

PRVKY DRAMATU V NÁCVIKOVÝCH TECHNIKÁCH KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE

The elements of the drama in training techniques of cognitive behavioral therapy

PhDr. et Mgr. Procházka Roman, Mgr. Růžicka Michal, Ph.D.

P-centrum, Olomouc

Klíčová slova

Kognitivně behaviorální terapie, kasuistika, drama, dramaterapie, fobie, úzkost.

Key words

Cognitive behavioral therapy, case report, drama, drama therapy, phobia, anxiety.

Prvky dramatu v nácvikových technikách Kognitivně behaviorální terapie.

V tomto příspěvku se zaměříme na využití prvků dramatu, v nácvikových technikách kognitivně-behaviorální terapie. Než se zaměříme na problematiku, jak propojit drama v nácvikových technikách, tak se nejdříve stručně zaměříme na stručné vymezení a specifika dramaterapie a kognitivně-behaviorální terapie. Aktuální pojetí dramaterapie vychází z jejího začlenění v ranku expresivních terapií. Dramatu jako prostředku je v různých terapeutických přístupech užíváno k dosažení léčebného cíle. Dramaterapie jako terapeutická metoda má blízko k psychodramatu. M. Valenta definuje dramaterapii jako „terapeuticko-formativní disciplínu, v níž převažují skupinové aktivity využívající ve skupinové dynamice divadelních a dramatických prostředků k dosažení symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti“ (2007, s. 23). Následně lze definovat i obecné cíle dramaterapie, které jsou (Valenta, 2007. s. 31):

- Zvyšování sociální interakce a interpersonální inteligence.
- Získání schopnosti uvolnit se.
- Zvládnutí kontroly svých emocí.
- Změna nekonstruktivního chování.

- Rozšíření repertoáru rolí pro život.
- Získání schopnosti spontánního chování.
- Rozvoj představivosti a koncentrace.
- Posílení sebedůvěry, sebeúcty.
- Získání schopnosti poznat a přijmout svoje omezení i možnosti.

Specifičnost dramaterapie na rozdíl od jiných terapeutických postupů spočívá, v aktivním využívání rolí. Užívání prvků role v dramaterapii nám přináší tzv. dramatický paradox, který má významný terapeutický potenciál, neboť klient v roli je v jedné rovině sám sebou, ale zároveň sám sebou není. Dramaterapeutický klient se tak pohybuje uvnitř i vně dvou permanentních skutečností.

Valenta hovoří o osmi krocích rolové metody:

1. Invokace role.
2. Pojmenování role.
3. Hraní a propracování role.
4. Explorace subrolí.
5. Reflektování role.
6. Vztahování fiktivní role k všednímu životu.
7. Integrovaní rolí za účelem vytvoření funkčního systému rolí.
8. Sociální modelování: nacházení způsobů, kterými ovlivní klientova role jeho sociální učení.

Kognitivně behaviorální terapie (KBT) vznikla integrací behaviorální terapie a kognitivní terapie. Podstatou behaviorální terapie je analýza zjevného chování jedince v problémové situaci a její podstatou je posilování žádoucího chování. Druhá část KBT je tvořena kognitivními přístupy A. Becka a A. Ellise. Tím, že kognitivně-behaviorální terapie pracuje s koncepty vnitřních kognitivních procesů se více přibližuje psychodynamicky orientovaným terapeutickým směrům

Pro doplnění uvádíme stěžejní rysy kognitivně behaviorální terapie. Jsou to:

- Časová omezenost.
- Strukturovanost a direktivnost.
- Intenzivní spolupráce terapeuta a klienta.
- Zaměření na přítomnost.
- Konkrétnost a ohraničenost sledovaných fenoménů.
- Vědeckost.
- Edukativnost.

