

TEORIE, STATI

Meditace, všímavost a nové směry KBT

Jan Benda

Zájem o Buddhovo učení podobně jako o mnohé jiné spirituální tradice Východu i Západu není dnes mezi psychoterapeuty vcelku ničím neobvyklým. Teorií a praxí Buddhova učení byli inspirováni čelní představitelé dynamické, humanistické a transpersonální psychologie – Fromm, Horneyová, Rogers, Goleman a mnozí další. Poměrně novým fenoménem je ovšem využití buddhistické meditace všímavosti a vzhledu a samotné všímavosti v rámci nových přístupů kognitivně-behaviorální terapie jakými jsou na všímavosti založená redukce stresu (MBSR), na všímavosti založená kognitivní terapie (MBCT), dialektická terapie chování (DBT) nebo terapie přijetí a odevzdání (ACT). Po pravdě řečeno donedávna jsem o existenci těchto směrů neměl ani tušení. „Objevil“ jsem je, když jsem zadal heslo všímavost (mindfulness) v databázi PsycINFO. Co jsem se o těchto směrech dověděl, se pokusím stručně shrnout v tomto příspěvku. Dovolím si pak vyslovit i několik kritických připomínek a námětů k diskusi.

Pro začátek uvedme, že zmíněné přístupy jsou v USA rozvíjeny zhruba od devadesátých let minulého století a podle Hayese, který je jedním z exponentů ACT, společně představují „třetí generaci“ behaviorální terapie. A co že mají tyto přístupy společného? Cesta k terapeutické změně podle nich nespočívá ve změně myšlení, jež by pak ovlivnilo citění (srov. Beck, Ellis, Mahoney, Meichenbaum), nýbrž ve změně vztahu klienta k myšlenkám i pocitům. Klíčovým nástrojem umožňujícím takovou změnu je podle nich všímavost.

Všímavost, meditace, psychoterapie

Exaktnímu zkoumání všímavosti i jejímu využití v psychohygieně a psychoterapii se u nás věnoval Frýba. Přesto je všímavost mezi psychology dosud nepříliš známým a pro mnohé snad i trochu podezřele znějícím pojmem. Definujme si proto nejprve, co to tedy vlastně ta všímavost je. Všímavost (někdy překládaná též jako bdělost, bdělé uvědomování) je jedním z klíčových pojmů tradiční buddhistické psychologie dochované do dnešních dnů v eticko-psychologickém systému abhidhamma. Lze ji charakterizovat jako schopnost nezaujatě pozorovat, zaznamenávat, znovupoznávat a pamatovat si prožívané psychické jevy. Psychickými jevy zde přitom rozumíme tělesné procesy dostupné smyslům, city, stavy mysli a obsahy mysli. Být všímavý znamená zaznamenávat podněty z našich smyslů i mysli bez výběru, aniž můžeme tušit, co bude předmětem všímavosti v příštím okamžiku (na rozdíl od pozornosti, všímavost není závislá na naší vůli). Znamená to jinými slovy být duchem přítomný tady a teď. Když myslíme nebo si něco představujeme, vzdalujeme se od právě prožívané skutečnosti – jsme nevšímaví. Myšlení nebo představování se může stát předmětem všímavosti pouze jako proces, který začal, nějakou dobu trval a skončil.

Metodické rozvíjení schopnosti si všímat je tradičně spojeno s praxí buddhistické meditace všímavosti a vzhledu (v páli *satipatthana-vipassana*). V kontextu Buddhovy nauky má tato meditace vést meditujícího, jež pozoruje vlastní tělesné a mentální procesy, k poznání jejich pomíjivosti, neuspokojivosti a neosobní povahy a postupně pak až k cíli nejvyššímu – k překonání všech forem utrpení a dosažení štěstí *nibbány*. A právě možnost rozvíjením všímavosti dosahovat vzhledu a mírnit a překonávat utrpení vedla některé terapeuty ke snaze začlenit meditaci mezi psychoterapeutické techniky. Někteří badatelé začali pak hledat a vytvářet také zcela nové způsoby, jak podporovat rozvoj všímavosti u klientů. V rámci KBT patří k průkopníkům na tomto poli autor na všímavosti založené redukce stresu (MBSR) Jon Kabat-Zinn. Seznamme se

krátce s jeho metodou a pak i s dalšími směry.

