Nenávidím tě za to, že jsem neměla hezké dětství, jako většina holek kolem mě. Nenávidím tě za to, že sama teď nenávidím sebe a jsem si odporná. Hnusně se s tím žije. Když jsem sama sobě odporná, mám pocit, že jsem odporná i druhým.

Je mi moc líto, že jsi mi nedala dost najevo, že mě máš ráda. Stále jsem se jako dítě trápila tím, že mě opustíš, že miluješ jen bráchu, že jsem ti jen na obtíž. Je mi líto, že jsi ke mně nikdy nepřišla jen tak a neobjala mě. Moc jsem to potřebovala. Celý život se proto za trochu pohlazení mohu přetrhnout. Křiví mě to, protože tak toužím po pochválení a přijetí, že ztrácím vlastní hrdost.

Ale jak mohu být na sebe hrdá, když ty jsi na mě nikdy hrdá nebyla. I před známými a příbuznými jsi mě shazovala, říkala jaké mám masné vlasy, že nejsem moc chytrá, že nic neumím apod. Jak si pak mohu věřit?

Myslím, že jsem měla plné právo na to, abys mě přijímala a milovala. Nebyla jsem tak špatná holčička. A já jsem tě přece milovala, byla jsi pro mně vždycky nejdůležitější a dosud nejdůležitější jsi, i když miluji spíše tátu. On ke mně byl hodný a dával mi najevo, že mě má rád.

Ale já mám právo na tvoji lásku. Chci ji. Já tě přece stále miluji. I když tě chvílemi nenávidím, někde v hloubce tě strašně miluji. Ta nenávist je jen z toho pocitu zrady, že ty nemiluješ mě.

Mnohokrát jsem ti chtěla zavolat, že tě mám moc ráda, a je to pravda. Stále si vážím tvého vkusu, skromnosti, schopnosti porozumět věcem. Jsi pro mně v mnohém měřítkem věcí. Bože, jak bych si přála být už zralejší a nepotřebovat tě tolik. Někdy si přeji, abys už umřela, abych měla od tebe pokoj. Pak ale vím, že bych to nevydržela. Je to jako prokletí, tolik toužit po tom, abys mě milovala a přijímala jaká jsem, zároveň tolik vzteku a nenávisti, na druhé straně tolik lásky.

Je mi jasné, že mi nemůžeš dát to, co po tobě chci. I když si myslíš, že mi stále pomáháš, hovno, děláš se jen důležitá, aby všichni viděli, jak se obětuješ. Já na tvoje obětování kašlu.

Tvoje (ne)dcera,

Mirka

Empatický dopis „z druhého břehu“

- Fiktivní dopis od důležitého blízkého, který by pacient přál dostat - **ideální dopis**
- Píše ho svému „dítěti“ i „dospělému“
- Pomáhá:
 - ošetřit psychická zranění (empatie, omluva)
 - dát přijetí („jsi moje, mám tě ráda..“)
 - dát bezpečí („stojím za tebou, můžeš se mnou počítat“)
 - posílit („umíš dovedeš“)
 - osvobodit („dokážeš sám“)

Milá Mirko,

chci ti říci, moje dítě, že tě miluji. Už jak jsi se narodila a měla jsem tě v posteli, jsem tě milovala nade všechno. Obdivovala jsem tvoje první kroky, jak jsi žvatlala, pitvořila se. Když se narodil tvůj bratr měla jsem najednou na tebe méně času. Vyčítala jsem si to, protože jsem viděla, jak jsi žárlila. Chápala jsem to, ale musela jsem mu věnovat více pozornosti, byl menší. Je mi líto, že jsme ho měli tak brzy po tobě, tak sis naši pozornost plně neužila. Pak jsem začala být nespokojená, nespokojená se vším. Hádala jsem se s tvým otcem, vyčítala mu různé chyby, až si našel jinou. Proč jsem byla nespokojená nevím, asi proto, že i moje matka byla nespokojená a ty jsi také nespokojená. Máme to v rodu, nějak se neumíme více těšit a žít příjemně mezi lidmi.