Důležitým znakem KBT je, „že terapeut se snaží analyzovat maladaptivní vzorce myšlení a chování, vysvětlit jak tyto vzorce vznikly, co je udržuje, a v průběhu terapie pomáhá pacientovi, změnit je na vhodnější, konstruktivnější a účinnější strategie, které zmírní či odstraní jeho emoční negativní prožívání (úzkost, deprese)“ (Praško, Možný, Šlepecký, 2007, s. 17). Nyní jsme se dostali k důležitému pojmu, na který je potřeba se zaměřit. Tímto pojmem je prožívání, které lze definovat jako, „nepřetržitý tok psychických zážitků, který probíhá při různých stupních jasnosti vědomí, respektive bdělosti“ (Plháková, 2003, s. 45). U prožívání lze lokalizovat tři hlavní složky, a to složku rozumovou, emoční, a volní, čímž každý psychický obsah nabývá tyto komponenty. Důležité je, že v různých dějích a situacích může vystupovat do popředí jeden z těchto tří aspektů. Např. při přípravě na podání výkonu u zkoušky, vystupuje do popředí aspekt rozumový a motivační. V oblasti např. specifické fobie je propojenost komplikovanější tím, že v popředí je rozumový aspekt, který společně s emočním aspektem ovlivňuje motivační systém resp. vyhnutí se podnětu, který vyvolává fobickou reakci. V jiné podobě pak funguje anticipační úzkost, kdy si jedinec v popředí rozumového aspektu spustí bludný kruh navazujících reakcí tj. při myšlence, já tam půjdu a tam bude pavouk, on na mě skočí, povede k emočně-fyziologickým projevům a následně k chování, které je posíleno motivačním aspektem vedoucím k vyhnutí se danému místu. Složitost propojení těchto aspektů je zřejmá i s tím, že hovoříme o psychickém provázání a podmíněnosti psychických procesů, které se také dělí na kognitivní, emocionální a volní. V práci s jedincem je potřeba si také uvědomit, že prožívání má významný vztahový rozměr, který se projevuje právě tím, že člověk si více či méně neustále uvědomuje své citové vazby k ostatním lidem a svou začleněnost do kolektivu (Plháková, 2003). Druhým rozměrem je časovost, která představuje to, že člověk má v libovolném okamžiku na mysli svou minulost, přítomnost i budoucnost. Tímto jsme stručně nastínilí problematiku prožívání a nyní se stručně zaměříme na problematiku učení. Učení lze definovat relativní trvalou změnu chování, jež vyplývá z nácviku (Atkinson et al. 2003). Učení lze rozdělit na čtyři druhy:

Habituace – znamená postupné přivýkání a ignoraci podnětu, který je pro nás známý nebo nemá pro nás závažné následky.

Klasické podmiňování – při tomto učení dochází k tomu, že se organismus učí, že po jedné události přijde událost druhá.

Operantní podmiňování – v tomto ohledu se organismus učí, že pokud se chová určitým způsobem, bude to mít určité následky např. trest či odměna.

Z toho hlediska vznikl zákon účinku, který zní, že „takové chování, které v uspokojení v dané situaci, se v ní bude s větší pravděpodobností vyskytovat, než chování, které k uspokojení nevede“ (Smékalová, Procházka, 2007, s. 66).

Komplexní učení – v rámci komplexního učení se jedná o složitější děje s tím, že dochází k vytváření kognitivních map a k používání různých strategií řešení problémů, při nichž se uplatňují různé kognitivní procesy např. generalizace, indukce, dedukce apod. Ostatní druhy učení jsou odvozeny z těchto základních.

V rámci nácvikových technik lze namítnout, že KBT příliš nepracuje s emočním doprovodem, ale není tomu tak. Ve funkčním kruhu, se kterým KBT pracuje, se vyskytují aspekty, jako jsou myšlenky, emoce, fyziologické projevy a chování, které jsou důležité pro vytvoření základní povahy problému, se kterým klient přichází. V rámci teoretické báze se hovoří o propojenosti emocí a myšlení respektive kognice v kontextu relativní desynchronizace. Např. Lazarus (1968) předpokládal to, že kognitivní procesy jsou primární a emocionální procesy jsou sekundární. Teorii emocí je samozřejmě více, ale s ohledem na nynější neurofyziologické studie se KBT zaměřuje na výzkumy, které tvrdí, že emoční reakce na podnět může předcházet reakci kognitivní (LeDoux, 1996). S této problematiky proto vychází model relativní desynchronizace, který říká, že obě reakce mohou fungovat nezávisle na sobě a vztah mezi nimi, může být relativně volný. V rámci kognitivního přístupu zmíníme Ellisovo REBT (racionálně-emoční-behaviorální terapie), který pracoval ze základní premisy, že emoční dopad určité události (podnětu A) a reakce na ně v určité formě zjevného chování jsou výsledkem nebo jsou způsobeny kognitivním zpracováním této události (Ellis, 2005). Tím se dostáváme k jeho teorii A-B-C-. Kdy A je událost či podnět, B je kognitivní proces, který se skládá z kognitivní události, interpretace faktů, hodnocení těchto faktů a přesvědčení (relativně stabilní a názory na to, jaký jsem, jaký je svět kolem mě) z nichž aktuální interpretace a fakta vycházejí a C, které znamená důsledek (emoce, chování). V podstatě to znamená, že k C nevede A, ale B. Tento koncept kognitivního přístupu společně s přístupem Beckovým, KBT integrovala s poznatky behaviorální terapie a doplnila faktory, které jsou účinné v ostatních psychoterapiích. Podrobnější analýza této problematiky je nad rámec tohoto příspěvku. My se nyní zaměříme na nácvikové techniky KBT s ohledem, jak v nich lze využít právě prvky dramatu. Z hlediska nácvikových metod lze zmínit behaviorální metody, jako jsou expozice jak in

