

Židlování s módy ve schematerapii

PhDr. Marie Ocisková, Ph.D.¹, prof. MUDr. Ján Praško, CSc.^{1,2,3}, doc. PhDr. Miloš Šlepecký, Ph.D.^{2,4},
PhDr. Antonia Kotianová, Ph.D.⁴, PhDr. Michaela Chupáčová⁴,
PhDr. Marta Zaťková, Ph.D.², PhDr. Michal Kotian⁴

¹Klinika psychiatrie, Lékařská fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci,
Fakultní nemocnice Olomouc, Česká republika

²Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálních věd a zdravotnictva, Katedra psychologických věd,
Slovenská republika

³Katedra psychoterapie, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha, Česká republika

⁴Slovenský inštitút schematerapie, Liptovský Mikuláš, Slovenská republika

Při práci se židlemi využíváme techniky klasického psychodramatu (prázdna židle, výměna rolí, dvojník, zrcadlení) i specifické schématerapeutické přístupy, týkající se práce s módy. Módy jsou ohraničené komplexní vzorce emočního prožívání, myšlení, tělesných reakcí a chování, které se spouští při aktivaci raného maladaptivního schématu. Přesedání mezi židlemi umožňuje pacientovi a terapeutovi lépe identifikovat jednotlivé módy a související myšlenky, prožívání a chování, které jsou s nimi spojeny. To umožňuje zvýšení sebereflexe a následně i sebekontroly. V případě vnitřních konfliktů je možné vést mezi jednotlivými módy dialog, kdy pacient přesedá mezi židlemi zapojených módů. Článek probírá možnosti, jak s pomocí židlí vést dialogy módů a pomoci pacientovi k hlubší sebereflexi a volbě konstruktivního chování.

Klíčová slova: práce se židlemi, schématerapie, módy, raná maladaptivní schémata.

Working with modes using chairs in schematherapy

Chairwork contains techniques of classical psychodrama (empty chair, change of roles, double, mirroring), as well as specific schema therapeutic approaches related to working with schema modes. Modes are complex patterns of emotional experience, thinking, bodily reactions, and behaviors that occur after activation of an early maladaptive schema. Chairwork is useful for easier identification of individual modes and their associated thoughts, experiences, and behaviors. This allows to increase self-reflection and subsequently self-control. In the case of internal conflicts, it is possible to conduct dialogues between the individual modes, where the patient moves between the chairs of the particular modes. This article discusses various options for using chairs to conduct mode dialogues and help the patient to increase their self-reflection and constructive behavior.

Key words: chair work, schematherapy, modes, early maladaptive schemas.

Úvod

V psychoterapii se traduje historka, že Freud říkával: „Povězte mi o tom“, zatímco Moreno: „Ukažte mi, jak to vypadá.“ Tyto dva výroky charakterizují dva přístupy v psychoterapii, jeden více kognitivní a druhý více zážitkový. Význam obou se projevuje ve schematerapii jako přístupu, který nabývá na popularitě mezi terapeuty a jehož

účinnost byla prokázána také v kontrolovaných studiích. Jeoffrey Young vytvořil terapeutický přístup, který nazval „kognitivní terapie zaměřená na schémata“, později pak schematerapie (1). Tento integrativní přístup se rozvíjí na základech KBT a integruje prvky kognitivně-behaviorální terapie (KBT), teorie vazby, psychodramatu, gestalt terapie, teorie objektních vztahů, konstruktivismu,

transakční analýzy, ego-psychologie a psychologie self do bohatého a jednotného koncepčního a léčebného modelu (1). Schématerapeutický přístup vnímáme jako součást třetí vlny KBT (2). Původně byla hlavním cílem schématerapie léčba poruch osobnosti (především hraniční), v současnosti však výzkumy prokazují i efektivitu u úzkostných či depresivních poruch (3–6).

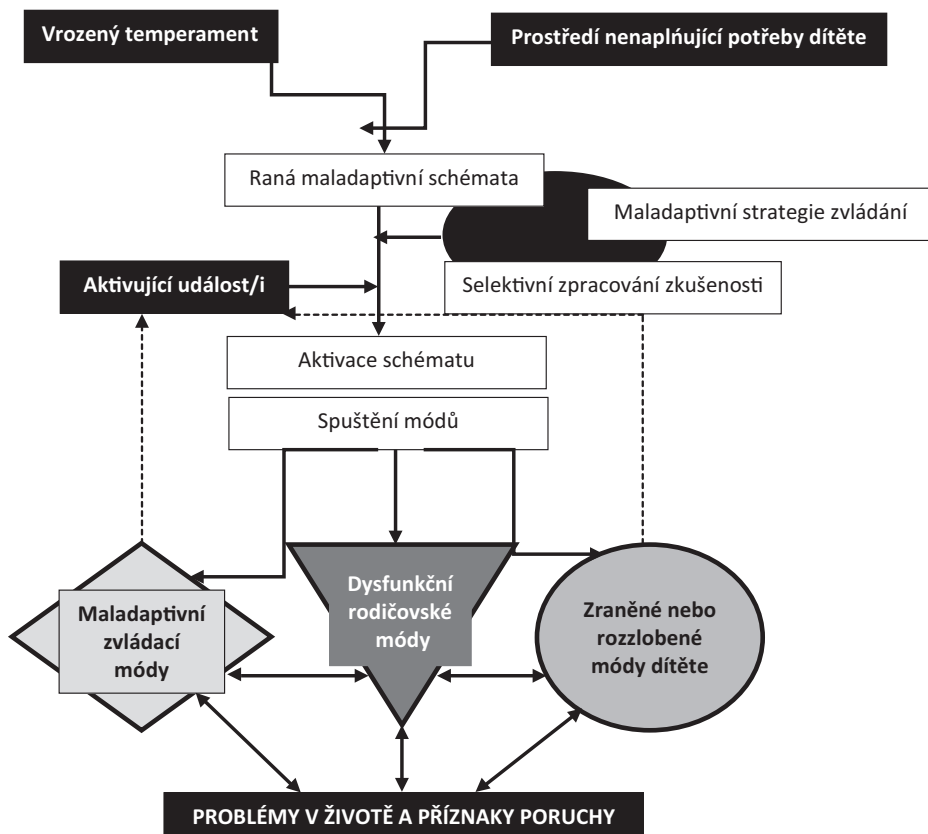
Základním předpokladem Youngovy teorie je, že pokud nejsou naplněny normální, zdravé vývojové potřeby dítěte, dochází k rozvoji maladaptivních schémat. Maladaptivní schémata jsou psychologické konstrukce, které zahrnují přesvědčení, které máme o sobě, světu a dalších lidech. Jsou výsledkem interakcí nenaplněných potřeb dítěte, vrozeného temperamentu a raného prostředí (1). Young popsal 18 základních typů raných maladaptivních schémat, která se vytvářejí během dětství na základě negativních zážitků a narušených vztahů. Definuje je jako „*přetrvávající témata nebo vzorce, zahrnující množinu vzpomínek, emocí, tělesných pocitů a myšlenek, týkajících se samotného jedince nebo jeho vztahů s druhými lidmi. Vznikla v dětství nebo v adolescenci, dotvářela se během jeho dalšího života a v současnosti jsou výrazně dysfunkční.*“ (1). Tato schémata často byla v dětství adaptivní (např. pokud jde o přežití v situaci zneužívání – dítěti dává větší naději, když si říká, že je vadné, na rozdíl od možnosti, že vadný je rodič). V dospělosti jsou však zavádějící, dysfunkční a omezující.