Protože jsi můj nejbližší člověk, byla jsem nespokojená, když se ti něco nedařilo., Hned jsem v tom viděla katastrofu. Měla jsem zlost a byla pak zlá na tebe. Přitom to byla zlost, která vyplývala z mojí úzkosti o tebe. Pak jsem si vyčítala, jak jsem na tebe byla zlá. Přesto, celou dobu jsem tě milovala a miluji tě stále.

Moc se ti chci omluvit to, jak jsem se k tobě chovala. Za to, jak jsem se opíjela, nadávala, vyčítala, nebyla schopna ti říci nic hezkého, podpořit tě. Přesto si vyrostla v hezkého člověka, jsi milá a lidé tě mají rádi, i když o tom pochybuješ (v tom jsi po mně).

Líbí se mi na tobě jak jsi přímá, upřímná, lidská, obětavá, přitom přemýšlivá, odvážná a velmi svá. Věřím ti, že ty se dokážeš povznést nad to, jak jsem ti ublížila a doufám, že mi jednou odpustíš.

Ale i když neodpustíš, budu tě milovat pro tebe samotnou, protože za to stojíš. Moc ti přeji, abys byla šťastná, abys konečně potkala muže, který tě bude milovat a kterého budeš milovat i ty. Potřebuješ lásku. Moc ti ji přeji. Miluji na tobě všechno, i když to nevíš. Tvoji pus, tvůj nos, tvoje vlasy, uši, tvoje ňadra, břicho, zadeček, dokonce i tvoji kundičku. Ne není to erotické, je to mateřské. Tolikrát jsem tě koupávala, mazlila se s tebou, že to jinak ani nejde. Miluji tě celou jaká jsi. Miluji taky tvoji povahu, jak jsem napsala výše, i včetně trucovitosti a tvrdohlavosti, když se pro něco rozhodneš, i když ostatním to připadá jako nesmysl.

Tvoje maminka

Emocionální restrukturalizace v imaginaci

- Zahájení imaginace
- Představa bezpečného místa
- Imaginace z dětství
- Návrat na bezpečné místo
- Imaginace spojující minulé s přítomným
- Dialogy v imaginaci

Imaginace z dětství – kasuistika

- Jiří má problémy s otevřeností a blízkostí. Sice velmi touží, aby měl s druhými lidmi blízké a otevřené vztahy, ale jak v manželství, tak v přátelských vztazích vždy nakonec uniká a zůstává rezervovaný a odtažitý. Vztahy, u kterých by si přál, aby byly blízké, ho neuspokojují.

T: Můžeme zkusit se vrátit v představě situace s otcem v dětství.

P: Ano, můžeme.

T: Dobře, zavřete si oči a uvolněte se.

P: Hmm (zavírá oči).

T: Jediné, o co vás chci požádat je, abyste měl zavřené oči a představil si sebe s otcem, když jste byl malý. Nenuťte se do toho, nechte, ať se ta představa objeví sama. Až se objeví, zkuste mi to říci.

P: Dobře, zkusím to. (Pauza, po chvíli začne zrychleně dýchat)...
Už tátu vidím.

T: Popište mi, co vidíte?

P: (hluboce dýchá) Stojí nade mnou a křičí na mně. Je proti mně strašně velký, hrozně se bojím. Teče mi z úst krev, protože jsem spadl ze zídky. Je strašně rozčilený, křičí, nevím co.... Bojím se, že mě zmlátí. Strašně mě bolí jazyk a pusa, teče mi z nich krev, ale ještě více se bojím otce.

T: Co ještě se s vámi děje?

P: Mám strašný strach. Bojím se jak té krve, tak otce. Bojím se, že mě zbije a vyžene. Opustí mě. Vím, že mi zakazoval na tu zídku lézt. Je to moje vina. Brečím. Přitom strašně chci, aby mě vzal na ruce. Jsem ještě strašně malý. Jsou mi 3 roky (pláče).

T: Můžete mu zkusit v té představě říci, co po něm chcete?

P: Mohu to zkusit Tati, táto (pláče) chci k tobě!