vivo, tak v imaginaci např. systematické desenzibilizace, metoda zaplavení. Dalšími metodami vedoucí vytvoření nového chování, se kterými pracujeme, jsou učení podle vzoru, formování, řetězení a pobízení a hraní v rolích. Právě hraní v rolích patří k nejrozšířenějším metodám v KBT. Slouží jak k analýze klientova stávajícího chování, tak k nácviku vhodného chování. Nyní se dostáváme k jádru, jak propojit drama v nácvikových technikách. Nejdříve si objasníme experimentální nové termíny, z nichž budeme vycházet při syntéze těchto technik s rozdílnou tváří dramatu. Tato rozdílná tvář je složena z behaviorálního dramatu a dramatu kognitivního. Nyní si přiblížíme východiska behaviorálního dramatu. Jak již bylo řečeno, tak behaviorální terapie pracuje s rozvíjením žádoucího chování a potlačování chování negativního. Dramaterapie staví, jako svou ústřední metodu pro dosažení změny hru v roli. Jestliže využijeme osvědčené techniky, viz výše v KBT a podpoříme je dramaterapeutickou metodou hry v roli, lze definovat novou metodu práce, jako behaviorální drama. Behaviorální drama lze vymezit jako záměrné cílevědomé a vědecké aplikování dramatických prostředků za účelem navození pozitivní změny v chování klienta a zároveň pomocí systematického vedení odstranění chování nežádoucího. Dramatickým prostředkem zde rozumíme metodu hraní role. Na rozdíl od behaviorální terapie zde počítáme s estetickou distancí, která umožní jedinci odstup od svého emočního prožívání, které je po určitou dobu nahrazeno prožíváním rolíové postavy, zároveň se však psychologický konflikt odehrává v struktuře já klienta. Následný verbální rozbor a jeho analýza, má pak za cíl poukázat na zisky, který nový způsob chování jedinci přináší aneb, jak uvádí Procházka, dochází ke kognitivní expozici a změně kognitivních schémat. Dále se zaměříme na pojem kognitivní drama. Kognitivní drama můžeme definovat jako zpracování dramatu, které je založeno na kognitivní práci s představami a myšlenkami v kontextu jejich racionálního hodnocení za účelem oslabení negativních a nežádoucích myšlenek a k redukci iracionálních kognitivních jádrových přesvědčení a kognitivních omylů. Základním dramatickým prostředkem je metoda kognitivní interpretace já role a fiktivní role.

V oblasti kognitivního dramatu vycházíme ze závěru, že v dramaterapii nehraje kognitivní složka takovou roli, jako je tomu u verbálních terapií a spíše se zaměřuje na konativní stránku osobnosti (Valenta, 2007, s. 93). Vezme-li v potaz KBT teorii, která pracuje s lidskou psychikou jako s integrovaným systémem skládajícím se z kognitivních, emočních a volních procesů je velmi

důležité, aby se v rámci prožívání dramatu srovnala váha mezi konativními a kognitivními složkami psychiky. Kognitivní interpretace nějakého podnětu apod. aktivuje další děje, jako je emoční doprovod s fyziologickou komponentou mající následný vztah k chování. Vzpomeňme např., jak trefně parafrázuje výrok Epiktéta A. Ellis ve výroku, že člověka neznepokojují věci sami o sobě, ale jeho mínění o nich. Potenciál k využití kognitivní dramatu spatřujeme u jedinců, kteří jsou více orientováni na rozumovou složku a mající potíže s expresivním vyjádřením. Také diskrepance mezi kognitivním hodnocením role Já a role fiktivní může mít výrazný terapeutický rozměr. Protože i když hrají roli, tak jsem vlastně v projekci či introjekci Já. Lze experimentálně uvažovat, že fiktivní role vede i ke kognitivnímu posunu. Ve stručnosti můžeme metodu kognitivního dramatu shrnout prakticky takto:

Na co myslí, jaké myšlenky běhaly v hlavě fiktivní postavě

Co to o té postavě říká?