Nové směry KBT

Program **MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction)** byl vytvořen na Lékařské fakultě Massachusettské univerzity původně pro pacienty s chronickou bolestí a poruchami vyvolanými stresem. Ve standardní podobě je veden jako osmítýdenní skupinový výcvik pro maximálně 30 účastníků, kteří se setkávají jednou týdně na 2-3 hodiny. Skupinová setkání jsou zaměřená především na získávání vlastních zkušeností s rozvíjením všímavosti, a to jak meditačně tak i praktikováním různých cvičení – včetně například všímavého jedení hrozinky (raisin exercise), všímavého zkoumání jednotlivých částí těla (body scan), cvičení hatha jogy či všímavého chození (walking meditation). Značný prostor je dále věnován diskusi účastníků o získaných zkušenostech. Program kromě toho předpokládá každodenní praktikování meditace všímavosti a vzhledu v rozsahu alespoň 45 minut a účastníci jsou nabádáni i k rozvíjení všímavosti při různých rutinních a jinak často zcela automaticky vykonávaných činnostech, jakými jsou například mytí nádobí, uklízení, řízení či nakupování. Rozvíjení všímavosti umožňuje účastníkům programu MBSR údajně lépe porozumět vlastním opakujícím se reakcím na příjemné i nepříjemné prožitky. Vede je k objevování nových způsobů zacházení s těmito prožitky a v důsledku pak i ke zlepšení schopnosti zvládat obtížné a problematické situace. Přejděme však dál.

Psychologové Zindel Segal, Mark Williams a John Teasdale z univerzit v Torontu, Walesu a Cambridge přizpůsobili program MBSR pro účely prevence relapsu u pacientů, kteří prožili těžkou depresí a jsou právě v remisi. Program na všímavosti založené kognitivní terapie (**Mindfulness-Based Cognitive Therapy – MBCT**), který vytvořili, má proto velmi podobný formát jako MBSR. Obsahuje navíc jen několik elementů kognitivní terapie zaměřených především na zdůraznění decentrovaného přístupu k vnitřní zkušenosti, nácvik přerušení automatického reagování ve stresových situacích a plánování nových strategií na základě reflektování předchozí

zkušenosti. Účastníci programu MBCT se učí přistupovat k vlastním depresivním myšlenkám nikoli jako k reprezentantům skutečnosti, ale jako k pouhým mentálním jevům, které vznikají a opět zanikají. Učí se čelit veškerým zkušenostem, které prožívají, včetně obtížných či bolestivých pocitů, místo toho, aby se jim pokoušeli vyhnout nebo se je snažili vytěsnit nebo potlačit. Budiž zde zmíněno, že takový přístup odpovídá postupům abhidhammy, kde jsou mimochodem myšlenky i další jevy myslí velmi pragmaticky rozlišovány podle toho, zda ve svých důsledcích vedou k prožívání štěstí (a jsou tedy blahodárné, dovedné) a nebo zda vedou k utrpení (jsou zhoubné, nedovedné). MBCT podobně jako i další nové směry KBT aplikuje a znovu ověřuje prastarou zkušenost abhidhammy, že pokud jedinec dokáže vlastní myšlenky všímavě zaznamenat a dokáže rozpoznat, k jakému prožívání vedou, může se pak svobodně rozhodnout, zda je bude dále rozvíjet a nebo zda od jejich rozvíjení upustí.

Učiňme na tomto místě malou odbočku a připomeňme si, že pozoruhodnému setkání Západní behaviorální tradice s více než dva a půl tisíce let starým „buddhistickým know-how“ připravili půdu vlastně již Aaron Beck a Albert Ellis, když obrátili pozornost behaviorálně orientovaných terapeutů k poznávacím procesům, které byly empirickou introspektivní psychologíí abhidhammy velmi podrobně analyzovány. Ke vzniku nových směrů KBT pak přispěla jak osobní zkušenost mnohých terapeutů s praxí meditace všímavosti a vzhledu, tak nepřímo i skutečnost, že současný vývoj psychoterapie všeobecně poněkud obrušuje hrany tradičně vymezených směrů a dává více prostoru pro integraci a vzájemné ovlivňování. KBT se navíc v uplynulých letech otevřela otázkám a oblastem dříve touto tradicí nedotčeným. Kromě jiného se objevily například snahy aplikovat KBT v léčbě již výše uvedených depresí či dokonce psychóz. Zvláště na léčbu hraničních poruch osobnosti se pak zaměřila Marsha Linehan z Washingtonské univerzity v Seattlu, autorka dnes velmi vlivné dialektické terapie chování (DBT). Představme si nyní krátce také tento směr.