Imaginace spojující minulé s přítomným

T: Zavřete si oči. Vydechněte si..... S každým nádechem do vás vchází klid a mír a s každým výdechem prochází do celého těla..... Když se nyní vrátíme k pocitům z poslední imaginaci s vaším tátou, můžete si zkusit vybavit situaci s podobnými pocity v dospělosti?

P:Hm-nevím.

T: Nemusíte se nijak snažit, nechte vzpomínky volně přicházet. Až se něco objeví, dejte mi vědět....

P: Nevím, jestli je to ono... Vzpomněl jsem si, jak jsem přijel ze Spojených států. Přivezl jsem rodině dárky. Děti měly strašnou radost. Ale Vladka, moje žena, vůbec ne. Nejdříve byla zaražená, a pak mi začala vyčítat, že utrácím peníze za blbosti.

T: Můžete se vrátit k té vzpomínce jako k filmu? Vidíte tu situaci?

P: Počkejte.... vidím Vladěnu, tak se tváří. Tak kamenně. Úplně mě to zpražilo. Chci to nějak žehlit, ale zároveň ve mně roste zklamání. Tak jsem se těšil, že budou mít všichni radost.

T: Můžete popsat co všechno cítíte?

P: Cítím zklamání, až takovou bezmoc, Nemůžu s tím nic udělat. Strašně bych chtěl, aby byla ke mně milá, měla radost. Je to moje vina, měl jsem se s těmi dárky více ovládat. Cítím se však jako odkopnutý prašivý pes. Opět jsem zklamal, nemám šanci. Chce se mi brečet, ale stydím se. Křečovitě se snažím ptát, co se tady za tu dobu, co jsem byl pryč událo. Moc to však nevnímám. Stále jsem jako opařený. Zároveň začínám mít na Vladěku vztek. Ale už mám i vztek na sebe za ten vztek. Je to všechno moje vina. Dělam blbosti a tak mě nemá nikdo rád. Nikdo o mně nestojí.

T: (pauza, nechává dojít afekt, po zklidnění pokračuje) Můžete nyní zkusit říci Vladce něco takového, jak jste naposled řekl svému tátovi. Co po ní nejvíce chcete.

P: Nevím, já vlastně nevím co po ní chci. Aby mě měla více ráda....

T: Zkuste si ji znovu vybavit ve své představě a řekněte to jí...přímo do očí.

P: (dlouhá pauza) Štveš mě Vladko. Těšil jsem se, že budeš mít radost, a ty jsi mě zpražila. Jako už hodně krát. Vadí mi to. A velmi. A mrzí ještě více..... Já tě miluji. Moc chci, abys měla radost. Potřebuji to..... Chci, abys mě měla více ráda.....Nepohrdala mnou, když udělám chybu. Protože nejsem špatný. I když občas udělám chybu, nejsem špatný. Jsem docela dobrý. A chci, abys to věděla (pevně).