Když jsou aktivována maladaptivní schémata, objevují se mentální stavy, které jsou popsány ve schematerapii jako módy. Mód je definován jako aktuální emocionální, kognitivní a behaviorální stav, ve kterém je daná osoba přítomna (1). Dysfunkční mód se vyskytují nejčastěji, když je aktivováno více maladaptivních schémat. Obrázek 1 shrnuje model etiopatogeneze z pohledu schematerapie.

Módy jsou ohraničené komplexní vzorce emočního prožívání, myšlení a tělesných reakcí a chování, které fungují při aktivaci schématu (1). Jde o soubor schémat nebo operací schématu, které jsou aktuálně v jednotlivci aktivní. Dané prožívání může být více či méně adaptivní. Mód tedy odpovídá na terapeutickou otázku: „Jaká množina schémat se právě teď projevuje u pacienta a jak ovlivňují jeho emoce, kognice a chování?“ Mód dysfunkčního schématu je aktivován ve chvíli, kdy určitá maladaptivní schémata nebo zvládací reakce propukly do silných emocí, úhybných reakcí nebo sebedestruktivního chování, a převezmou moc a kontrolu nad fungováním jedince. V každém módu člověk reaguje určitým charakteristickým způsobem (1).

Způsob práce s módy se liší od sezení k sezení. Lze však dobře popsat některé z běžných postupů při práci s módy. Často je diskutován původ módu, situace, ve kterých se typicky ob-

Obr. 1. Model vývoje psychopatologie ve schematerapii



jevuje, zpětně zpracování některých situací, kdy byl mód aktivní, bludný kruh módu (myšlenky, emoce, tělesné reakce v době spuštění) a jeho důsledky v chování. Módy lze pojmenovat ad hoc tak, aby co nejlépe znázornily konflikt. Například mód Playboy versus mód Lakotka, které se utkávají uvnitř při rozhodování o koupi auta. Vždy je potřeba propojit práci s módy s ostatními aspekty terapie.

Young et al. popsal celkem deset módů, které seskupili do čtyř širších kategorií: dětské módy, dysfunkční zvládací módy, dysfunkční rodičovské módy a modus zdravého dospělého (7).

- Primární nebo vrozené **dětské módy** (Zranitelné dítě, Rozzlobené dítě, Impulzivní dítě) se rozvíjejí, když základní dětské emocionální potřeby (jako jsou bezpečí, péče nebo autonomie) nejsou dostatečně naplněny. Jsou definovány intenzivními pocity, jako jsou strach, bezmocnost nebo vztek, a zahrnují vrozené reakce, které má Zraněné dítě (8).
- **Dysfunkční rodičovské módy** (Trestající mód, Kritický mód, Požadující mód nebo Strach/Vinu vzbuzující mód) představují druhou kategorii módů. Dysfunkční rodičovské módy odrážejí selektivní internalizaci negativních aspektů postojů důležitých osob (např.

rodičů, učitelů, sourozenců, vrstevníků atd.). Jsou to módy, které jedince do něčeho nutí nebo v něm vyvolávají pocit, že je nechtěný nebo odmítaný. Tyto módy mají nejčastěji podobu kritických myšlenek, pokynů nebo komentářů, které např. člověku tvrdí, že není dostatečně chytrý na to, aby udělal, co je třeba, nebo byl dostatečně atraktivní na to, aby ho druhí přijali. Jejich základní charakteristikou je, že je člověk na sebe či druhé příliš náročný, nebere v úvahu vlastní potřeby, devaluje své emoce nebo se nespravedlivě odsuzuje (8).

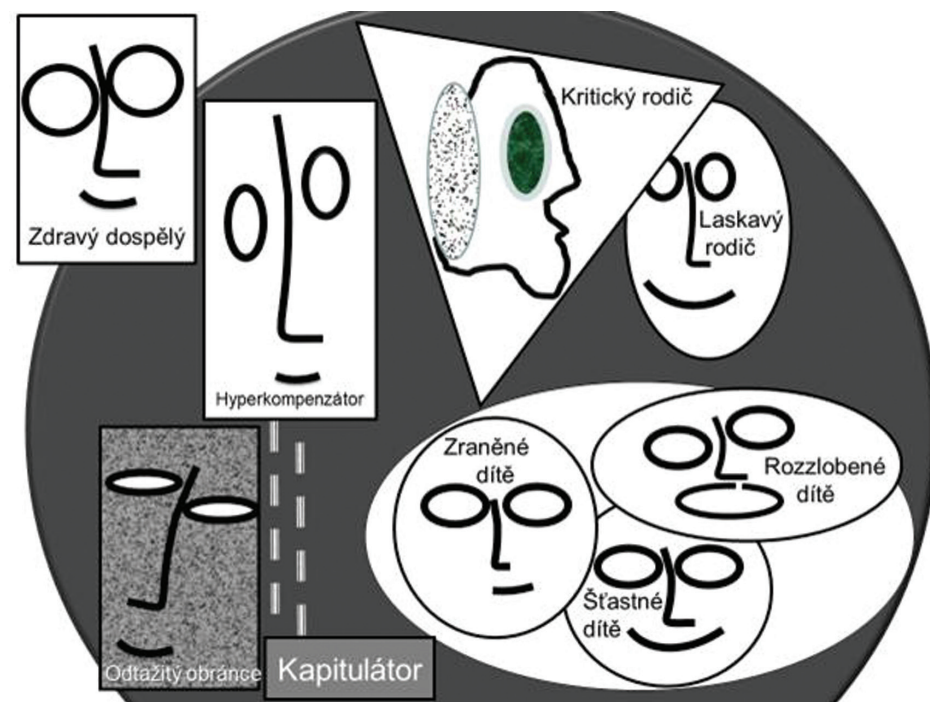
- Během dětství a dospívání dochází k vývoji maladaptivních **zvládacích módů**, třetí kategorie módů, které jsou definovány přehnaným používáním nezdravých stylů zvládnání (boj – hyperkompenzace, útek – vyhýbání, zmrznutí – vzdávání se). Všechny mají za cíl chránit jedince před bolestí, úzkostí nebo strachem. Tyto módy maladaptivního zvládnání fungují mimo pole vědomí a cílem schematerapie je, aby si pacienti uvědomili své zvládací styly a dokázali se naučit zdravějším a adaptivnějším reakcím. Maladaptivní způsoby zvládnání zahrnují koncept obranných mechanismů, což je představa, která v kognitivní terapii v minulosti

chyběla, a umožňuje lépe porozumět poruchám osobnosti klinikům i pacientům (7).

- **Hyperkompenzační** styl obsahuje módy, ve kterých osoba jedná v rozporu se spuštěným schématem nebo schématy. Jedním z příkladů je Tyran-Útočník, který útočí na druhé a shazuje je, což může být kompenzace toho, že se pacient sám cítí méněcenný. Jiným příkladem může být mód Obsedantní hyperkontrolor, který se snaží kontrolovat určitou část svého života (např. uspořádání nábytku a předmětů v bytě) a kompenzuje tím své obavy ze světa, který nedokáže plně kontrolovat.
- Zvládací styl **vyhýbání** zahrnuje fyzické, psychologické a sociální stažení a vyhýbání se (8). Mezi vyhýbavé módy patří Odtážitý obránce, mód, který se může projevovat různě – od člověka, který je „mimo“, nebo krátce ztrácí v interakci pozornost, až po těžkou disociaci. Tento mód je velmi často přítomen, když pacienti vstupují do terapie, protože chrání Zranitelné dítě před ohromujícím strachem nebo bolestivými pocity.
- **Poddání se/Kapitulace** je třetím zvládacím stylem a představuje poddání se nebo vzdání se přítomnému schématu. Například pokud je spuštěno schéma Vadnost/Stud, reakcí odevzdání by bylo přijmout, že je člověk vadný, a chovat se odpovídajícím způsobem. Při schématu Selhání si říct, že něco nejde zvládnout, že jedinec na to nemá (7).