DBT (Dialectical Behavior Therapy) vychází z dialektického světónázoru zdůrazňujícího vyváženost, integraci či syntézu protikladů. Základními protiklady, o jejichž integraci se DBT pokouší, jsou na jedné straně snaha o přijetí skutečnosti takové, jaká je, a na straně druhé snaha o změnu. Pro podnícení změn v oblastech myšlení, emocí i chování využívá DBT mnoho kognitivně-behaviorálních strategií, pro rozvinutí schopnosti přijetí pak trénink všímavosti. Na rozdíl od programů MBSR a MBCT je ovšem Linehan v některých případech skeptická pokud jde o výuku meditace všímavosti a vzhledu a tvrdí, že klienti pro meditaci často nemají dostatek motivace, schopností nebo obojího. DBT proto ke kultivování všímavosti využívá raději celou řadu kratších, méně formálních cvičení. Zaměřuje se přitom na jednotlivé aspekty všímavosti a pomáhá klientům rozvíjet schopnosti a) zaznamenávat veškeré (i nepříjemné) zkušenosti beze snahy je měnit nebo se jim vyhýbat, b) označovat zaznamenané prožívání slovy a c) odpoutat se od zábran, předsudků či studu a plně se soustředit na danou aktivitu. Pokud jde o strategie přijetí, DBT zdůrazňuje nevyhnutelnost negativních emocí, které jsou normální součástí života. Učením se je přijímat mohou dle DBT klienti zamezit tomu, aby u nich jako sekundární reakce na nepříjemné prožívání vznikaly navíc ještě pocity viny, studu, panika nebo zlost na primární emoci. Uvedme pro dokreslení, že formálně se klienti zavazují k účasti v DBT vždy na dobu jednoho roku. Terapie zahrnuje 1x týdně skupinový trénink všímavosti, vztahových dovedností a schopností emoční regulace a tolerance stresu. Souběžně se klienti účastní také individuální terapie zaměřené na aplikaci naučených dovedností v každodenním životě.

Jako poslední, avšak určitě ne nejmeně významný z nových směrů KBT, zde stručně zmíníme ještě terapii přijetí a odevzdání (**Acceptance and Commitment Therapy – ACT**), jejímž čelním představitelem je Steven Hayes z Nevadské univerzity v Reno. ACT vznikla původně jako ryze individuální psychoterapie. Vysvětlení mnohých forem psychopatologie, jako např. závislostí,

poruch příjmu potravy, disociací, obsesí, kompulzí, apod., nalezla v neúčinné a kontraproduktivní snaze jedince vyhnout se nepříjemným prožitkům. Učí proto klienty „otevírat se“ všem prožívaným jevům (myšlenkám, citům, vjemům, atd.), přijímat je a zároveň od nich dokázat poodstoupit, vymanit se z identifikace s nimi (cognitive de-fusion). A využívá k tomu podobně jako DBT množství cvičení (meditaci neučí vůbec). Klienti si například představují říční proud unášející listy ze stromů. Když si uvědomí, že začali během cvičení přemýšlet, umístí v představě danou myšlenku na jeden z lístků a sledují pak, jak jej unáší řeka. Na rozdíl od výše uvedených směrů ACT věnuje pozornost klientovým dlouhodobým životním cílům a hodnotám (klienti jsou mj. dotazováni, co by chtěli mít napsáno na svém náhrobku). Všímavost pak využívá k podpoření takových změn, které směřují k uskutečnění pro klienta smysluplných cílů.

A právě otázka shody či spíše neshody mezi tím, co je cílem psychoterapie, a tím, co je cílem buddhistického meditačního tréninku, je prvním ze dvou bodů, které zde nyní s ohledem na přístupy pokoušející se meditaci využívat jako terapeutický prostředek (tedy MBSR, MBCT i DBT) chci diskutovat.

Odešleme klienty do kláštera?

Podle mého přesvědčení by měl být konkrétní cíl psychoterapie vždy definován v rámci terapeutického kontraktu samotným klientem. Terapeutickým cílem může být například zbavení se nepříjemných symptomů, vyřešení konfliktů, apod. Cíl meditačního tréninku *satipathana-vipassana* byl ovšem definován autorem této metody – Buddhou a jak již bylo uvedeno výše, je jím dosažení *nibbány*, tzn. svobody od veškerého utrpení. Praxe meditace tedy není zacílena ani na řešení např. partnerských, rodinných či výchovných problémů, ani např. na zvyšování pracovní výkonnosti. Jestliže meditující v důsledku meditačního pokroku dokáže lépe zvládat některé z výše uvedených problémů, dochází k tomu jaksi mimochodem. Otázkou pak ovšem je, zda meditující klient vůbec dosáhne potřebného pokroku, jde-li mu „pouze“ o vyřešení poměrně

specifických a z hlediska Buddhova učení dílčích problémů. Chci říci, že není-li záměrem meditujícího dosáhnout toho, k čemu meditace všímavosti a vzhledu podle autora této metody vede, je využití této metody pochybné. To je tedy první důvod, proč nepovažuji využívání meditace v psychoterapii za vhodné.