Transpersonální psychologie a psychoterapie

Transpersonální psychologie

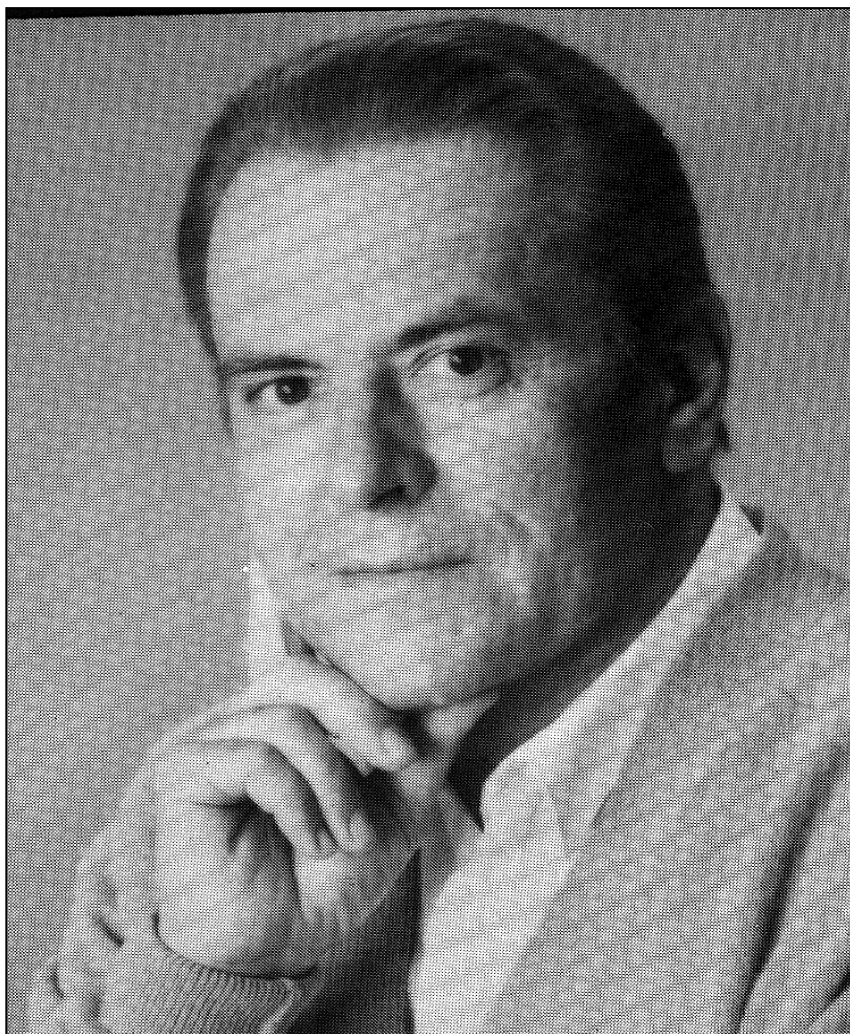
- **Zakladatelé:** Stanislav Grof, Abraham Maslow, Anthony Sutich
- **Zdroje:** mapování zážitků při změnách vědomí – výzkum LSD, zážitky transu u primitivních kultur a šamanů
- **Základní ideje:**
 - **Jednota mysli a těla** - celistvost tvořená intersubjektivními, společenskými, ekologickými, kosmickými souvislostmi
 - **Příznaky** - zbavit se traumatických zážitků je možné odžitím a vyčerpáním ve změněném stavu vědomí – spojeno s extrémními emocemi
 - **COEX systémy** (koncentrované zážitky) –spojují zážitky se společným rysem, podobné zážitkům nejen ostatních lidí, ale i zvířat, rostlin

Transpersonální psychologie

- Transpersonální = přesahující hranice osobnosti
- Grof kritizuje dnešní společnost za materialistickou orientaci a karteziánsko-newtonovské paradigma.
- Soudobá věda považuje transpersonální zážitky za patologii a nesmysl – jejich solidní výzkum chybí
- Silný transpersonální zážitek má subjektivně silný léčivý potenciál, jedinec si uvědomuje své vnitřní sepjetí s celkem

Transpersonální psychoterapie

STANISLAV GROF



- člověk má potenciál k růstu a ke zdraví
- **Transy**, LSD, holotropní dýchání, tanec, bubnování apod. umožňují otevřít tento potenciál
- v transu se otevírá zkušenost **porodního traumatu** ve čtyřech základních matricích (symbióza, bezmoc, boj a sex, přijatá realita)
- v transu se otevírá zkušenost **kolektivního nevědomí**

Způsoby vyvolání změněného stavu vědomí

- Psychedelika
- Spánková deprivace
- Rituály
- Meditace
- Duchovní cvičení
- Holotropní dýchání
- Bubnování
- Tanec
- Smyslová deprivace
- Půst
- a další

Stanislav Grof

- Americký psychiatr českého původu
- Inspirace v psychoanalýze → zklamání; teoretická vysvětlení duševního života nepřinášela odpovídající výsledky v každodenní klinické praxi
- Experimenty s LSD v 50. letech
- V roce 1965 odjel do USA - na Univerzitě J. Hopkinse zkoumal lidské vědomí; zde přijal místo profesora psychiatrie
- Spolu s A. Maslowem a A. Sutichem zakládá transpersonální psychologii