Jak se myšlenky projevují v emocích? Fyziologických projevech? V chování?

Jak je mi to podobné.

Co to svědčí o mně.

Co to svědčí o druhých lidech.

Na závěr této problematiky, která bude podrobněji rozpracovaná v chystané učebnici rukověť dramaterapie si experimentálně zamyslíme u jakých poruch či obtíží lze tuto metodu užít. Domníváme se, že její užití je vhodné o sociální fobie, agorafobie a některých psychotraumatických zkušenosti. Zajímavou pozici shledáváme u psychotraumat. Právě u psychotramautických zážitků jde o komplexní biologický, psychologický a sociální proces narušení normálního fungování, který se může projevit jak např. posttraumatická stresová porucha (Yehuda, et al, 1998). Trauma, traumatická událost je charakterizována svou náhlostí a neočekávaností, stejně jako svou intenzitou a rozsahem. Poněšický (2004, s. 121) uvádí, že: „z hlediska postiženého se zde jedná o jedince naprosto nepřipraveného, jenž je traumatické situaci naprosto vydán, ocitá se v e stavu bezmocné úzkosti, neutuchajícího stresu bez (biologické) možnosti obrany, tj. bez možnosti zareagovat útokem či útekem“. Autoprotektivní reakce jedince se dají přirovnat k reflexu smrti, nehybnosti, k roztržitému percipovanému a tudíž neschopnosti uvědomit si obsah celé traumatické situace. V tomto okamžiku hovoříme o disociativních fenoménech, které mohou tento stav doprovázet za účelem, aby byla ochráněna část psychického já. Díky disociativním mechanismům dochází k fragmentaci

zážitku a s ním spojených vjemů, jež se nepřevedou do narativní roviny či formy, to má za následek, že vzpomínky na trauma se nedostanou do slovní podoby, a tím se nezařadí do dosavadní osobní historie postiženého. Tato psychická obrana probíhá již na neurofyzilogické a biochemické úrovni a někdy se nazývá psychosomatóza mozku (Poněšický, 2004, s. 122). Právě možnost znovu přehrát traumatickou situaci v expozici s hraním role s oporou o kognitivně-behaviorální drama by mohlo vést ke snížení úzkosti prožívané s traumatickým zážitkem a vést i k abreakci.

Shrnutí

Autoři definovali průniky dramaterapie a kognitivně behaviorální dramaterapie. Byla položena domněnka, že oba směry mohou využít svých metod pro větší efektivitu terapie. V rámci propojení obou systémů byly definovány dva termíny: behaviorální drama a kognitivní drama. Autoři budou na modelu dále pracovat a prezentovat výsledky na dalších konferencích, workshopech a v odborných pracích.

Summary

The authors have defined the intersections of dramatherapy and cognitive behavioral therapy. There is a hypothesis, that both of the approaches can use their useful methods for more effectiveness of the therapy. There were defined two new terms: the behavioral drama and the cognitive drama. The authors will work on this topic onwards and in the future they will present the results on others conferences, workshops and in the scientific articles.

Literatura

- Atkinson, R. L., Smith, E. E., Bem, D. J., Nolen-Hoeksema, S. (2003). Psychologie. Praha: Protál.
- Plháková, A. (2004). Učebnice obecné psychologie. Praha: Academia.
- Směkalová, E., Procházka, R. (2007). Vybrané otázky pedagogické psychologie. Olomouc: UP.
- Lazarus, A. A. (1968). Learning theory and the treatment of depression. Behav. Res. Ther. 6, pp. 83–89.
- LeDoux, J. (1996). The emotional brain. New York: Simon & Schuster.
- Ellis, A. (2005). Racionálně emoční behaviorální terapie. Praha: Portál.
- Valenta, M. (2007). Dramaterapie. Praha: Grada.

- Yehuda, R., McFarlane A, C., Shalev A, Y. (1998). Predicting the development of posttraumatic stress disorder from the acute response to a traumatic event. *Biological Psychiatry*; 44: 1305–1313.
- Poněšický, J. (2004). *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. Praha: Triton.
- Praško, J. Možný, P. Šlepecký, M. (2007) *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch*. Praha: Triton.