- Ve čtvrté kategorii jsou **módy zdravé a funkční**, mód Zdravého dospělého, Laskavého rodiče a Šťastného dítěte (8). Mód Zdravého dospělého představuje funkční myšlenky, chování a dovednosti potřebné pro fungování v dospělém životě. Mód Šťastné dítě je prostředek pro hravé a zábavné aktivity, zejména v sociálních situacích (8). Mnoho pacientů si nemohlo hrát, ani ke hře nebyli povzbuzováni, a proto jim chyběly možnosti prozkoumat své záliby a podílet se na nejranějších sociálních interakcích v srstevníky. Zdravé módy bývají nedostatečně rozvinuté u pacientů s poruchami osobnosti. Mód Laskavého rodiče vzniká internalizací moudrých, tolerantních lidí (dobrého dědečka, babičky či jiné laskavé autority). Je velmi důležitý v terapeutickém

Obr. 2. Diagram základních módů



vztahu v podobě limitovaného rodičovství. Pokud v sobě jedinec dokáže vybudovat tento mód, pomáhá mu to k přijetí jeho chyby a nedostatků bez nutnosti jejich popírání či nadměrných pocitů viny, ale i k laskavosti a pochopením pro chyby a nedostatky druhých. Zdravý dospělý je mód, k němuž se pacientovi snažíme v terapii zprostředkovat cestu a který se racionálně stará o ostatní módy v nás i v druhých (8). Ve schématerapii by se dal definovat jako mód, ve kterém si člověk uvědomuje své nenaplněné potřeby a dovede si je vhodným způsobem naplnit.

Inspirace psychodramatem

Při práci se židlemi využíváme techniky klasického psychodramatu vytvořené Morenem, jak je popisuje Holmesová (9). Terapeut a pacient vytváří úvodní scénu s pomocí židliček a věcí z okolí, které je možno použít k jejímu upřesnění. Je důležité, aby pacient s terapeutem popsali detailněji scénu tak, aby se pacient dostal více do kontaktu se svými vzpomínkami a emocemi s nimi spojenými. V případě skupinové terapie si pacient může vybrat členy skupiny, kteří budou hrát významné osoby z jeho minulosti nebo přítomnosti, nebo reprezentovat jednotlivé módy. Přehrávání může začít scénou s přítomnosti, např. pacient přehrává konflikt se svou ženou a když jsou zjevné souvislosti s pacientovou minulostí, přehrávání se může posunout do minulosti a pa-

cient může hrát významnou scénu se svou matkou. Poté může přehrávání pokračovat výměnou rolí a pacient může hrát mód kritického rodiče.

Technika výměny rolí se zakládá na tom, že pacient hraje roli jiné osoby nebo dalšího módu. Toto umožňuje pacientovi zažít emoce a získat pohled na věci z „druhé“ strany. Tento prožitek může být silný a má významný léčivý potenciál, protože to pacientovi umožňuje vystoupit z omezení jednostranného pohledu.

Jinou potenciálně užitečnou rolí může být role dvojníka. Úlohou dvojníka může být vyjádřit něco, co protagonista potlačuje nebo cenzuruje. Dvojník může též vyjádřit něco, co pacient prožívá, ale projevovat nedokáže, například postavit se útočnému agresorovi, či zahrát pacientovi laskavého rodiče.

Další technikou je zesílení reality. Scéna se sehraje tak, jak se nestala, nestane nebo se nemůže stát. Do přehrávání je možné promítat strachy, emoce, fantazie a přání. Je možné přehrávat rozhovor s člověkem, který je už mrtvý, být fantazijsní bytostí a podobně.

Zrcadlení je technika, kde protagonista je nahrazen jiným členem skupiny, může stát opodál a sledovat, jak se děj rozvíjí. Toto pacientovi může poskytnout lepší uvědomění jeho interakcí.

Uzavření a dokončení. Tím se proces celého přehrávání ukončí. Pacient se vrací zpět do přítomnosti, avšak obohacen o emoční a kognitivní zkušenosti z přehrávání. Ve schématerapii obvykle přebírá roli Zdravého dospělého nebo Laskavého

rodiče a interaguje novým způsobem s osobami, se kterými dosud reagoval neefektivně.

Poslední částí procesu je sdílení, ve kterém všichni účastníci scény sdělují své emoce a myšlenky. Nesmí však hodnotit, ani chování pacienta interpretovat. Proces sdílení též umožňuje prožít ve skupině „univerzalitu“ lidských problémů a překonat izolaci pacienta. Nezřídka se ve skupině otevře problém jiného pacienta, který je vhodný k přehrání do další scény (9).

Kroky při práci se židlemi a hraním rolí jednotlivých módů

Při práci s módy je účinnou psychodramatickou metodou práce se židlemi, kdy každá židle představuje jiný mód. Protože v různých módech se cítíme a chováme různě, a navíc módy mohou mezi sebou rychle přecházet, je pro pochopení sebe a možnou změnu důležité zvýšit sebereflexi a schopnost uvědomování si, ve kterém módu se v dané situaci nacházíme. V případě vnitřních konfliktů je možné vést mezi jednotlivými módy dialogy, kdy pacient přeseďá mezi židlemi jednotlivých módů.

Význam práce se židlemi, posuzovací fáze schematerapie

Přeseďání mezi židlemi je užitečné v tom, že umožňuje pacientovi a terapeutovi lépe identifikovat jednotlivé módy a spustit myšlenky, prožívání a chování, které jsou s nimi spojené. Tím, že dochází k přesunu těchto psychických obsahů zevnitř navenek umístěním na jednotlivé židle (externalizací), dochází k tomu, že se módy stávají více vědomými a zvyšuje se možnost volby, jakým způsobem člověk bude jednat a prožívat. Židle mohou pomoci upřesnit a lépe prožít mód v jeho úplnosti (10).

Terapeut: Prosím posadte se na tuto židli. Je to židle Trestajícího módu. Co vám říká váš Trestající rodič, když se spustí?

Pacient: Říká nepříjemné věci: Zlobím se na tebe! Jsí nezodpovědný lemp! Nic neuděláš dobře, všechno jen zničíš! Nezasloužíš si nic jiného, než seřezat.

Terapeut: Teď si, prosím, přeseďte na židli Zraněného dítěte. Jak se na této židli cítíte, když slyšíte, co vám říká Kritický mód... Co v této chvíli potřebujete?

Pacient: Je mi nanic. Strašně se bojím a chci, aby mne někdo objal.

Terapeut: Rozumím, když vás Trestající mód takhle tyranizuje, cítíte se špatně a potřeboval byste ochránit...

Podívejme se, zda nenajdeme ještě další módy prožívání... Tady je další židle. Je to židle Rozzlobeného dítěte. Když se rozzlobíte, co máte chuť říci tomu módu, co vás stále kritizuje?

Pacient: Ať táhne do prdele! Mluví jako můj táta... stále jen buzeruje, nic mu není dobré... chtěl bych se ho zbavit, aby mě tak netýral... Běž do prdele! Nesnáším tě! Ničíš mi celý život! Kvůli tobě trpím, ty hajzle!