Experimenty s LSD

- V 50. letech zkoumány účinky LSD při léčbě neuróz
- Grof po požití LSD zažil u sebe i u pacientů výjimečná setkání s nevědomím (barevné vize, symbolika, extrémně silný emoční náboj)
- v medicíně jsou tyto příznaky považovány za patologii – podle Grofa se jedná o vhled do světa mimo běžnou realitu
- LSD používal k navození změněných stavů vědomí
 - Nízké dávky-období kojeneckého věku, dětství,
 - vyšší dávky nebo opakovaná sezení umožňovala dostat se do oblastí nevědomí popisovaných Freudem ale i ke stavům přesahujícím psychoanalytické vysvětlení
 - Výsledkem bylo u řady pacientů vymizení příznakům

Holotropní dýchání

- V 70. letech LSD zakázáno a tím přerušena psychedelická psychoterapie
- Manželé Grofovi zjistili, že pomocí zrychleného dýchání a hudby lze navodit změněný stav vědomí, který je podobný LSD
- Průběh holotropního dýchání:
- Setkání trvá 2-3 dny účastníci rozděleni do dvojic (jeden dýchá, druhý na něj dohlíží - sitter)
- Facilitátor navozuje relaxaci, pak účastníci začínají hyperventilovat a pouští se hudba
- V prvotní fázi pocit brnění a tetanických spasmů, pak uvolnění, na konci pocity lehkosti a vyčistění
- Dýchající prožívá řadu překvapivých pozitivních zážitků, komplexních vizi, ale také silné negativní zážitky s prudkými emocemi a pocity vnitřní úlevy, že se jich zbavuje
- Po dýchání účastníci malují mantry a následuje sdělování zážitků, kde facilitátor pomocí amplifikace pomáhá pochopení zážitků a jejich integraci

Průběh holotropního sezení

- Během dýchání prožívá dýchající řadu silných prožitků v různých smyslech, často komplexní povahy
- V holotropním stavu vědomí se pevnost a diskontinuita hmoty ztrácí a fyzikální zákony pozbývají svou platnost
- Nikdy nad sebou úplně neztrácí kontrolu, spíše se vědomí rozdělí na prožívající a kontrolující. Může proces kdykoliv ukončit.
- Jedno dýchání trvá 2-3 hodiny, pak se dýchající se sitterem vystřídají
- Na konci dýchání upadají dýchající do lehkého spánku, prožívají stav uvolnění
- Následuje „kreslení mandaly“ a společné sdílení zážitků

Úrovně nevědomé psychiky

Vrstvy:

- postnatální
- perinatální
- transpersonální
- Podle Stanislava Grofa jsou nejdůležitější zážitky porodního traumatu ve kterých člověk prochází 4 bazálními perinatálními matricemi

Zážitky při změněném stavu vědomí

- Bohaté halucinace různých smyslů, často komplexní povahy podobné intenzivním snovým zážitkům
- Ztotožnění s jinými osobami, zvířaty, UFO, předky
- Převtělování do lidí, zvířat, rostlin, přírodnin i kosmických objektů
- Historické výlety do minulých dob i do budoucnosti
- Jasnovidné vnímání,
- setkání s nadlidskými bytostmi,
- spiritistické zážitky,
- existence neobyčejných shod okolností
- a další.

Indikace/Kontraindikace

- Spíše vhodné k osobnímu růstu než k terapii, studie účinnosti chybějí
- Zkoušeno u pacientů s neurózami a se závislostmi na návykových látkách,
- Ojediněle pokusy u pacientů s afektivní poruchou či psychózou v remisi nevedly k významnějším efektům – navíc zde hrozí relapsu (zachyceno několik případů v minulosti)
- Vhodné pro pacienty, kteří trpí silnými emočními potížemi
- Nevhodné pro lidi s epilepsií (zrychlené dýchání může záchvat vyvolat), vážnějším somatickým onemocněním (dlouhá hyperventilace a tachykardie)
- Dalším rizikem je možnost zranění