Tím druhým důvodem je skutečnost, že meditace ve svém původním kontextu rozhodně není jediným prostředkem směřujícím k dosažení šťastného života. Zcela neopominutelným předpokladem meditačního tréninku je vždy také trénink etický (v páli *síla*). Trénink meditace bez rozvíjení etiky je nejen pochybný, ale v některých případech možná dokonce riskantní. A to nemluvím o tom, že v Buddhově učení, tak jak je dochováno ve své nejstarší formě nazývané *theraváda* (v páli nauka starců), existuje 40 druhů meditace, jež jsou instruovány kompetentním meditačním mistrem zcela individuálně, podle osobních dispozic a sklonů jednotlivých adeptů. Všechny druhy meditace jsou přitom určeny psychicky zdravým osobám.

Vytržení jedné, byť té nejdůležitější meditační techniky z širšího kontextu buddhistického meditačního tréninku a její využívání v psychoterapii je podle mne zkrátka přinejmenším naivní a o efektivitě metod, které se o to pokoušejí, pochybuji. A to i přesto, že všechny výše uvedené přístupy prokázaly v uplynulých letech svou účinnost řadou evaluačních výzkumů (přehled viz Benda, v tisku). Domnívám se totiž, že hlubší porozumění principům meditačního tréninku umožňuje vytváření postupů pro uskutečňování terapeutických cílů mnohem vhodnějších i efektivnějších (viz Frýbova satiterapie). Nadějnou se mi proto z nových směrů KBT jeví být především ACT, která využívá všímavost, aniž by učila klienty meditovat. Schopnost všímat si vlastního prožívání může být bezesporu hybatelem terapie a rozvíjení všímavosti se zřetelem na klientovy cíle je jistě mocným terapeutickým nástrojem. Neposílal bych však proto klienty do kláštera. Meditaci všímavosti a vzhledu bych přenechal pouze těm, kdo se vědomě rozhodli transcendovat veškeré utrpení ve smyslu nauky Buddhovy.

Závěr

Všímavost je kognitivní schopností, kterou disponuje v určité míře každý člověk. Je tudíž také faktorem přítomným v procesu psychoterapie u všech psychoterapeutických směrů. Nové přístupy kognitivně-behaviorální terapie (MBSR, MBCT, DBT a ACT) začaly v poslední době rozvíjení všímavosti záměrně využívat k navození psychoterapeutické změny u klientů a zasloužily se i o rozvoj empirického výzkumu všímavosti. Byla vytvořena celá řada dotazníků pokoušejících se všímavost měřit (český překlad Dotazníku pěti aspektů všímavosti si lze vyžádat u autora) a stále vznikají další a další kvantitativní studie prokazující efektivitu jednotlivých na všímavosti založených metod. Zatím neexistuje teorie všímavosti, jež by důkladněji objasnila, jakou roli všímavost hraje v duševním zdraví a nemoci. Podobná teorie by mohla v budoucnu vést k novému porozumění příčinám duševních problémů a poruch i k vytvoření nové třídy klinických intervencí. Těmito novými postupy by pak bylo vhodné nahradit meditaci, jejíž využívání v kontextu psychoterapie považuji za neadekvátní. Lze očekávat, že dosud neobvykle znějící termín všímavost by se brzy mohl stát běžným a samozřejmým pojmem obecné psychologie.

LITERATURA:

Baer, R. A. (Ed.): Mindfulness-Based Treatment Approaches. Oxford, Academic Press 2006.

Benda, J. : Všímavost v psychologickém výzkumu a v klinické praxi. Československá psychologie, v tisku.

Germer, Ch. K.; Siegel, R. D.; Fulton, P. R. (Eds): Mindfulness and Psychotherapy. New York, Guilford Press 2005.

Autor je psycholog, psychoterapeut a externí doktorand na katedře psychologie FF UK. Pracuje v ústecké Masarykově nemocnici. E-mail: jan.benda@centrum.cz .

Benda, Jan (2006): Meditace, všímavost a nové směry KBT. Konfrontace – časopis pro psychoterapii, 17, 3 (65), 132-135.