Terapeut: Vidím, že ta kritika tak bolí, že vás to pořádně rozčílilo. Je dobře, nedat se ovládat svým Kritikem. Uvědomit si, když má nade mnou sílu a vyhnat jej!

Pacient: Cítím v sobě energii, abych ho vyhnal...

Terapeut: Bezvadně... Zkusme ještě propátrat další módy, do kterých se dostáváte... Tady máme židli Hyperkompenzátora... to je ten mód, který se hodně snaží... abypředešel spuštěníKritického módu. Prosím, posadte se na jeho židli... co říká... co dělá?

Pacient: Říká: Když se snažím, tak je to dobré. Když dělám věci perfektně, tak mě ostatní ocení! A snažím se, kontrojuji všechno, jestli to je perfektně, v noci nespím, abych všechno stihnul. A taky se snažím všem zalíbit.

Terapeut: To asi nebude dělat vaše dítě, ale váš Hyperkompenzátor. Zkuste o něm mluvit ve třetí osobě, co dělá, první osobu si zkusíme, pokud to půjde, rezervovat pro dětské módy.

Pacient: Je to takový snaživec, šprt, každému se chce zalíbit. Ukázat celému světu, jak je perfektní a pracovitý. Je mi z něj špatně, úplně mě vyčerpává, nemám nikdy na nic čas. Nic si kvůli němu neužiju, jak mě honí.

Terapeut: Co byste s ním chtěl udělat?

Pacient: Nejraději bych se na něj vykašlal a přestal se snažit, jak v práci, tak zalíbit se lidem...

Terapeut: Úplně?

Pacient: To asi ne, chtěl bych to dělat rozumně, tak akorát...

Terapeut: To zní hezky. Jaký by to mohl být mód, co tohle říká...? Tady je jeho židle...

Pacient: To je Zdravý dospělý. Říká mi: Dělej věci přirozeně, a když se unavíš, tak si odpočiň. Nemá cenu se tak bičovat, je to nezdravé. I když řekneš ne, tak se ostatní nepodělají... Říká, hlavně se dobře vyspi. Je fajn věci dělat dobře, ale nemá cenu se uhnat. Máš taky právo na odpočinek a na příjemné věci...

Terapeut: To zní moc dobře... Zkusíme ještě další mód... podívejte se tady na jejich kresbu... který z nich ještě u sebe znáte? (přidává další židli)

Pacient: Kapitulátor. Toho znám také dobře. To jen ležím a říkám si, že všechno to stojí stejně za

hovo. ... že nic nemá cenu... Jsem schopný takhle ležet půlku i celý den a říkat si, jak jsem to dopadl, že nic nemá cenu... že je pravda, co říká ten ďábel Kritický mód, že jsem k ničemu, beztak mě nikdo nemá rád a už nic dobrého mě nečeká... to jsem depresivní, když jsem v něm a jsem schopný se do toho zahrabat jedna radost...

Terapeut: Toho jste popsal nejvíce... Napadá vás, který mód by mu mohl pomoci?

Pacient: No nevím... Zdravý dospělý mi moc nepomáhá... i když někdy trochu... když si řeknu, že když budu ležet, bude mi pak hůř, že je lepší vstát a něco malého udělat... to mi pomáhá... ale někdy je ten Kritik silnější a přehluší Zdravého dospělého... teda často se to stává.

Terapeut: Takže někdy Zdravý dospělý rozumným návrhem pomůže... to je dobré vědět, i když zatím ho dokáže Kritický mód umlčet, a pak se dostáváte do Kapitulátora... Může pomoci ještě nějaký jiný mód?

Pacient: Když se hodně naštvu, to mi dodá energii a přestanu ležet. To někdy funguje, když mě někdo zvenku naštvu. To se dostanu do Rozzlobeného dítěte, vztekám se, ale často se pak vzchopím...

Terapeut: Bezvadně, to jste už objevil druhý mód, který vám z Kapitulátora někdy pomáhá... Zkusme ještě další...

Pacient: Ten Laskavý rodič. To však moc neumím... spíše, když někdo je ke mně laskavý a tolerantní, řekne mi, že v depresi nemám energii, a tak se nemám snažit to lámat přes koleno a dělat jen tolik, na kolik mi energie stačí. Taky, když mi řekne, že jsem fajn chlap a že se mi v životě toho hodně podařilo. Když mi to říká švagr, tak mu docela věřím a pak mi to v hlavě běží – asi on umí nastartovat toho mého Laskavého rodiče...

Terapeut: Bezvadně. Už jste hezky našel tři módy, které vám pomáhají vzchopit se z Kapitulátora. Ještě máme jeden mód, o kterém bychom si mohli dnes něco říci... jeden důležitý nám chybí...

Pacient: Odtazitý obránc...

Terapeut: Výborně. To je složitý mód, tedy složitý na uvědomění si, kdy v něm jsme... jak se projevuje u vás... tady vám dám další židli, to je jeho židle...

Pacient: Hlavně vyhýbáním se... když se vyhnu lidem a říkám si, že tak mi je líp... nebo když si říkám, že se nic neděje a tvářím se před sebou i před druhými, že se nic neděje... když říkám ženě, že všechno je v pořádku, že se cítím dobře... a přitom to není pravda... ale i sám sobě nalhávám... třeba, že udělám za vším tlustou čáru a začínám od znovu... přitom to není pravda.

Využitím několika židlí můžeme pacientovi ozřejmit současné spouštěče jednotlivých módů. Klient si přesedá z jedné židle na druhou a prožívá a objasňuje, jaký obsah módů se spouští v jednotlivých situacích.

Terapeut: Tady je váš Zdravý dospělý. Na protilehlé židli sedí váš manžel. Co by váš Zdravý dospělý řekl vašemu manželovi?

Pacientka: Nelíbí se mi, že utrácíš peníze za hry. Nemáme pak dost peněz pro děti a na dovolenou. Chci, aby ses šel léčit! Na tvoje sliby se nejde spolehnout, protože jsi je opakovaně porušil. Musíš se jít léčit. Jinak s tebou nedokážu žít!

Terapeut: Dobře. Objevuje se ve vás ještě něco jiného, co brání tohle mu říci?

Pacientka: Ano, nechci s ním konflikt. Je mi nepříjemné na něj takhle vyrukovat. Taky si říkám, že nějak jsme to dosud přežili, přežijeme to dál. Třeba pochopí, že to takhle nejde dál. Vždyť je to dospělý muž!

Terapeut: Co je to za mód, který se raději vyhne?

Pacientka: To bude Odtazitý obránce.

Terapeut: Tady je jeho židle. Prosím sedněte si na ni. Co se s vámi na této židli děje?

Pacientka: Nejrady bych byla zticha a dala si panáka, aby mi bylo lépe.

Terapeut: Jak se teď cítí vaše Zraněné dítě? Tady je jeho židle...

Pacientka: Má hrozný strach... cítí se bezmocně, potřebuje něčí pomoc, povzbudit, že se to zvládneme...

Cílem je napojení na dětské módy a potvrzení bazálních potřeb dítěte pomocí omezeného rodičovství.

Kdy tuto metodu ve schematerapii použít

Metoda je vhodná k identifikaci a prožití jednotlivých módů přímým hraním, nejen mluvením o nich. Pacientův projev je více autentičtější, vyjádřen nejen verbálně, ale i mimikou, gesty, či tónem hlasu. Obvykle takto terapeut může přesněji posoudit, co je obsahem jednotlivých módů, ve kterém pacient v určitém situaci uvízl, jak s nimi bojuje. Metoda je zvláště vhodná pro změnu z egosyntonního na egodystonní pohled u zvládacích a maladaptivních rodičovských módů.

Jak začít

V úvodu terapeutické práce nám metoda židlí pomáhá identifikovat mód, ve kterém se pacient nachází. Vhodná je jeho amplifikace pomocí řeči a gest, nebo pomocí loutky či figur-

ky, která mód externalizuje a činí viditelnějším. Využijeme další židli a požádáme pacienta, aby si přesedl. Začneme rozhovor s módem.

Terapeut: Tady je židle vašeho Kritického módu. Posadte se prosím na ni a řekněte, co si všechno myslí a říká o vás?

Pacient si sedne na židli rodičovského módu

Pacient: Nedokázal jsi dostudovat... teď v práci máš samé problémy... jsi neschopný dostatečně pochopit, co se po době chce... vypadáš před ostatními jako blbec, když se pořád doptáváš... Na tu práci nemáš...

Terapeut: Rozumím, to je kritika, která se do člověka zařezává... jak se teď cítí vaše Zraněné dítě? (Přidává další židličku)

Pacient: Bezradně a bezmocně. Taky má úzkost... bojíš se, že ta práce dále nepůjde a dojde k propuštění... co pak řekne doma... co ženě, co rodičům...

Terapeut: Jak to říkáte, je z vás cítit ta bezmoc a úzkost... to jsou nepříjemné prožitky... Teď se zeptám, tady je strana, která vás ochraňuje (ukazuje na druhou židli). Co říká táto strana?

Pacient: Že se musím strašně snažit... udělat všechno proto, abych to zvládal a nevyhodil mě... doma také musím manželce ve všem pomáhat... dělat jí radost... jinak mě opustí...

Terapeut: Které z vašich módů to byly?

Pacient: Nejdříve Hyperkompenzátor... že se musím snažit, a pak tam naskočil na chvíli Kritický mód... že mě opustí, taková temná vyhrůžka...

Terapeut: Co by se stalo, kdyby tady ten Hyperkompenzátor nebyl?

Pacient: Snažil bych se méně... přece jsem v práci teprve tři měsíce a nemusím všechno umět... možná bych i s lidmi zavtipkoval... zatím se snažím a cítím se napjatý, abych neudělal chybu... taky doma bych se choval přirozeněji, žena si mě vlastně ani nemůže vážit, když jí pořád ustupuji...

Terapeut: A co by se stalo, kdyby zmizel ten Kritický mód?

Pacient: Tak to si neumím představit... to bych asi zvlčel...

Terapeut: Jak by to vypadalo, kdybyste zvlčel?

Pacient: Dělal bych si, co bych chtěl. Odešel bych z práce a hledal si něco, co umím a co mě víc baví. Nebál bych se říct ženě, že i když chvíli nebudu dělat, nic se neděje, máme přece nějaké peníze ušetřené a nechci dělat, co mě nebaví. A taky bych si u ní někdy dupnul. Prostě mi nemůže dělat pořád scény a stále mě peskovat. Ať si je

naštvaná, to je její věc, ale už nechci, aby to na mně stále ventilovala...

Terapeut: To vypadá na docela zdravé představy. Co myslíte, mohl by to být váš Zdravý dospělý, který se teď dostal ke slovu?

Pacient: Asi jo, to mě nenapadlo. Ale jak jsem to říkal, bylo mi to jasné.

Terapeut v sezení může používat židle módů, které pro danou situaci potřebuje. Důležité je, aby končil s pacientem na židli Zraněného dítěte (které následně ošetří) nebo ještě lépe Zdravého dospělého či Laskavého rodiče, nikoliv Kritického módu, Hyperkompenzátoru nebo Odtazitého obránce.

Důležité může být také správné umístění židlí v prostoru. Terapeut a pacient sedí blízko vedle sebe oproti módu, se kterým se vyrovnávají nebo bojují. Mód se stává více zřetelnějším, když mluvíme k němu jako k jiné osobě, také pomocí výrazu, které pacient používá, pomocí gest i hlasitosti či důraznosti toho, co říká. Terapeut je při práci se židlemi konzistentní a vytrvalý, vždy se otáčí k módu, kterému se věnuje, i když je to prázdná židle.

Poté spolu proberou na více kognitivní úrovni, co se přihodilo a co si z toho pacient odnáší. Jako domácí úkol si může pacient udělat z cvičení poznámky.

Metoda dvou židlí

Při metodě dvou židlí si pacient přesedá z jedné židle, na které sedí on sám nebo která představuje jeden z jeho módů (například Zraněné dítě či Kritického rodiče), na druhou, která reprezentuje jiného člověka nebo jiný mód. Buď terapeut, nebo pacient mohou hrát jiný modus či druhého člověka v interakci; když pacient hraje obě strany, přesouvá se mezi oběma židlemi, z nichž každá představuje jednu stranu diskuze. Cílem je, aby se pacienti naučili, jak předvádět zdravou stranu diskuze samostatně, přirozeně a automaticky (7). Zde uvedeme ukázkou práce s metodou dvou židlí ve skupině:

Terapeut: Mirko, možná bychom si to teď mohli přehrát. Tady máme dvě židle, tady na této bude sedět váš Kritický rodič a tady na této váš Laskavý rodič. Oba se budou vyjadřovat k situaci, kterou jste zažila v tomto týdnu, kdy vás manžel kritizoval, že máte doma nepořádek. Poprosil bych vás nejdříve, abyste si sedla na židli Kritického rodiče. Je to možné?

Mirka: Zkusím to, ale nevím, jestli něco řeknu za Laskavého rodiče. Manžel má pravdu. Jsem neschopná a nepořádná.

Terapeut: Tak se pojdte posadit na tu židli Kritického rodiče, jak vidím, tak už jste začala s tím, co říká.

Mirka: (sedá si na židli Kritického rodiče) Jsi opravdu hrozná, všude je doma bordel, nedokážeš se přinutit, abys to uklidila. V čem ty děti vyrůstají, učí se to od tebe, tedy ode mě. Jsem líná, neschopná si to uspořádat. Tak si místo toho lehnu a brečím, lituji se, to je na nic. Nedivím se, že je Pepa našťvaný. Zasloužím si to, je to moje vina.

Terapeut: Jste bezvadný Kritický rodič, to vaše Zraněné dítě asi hodně trpí. Co si myslíte vy ostatní, jak se může teď cítit Zraněné dítě Mirky?

Petra: Já to znám, taky se umím takhle zdeptat a místo, abych si řekla, že muž mi taky může pomoci, že pořádek není jen moje věc, tak se takto zdeptám a je to k ničemu, protože pak je mi tak mizerně, že nechci dělat vůbec nic.

Terapeut: Zdá se, Mirko, že více lidí ve skupině zná Kritického rodiče, kterého nastartuje podobná situace. Zkusila byste teď přejít na druhou židli Laskavého rodiče? To není jednoduchá role, ale může vám pomoci, když si představíte, že se takto kritizuje nějaká vaše kamarádka nebo tady Petra a vy jí chcete pomoci a utěšit ji. Nebo co by vám řekl někdo, kdo vás má doopravdy rád a přitom mu můžete věřit, že vás jen planě nechlácholí a myslí to vážně. U vás to byla myslím vaše babička, jak jste říkala posledně.

Mirka: To je těžký, jako co bych řekla Petře, kdyby se takto kritizovala?

Terapeut: Můžete tím začít...

Mirka: (sedá na židli Laskavého rodiče): Mirko, ten tvůj Kritický rodič přehání. Je jako máma, to, co ti říká, není pravda. Ty se snažíš, ale máš depresi, tak ti jde všechno pomaleji. Taky by ti manžel a děti mohli pomoci, pořádek je věcí všech, přece jim nemůžeš dělat služku. Celý život jsi měla všechno v pořádku, jen teď je to na chvíli horší, ale přesto se snažíš a překonáváš se. Měli by si toho vážit. Máš ale právo i na jejich pomoc. Řekni jim to...

Většina pacientů potřebuje více času a opakovaná cvičení, než dokážou přehrát Zdravého dospělého s jistotou. Cvičení je třeba opakovat, dokud se negativní schéma „nenabourá“ a neupevní se zdravý modus pacienta. Terapeut proto po pacientech chce, aby své dialogy opakovali, dokud nedokážou hrát zdravou stranu samostatně. Někteří pacienti i poté říkají, že Zdravému dospělému ve skutečnosti nevěří.

Terapeut na to může reagovat například takto: „Většina pacientů se v této fázi terapie cítí stejně jako vy: racionálně chápou Zdravého dospělého a jeho argumenty, ale emocionálně mu stále ještě nevěří. Já však po vás v této chvíli chci jen to, abyste řekli to, o čem víte, že je to logicky pravda. Později budeme pracovat na tom, abyste dokázal přijmout to, co říkáte, i na emocionální úrovni.“

S variantami dvou židlí se dá podle potřeby kreativně zacházet, od možnosti, že sám pacient přisedává mezi židlemi, které představují dva módy, až po variantu, že terapeut hraje jeden z módů a pacient druhý.

Metoda několika židlí

V metodě několika židlí, která se využívá ve schématerapii, pacient označí jednotlivé židle jednotlivými psychickými módy, tedy například Zraněné dítě, Rozzlobené dítě, Šťastné dítě atd. Nalepí například na opěradlo židle lepítko s jejím označením, nebo na ni položí plyšáka, který mód reprezentuje. Při individuální terapii je možno využít malé židle nakoupené z hračkářství a malé figurky jednotlivých módů, takže vznikne jeviště podobné loutkovému divadlu. Pokud se pacient dostane do určitého módu, terapeut jej požádá, aby si sedl na židli tohoto módu, nebo aby na jevišti posadil na minižidličku symbol daného módu a mluvil za něj. To umožňuje pacientovi i skupině lépe vidět, jak probíhá vnitřní konflikt mezi jednotlivými módy. Pokud se metodou několika židlí pracuje ve skupině, terapeut požádá skupinu, aby si její členové sedli na židle jednotlivých módů a přehráli protagonistovi to, co mu jednotlivé jeho módy sdělují v určité situaci. Pacient se na to dívá z pozice Zdravého dospělého a každý z módů může komentovat. Toto cvičení umožňuje pacientovi, aby si uvědomil složitost a zranitelnost své vlastní psychiky a jak jeho různé psychické módy reagují jak na sebe navzájem (vnitřní konflikty), tak na ostatní lidi. Také mu to pomáhá, aby si uvědomil své vlastní niterné potřeby, a to, jak jsou potlačovány nebo přímo odmítány vlastními částmi jeho psychiky, kterou módy reprezentují. Pokud je použita metoda několika židlí v individuální terapii, pacient si přisedá na jednotlivé židle sám a mluví za jednotlivé módy. Cílem je mapování propojení mezi módy a aktuálními problémy, které pacient řeší, a následná diskuze mezi módy, na

které pacient přisedává, nebo mu je mohou hrát spolu pacienti ve skupině. Terapeutický postup můžeme rozdělit do několika kroků:

- Vytvoření terapeutické atmosféry (bezpečí a kontrola, přijetí, ocenění)
- Stručný popis situace a reakce pacienta na ni
- Zjištění módů, které v situaci byly aktivovány
- Dialog mezi módy
- Alternativní reakce na situaci
- Celkové zklidnění, celkové zklidnění, poučení, generalizace na jiné situace

a) Vytvoření terapeutické atmosféry (bezpečí, přijetí, ocenění)

Nejdříve je potřeba pacienta nebo skupinu uklidnit. Je možné to udělat společnou relaxací, meditací nebo jen kontrolovaným dýcháním, či zpřítomněním bezpečného místa nebo bubliny, ve které se cítí každý dobře. Když pacient přichází s konkrétní averzivní nebo stresující situací, kterou by chtěl/a zpracovat, je důležité jej/ji za to ocenit a vyjádřit pochopení pro to, že to není lehké (ani individuálně, natož ve skupině).

b) Rozehřívací cvičení

V případě, že vnímáme nejistotu pacienta v tom, že přehrávání je pro něj nezvyklé, můžeme navrhnout rozehrívací cvičení. Jedná se o přehrávání jednoduchých situací ze života, například s čím by se pochlubil, a pak přechodem na druhou židli, jako by na tuto pochvalu reagoval. Nebo přehrajeme nějakou neutrální situaci s rodiči z minulosti, např. jak ho pochválili, když donesl domů dobrou známku ze školy. Tato cvičení nám mohou také sloužit k lepšímu pochopení toho, co se dělo v rodině, a ukážou schopnost pacienta vžít se do jeho role. Zároveň slouží jako rozehrívajícím nácvik.

c) Stručný popis situace a reakce pacienta na ni

Necháme pacienta popsat situaci, která se mu přihodila. Co u něj/u ní spustilo silné emoce, co mu/jí probíhalo v hlavě, jak reagoval/a tělesně, co udělal/a. Jaké byly emoce, které se objevily, nakolik byly intenzivní. Jaké myšlenky běžely hlavou, co si o situaci, sobě i druhých říkal/a, jaké myšlenky mu/jí probíhaly hlavou, co cítil/a tělesně, jak se v dané situaci choval.

Terapeut: Říkáte, že matka vám řekla, že se tváříte jako buldok...

Pacientka: Jo, strašně mě naštvála. Byla jsem už vytočená z práce, přijdu domů a ona mi hned dá pecku. Řekla, že vypadám jako buldok a tahle si žádného chlapa nenajdu. Tak jsem ji poslala do pr.le. Ona mě seřvala, a tak jsme na sebe ječely. Šla jsem pak do pokoje a pořezala se na stehně... pak už byl pokoj. Řvala jsem na posteli a vyčítala si, že jsem to řezání zase nezvládla...

Terapeut: Rozumím, přišla jste z práce naštvaná a máma vás kritizovala, pak jste se pohádaly a vy jste šla do svého pokoje, kde jste se pořezala a pak jste si to vyčetla. Zkusím od začátku: Co jste si říkala, když vám máma řekla, že vypadáte jako buldok?

Pacientka: Pořádně nevím... asi... co se do mě se..e!

Terapeut: To chápu... ještě něco vám proběhlo hlavou...

Pacientka: Že mě nemá ráda, že mi to dělá schválně, vidí, že jsem už vystresovaná a ona si do mě ještě kopne... pak když jsem ji seřvala, tak jsem si říkala, že se chovám jako kráva, strašně jsem se kritizovala... pak jsem měla takové napětí, že mi celé tělo vibrovalo... řekla jsem si, že se říznu, a tak jsem se řízla na stehně... z toho byla strašná úleva. v celém těle i myslí... jen jsem si trochu pobřečela, bylo mi to líto, že jsem se zase neovládla, že jsem takový kripl, co se jen stále řeže, prostě deviantka.

Terapeut: Zdá se, že se emoce i myšlenky hodně prostřídaly během včerejšího večera. Myslíte, že bychom si to mohli trochu zpřehlednit pomocí módů, o kterých jsme mluvili minule?

Pacientka: Můžu to zkusit, když to k něčemu bude...

d) Zjištění módů, které v situaci byly aktivovány

Důležité je popsat jednotlivé módy, které byly v situaci aktivovány, a jejich postupné střídání a řetězci, který následoval, jak se proměňovaly. V každém módu pacient zažíval něco jiného a módy se střídají.

Terapeut: Říkáte, že matka vám řekla, že se tváříte jako buldok...

Pacientka: Jo, viděla, že jsem přišla už na drát, unavená z práce, kde je šéfová příšerná, ale nemůžu jí nic říci, protože bych letěla... taková čistá bezmoc...

Terapeut: Co to je za mód?

Pacientka: Nejspíše Kapitulant. Jsem zničená, nejsem schopna se tomu vzepřít, přijala jsem, že jsem nesvobodný otrok. Přesně tak jsem se cítila, když jsem přišla domů...

Terapeut: Tedy jakoby bezmocná? Co se dělo pak, když vám matka řekla, jak vypadáte...

Pacientka: Naštvala jsem se... to je slabé slovo, ale nechci před vámi být spousta... Takže Rozzlobené dítě. Taky jsem po mámě řvala, nesmyslně, ale nešlo to chvíli zastavit. Ale nejdříve mi to bylo strašně líto, čili předtím snad na pár vteřin Zraněné dítě. Pak jsem se vyzuřila přes Rozzlobené dítě a hned se za to sesekala, tedy Kritický rodič. Říkala jsem si, že se chovám jako kráva, že matka má pravdu, že jsem tak agresivní, že mě žádný chlap nebude chtít... prostě jsem si vyčítala... až jsem se začala cítit na dně, s pocitem, že nestojím vůbec za nic... taková seblítost, smutek, beznadějí... znovu jsem se dostala do Zraněného dítěte... ty pocity byly nesnesitelné, tak jsem si vzala žiletku a ostře se řízla do stehna... pak koukám na tu krev a jsem od všeho daleko... najednou je mi to všechno jedno... to mi pak vydrželo alespoň pět minut... prostě Odtazitý obránci... no a pak jsem si to začala vyčítat... že nejsem schopná to změnit, zase jsem se pořezala, nebudu moct v létě do plavek, nebudu se moct ukázat žádnému chlapovi, jak jsem samá jizva... zase Kritický rodič.

Terapeut: Obdivuji vás, Markéto, jak dobré sebe-reflexe jste schopna...

e) Monolog jednotlivých módů

Práce se židlemi pokračuje monologem jednotlivých módů. Terapeut požádá pacienta, aby si postupně přisedal na židle představující jednotlivé módy a promluvil za ně. Najednou pacient vidí situaci plasticky z jiných stran. Může zažít silné emoce, zejména když mluví za Zraněné dítě nebo Rozzlobené dítě.

Terapeut: Můžeme, Markéto, nyní rozložit židle a obsadit je jednotlivými módy. Na každou přilepíme lepítko s názvem módu... tady máte lepítko a fixu. Které jsme tam měli módy?

Pacientka: Tak první to byl Kapitulant, toho si posadím tady (lepí lepítko na opěradlo židle). A tady bude Zraněné dítě, to jak mě bolelo, když mě matka přivítala rovnou shobením. A tady Rozzlobené dítě, jak ječím na mámu. Tady pak Kritický rodič, jak se za to kritizuji, a tady Odtazitý obránci, když jsem se pořezala.

Terapeut: Bezvadně. Můžete se teď posadit na každou ze židlí a promluvit za jednotlivé módy?

Pacientka: Jo, teď jsem Kapitulant (sedá na židli Kapitulant). Je to na nic, v té práci mi je hnusně, ale nemůžu odejít, jinou práci nemám a nechci být vděčna mámě, že mě živí. Nezbyvá, než trpět

tu bábu šéfovou, která mi křivdí a neuznává mě, dává přednost Kvěťě... ale nemůžu nic teď dělat, než držet jako stará k...

Terapeut: Bezvadně... co je dál...?

Pacientka: Teď jdu na Zraněné dítě (přesedá). Ona (máma) mě nemá ráda, ale má pravdu, jsem tlustá a ještě se blbě tvářím... a teď hned na Rozzlobené dítě (Přesedá). Co si myslí o sobě, jen mě kritizuje, ponižuje, nikdy mi v ničem nepomohla. Řvu to na ní: Co se do mě ser.š, nikdy jsi mi nepomohla, jen si mě shazovala, to ty za to všechno můžeš. Tátu jsi odradila, žádný chlap s tebou nevydržel. Neměla sis mě udělat, když mě celý život jenom týráš...

Terapeut: Jo, to je těžké, Rozzlobené dítě potřebuje vyjádřit to všechno, co trápilo Zraněné dítě. Potřebuje se vykřičet...

Pacientka: (pláče)... tak teď jdu do Kritického rodiče, říká: zase to přeháníš, tu mámu zraňuješ, jsi nevděčná, ona bude brečet kvůli tobě, chováš se k ní jako prase.

A jdu do Zraněného dítěte... opravdu si nikoho nezasloužím, protože jsem zlá... neumím se chovat... zůstanu sama... nedívám se, že nikdo se mnou nezůstal... je mi blbě, hlava mě začíná bolet, mám napětí k nevydržení...

(přesedá na Odtazitého obránci) Jdu se pořezat, bude to dobré, uleví se mi. Vykášu se na všechno, už nechci na nic myslet. Je mi to jedno.

Tak ještě Kritický rodič (přesedá zpět na Kritického rodiče) Nedokážeš nic lepšího než se pořezat. Jsi neschopná, k ničemu. To jsem zvědavá, jak to ukážeš někdy nějakému klukovi, stehna samá jizva. Beztak o takovou nánou nikdo nebude stát.

Terapeut: Moc se mi to líbilo, jak jste odehrála celý příběh jednotlivých módů. Jaké to bylo pro vás?

Pacientka: Vždyť jste viděl, až jsem se rozbrečela... ale bylo to dobré, uvědomila jsem si, co všechno se v takové krátké chvíli děje...

f) Dialog mezi módy a alternativní reakce na situaci

Pokud pacient dostatečně popsal reakci jednotlivých módů a situace je už dobře pochopitelná, ocení terapeut pacienta, vyjádří pro něj pochopení a povzbudí ho/ji k vedení dialogu mezi módy. Přidá další dvě židle a požádá pacienta, aby z módu Laskavý rodič nebo z módu Zdravý dospělý oslovil/a ostatní módy, které jsou v situaci přítomné. Zde může dojít k reakci se zklidněním, když laskavý rodič mluví ke Zraněnému dítěti nebo k Rozzlobenému dítěti. Nakonec terapeut pomáhá pacientovi najít alternativní reakci na si-

tuaci z módu Zdravý dospělý. Je to reakce, která je rozumná, situaci řeší, často k benefitu jak pacienta, tak druhých osob, které jsou přítomné.

Terapeut: Kdybych tady přidal židli Laskavého rodiče... Co by mohl říci k jednotlivým módům? Pojdte se na jeho židli sednout.

Pacientka: (sedá na židli Laskavého rodiče)... po chvíli se obrací k Rozzlobenému dítěti: Moc ti rozumím, byla jsi už utahaná z práce a máma tě takto zasáhla. Je pochopitelné, že jsi jí to pak nandala. Možná trochu více ale ona tě taky nešetřila. Ale nejsi špatná holka, často na ni myslíš a cítíš s ní.

Terapeut: Pěkné... co k jiným módům?

Pacientka: (obrací se na Kritického rodiče) – Ty už mlč. Tohle opravdu už nechci slyšet. Sebekritika mi nepomáhá, protože ani v minulosti mi nikdy nepomohla. Zalez a raději se už neukazuj, protože tvoje řeči mě vždy jenom utopí. Je mi jasné, že chceš, abych byla lepší. Ale když mě shazuješ a týráš kritikou, tak mi bráníš, abych mohla být lepší.

Terapeut: Moc hezké... ještě můžete oslovit nějaký mód?

Pacientka: Určitě, Zraněné dítě... Máma nemá pravdu... tváříš se unaveně a ustaraně, možná i našťvaně z práce... kde to je pro tebe těžké, ale přesto to všechno zvládáš... jsi poctivá, spravedlivá... zasloužila by sis pochválit... ne kritizovat... jsi dobrá holka. Zasloužíš si lásku a moc ti přeji, aby se do tebe zamiloval fajn muž, protože jsi hodnotný člověk.

A teď ještě ke Kapitulatorovi... rozumím ti, jak je to těžké v práci i někdy doma s mámou, takže máš pocit, že nezbyde než rezignovat... ale moc ti přeju, abys našla sílu, protože ji v sobě máš. Podívej se po jiné práci a zkus vyrazit mezi lidi, neseď jenom doma... máš na to, aby ses nezavírala jenom doma a v práci... máš na práci, na kterou máš vzdělání... nemusíš dělat pod svoji úroveň... i když rozumím, že se bojíš zranění, vím, že jsi také hodně odvážná... a vytrvalá... a také chytrá... lidská.

Terapeut: Podpořil bych hodně Laskavého rodiče... je fajn, jak dobře zná vaše silné stránky! má pravdu, že máte na víc, než vám říká váš Kritický mód. Ještě bych se chtěl zeptat, jak jinak byste mohla reagovat z Laskavého rodiče, případně Zdravého dospělého na svou mámu, když přijдете z práce unavená a ona vám řekne, že koukáte jako buldok.

Pacientka: Mami, prosím, nech toho. Jsem utahaná z práce a možná se tvářím blbě, protože jsem měla dnes dost stres. Můj oblíbený nepatří, naopak jsem se na tebe těšila, že si popovídáme u kafe. I když se někdy hádáme, protože máme ponorku,

někdy si moc hezky pokecáme. A mám tě ráda, abys věděla...

g) Celkové zklidnění, poučení, generalizace na jiné situace

Následně terapeut a pacient diskutují o celém zážitku. Je důležité soustředit se na ty momenty, které byly v hraní s módy, které reprezentovaly jednotlivé židle, nápomocné. Terapeut pomáhá pacientovi zjistit, jak lze zkušenost z hraní rolí jednotlivých rolích přenést do života a jak může nyní naplnit potřeby svého Zraněného dítěte. Pokud má dostatečně vybudovaný mód Zdravého dospělého, může sám vstoupit do představy a postarat se o Zraněné dítě.

Terapeut: Moc se mi líbilo, jak jste všechny ty módy pěkně zahrála... jak se teď cítíte?

Pacientka: Je mi docela dobře... viděl jste, jak jsem si poplakala... a měla jsem z toho úlevu... nevyčítala jsem si to, což je bezvadné, protože většinou si vyčítám, když se rozbulím...

Terapeut: Líbilo se mi, jak jste na sebe byla hodná v tom Laskavém rodiči... pak i na mámu... to jsem byl sám dojatý, jak jste ji to hezky říkala...

Pacientka: Cítila jsem se v tom moc dobře. Bylo fajn si tak uvědomit, co všechno hraje roli... jak si běhám v těch módech... pomohlo mi to více si rozumět. Moc za to děkuji... i když jsem se nejdříve bála, proč jdeme do klubovny a co budeme dělat s tolika židlemi, bylo to moc pěkné.

Terapeut: Uvažuj, zda by to šlo odsud z klubovny také přenést do života...

Pacientka: Jo, s mámou určitě, to bych mohla zkusit ještě dnes, říci jí, když přijdu domů, něco pěkného...

Terapeut: Co byste mohla říci? Z Laskavého rodiče... případně Zdravého dospělého.

Pacientka: Mami, konečně jsem doma... moc jsem se na tebe těšila... jaký jsi měla den?... to o tom těšení byl Laskavý rodič a ta otázka Zdravý dospělý... když se o ní zajímám, tak je spokojená; vlastně potřebuje můj zájem možná více než já její.

Terapeut: Skvělé... co vás ještě napadá, kde v životě by toto pochopení šlo použít?

Pacientka: No určitě v práci. Tam jsem ale stále v Hyperkompenzátorovi, a když mě šéfová nepochválí nebo si mě nevšímá, tak ve Zraněném dítěti, také často v Rozzlobeném dítěti, ale to jen dutám uvnitř. Pak také v Odtazitém obránci, kdy si říkám, že je mi to všechno u pr..le. Ale není... to jen tak kecám.

Terapeut: Markétko, klobouk dolů... fakt jste dobrá... příště zkusíme se židlemi nějakou situaci z práce. Co na to říkáte?

Pacientka: Tak jo... doma si to ještě trochu promyslím...

Terapeut: Jo, co by bylo dobré, co říkáte, co byste mohla udělat za domácí cvičení?

Pacientka: Napišu si ty módy, jak jsme to hráli na židlích, abych si to více uvědomila, a pak si předem napíšu, co říkají jednotlivé módy při nějaké situaci v práci... pak si to budeme moci příště přehrát...

Terapeut: Bezvadně, píšou si to jako vaše domácí cvičení...

Práce s Kritickým módem

V této poloze se ve skupině tento modus objevuje v nesnesitelné náročnosti vůči sobě i druhým. Jedinec sděluje, jak vysokou látku na sebe má, jak je to přece samozřejmé, že ji musí mít, jinak by byl pro sebe i pro druhé nepřijatelný. Oslabování Trestajícího/Vyžadujícího módu, patří mezi jeden z cílů schematerapie. Úkolem terapeuta je identifikovat Kritický mód nebo nadměrné požadavky Vyžadujícího módu či katastrofické scénáře Úzkost navozujícího módu. Exploraci Trestajícího módu začíná terapeut otázkou: „Co se vám nelíbí na...?“ řekne jméno pacienta a ukáže na židli. Když mu už je jasná podstata módu, terapeut trestající odkazy zastaví. Poté může požádat pacienta, aby si sedl na židli vedle něj a řekl, jaké emoce v něm kritika vyvolala. Může také s pacientem identifikovat historické kořeny kritických odkazů, aby učinil kritika více ego-dystonním. Terapeuti přítom používají strategie, jako je prázdná židle, nebo metoda dvou či tří židlí, aby s Trestajícím nebo Vyžadujícím rodičem umožnili jednotlivcům i celé skupině bojovat nejen na racionální, ale i na emoční úrovni. Skupinová práce tento proces významně posiluje, většina pacientů postupně ráda a citlivě vstupuje do módu Laskavého rodiče a Zdravého dospělého, aby pomohli chránit Zraněné dítě v druhých členech skupiny před jejich Trestajícím/Vyžadujícím módem. Než jednotlivci internalizují Laskavého rodiče, bývá Kritik obrácený vůči okolí silným spouštěčem Rozzlobeného dítěte u druhých členů skupiny a vede k rychlým a někdy obtížně zvladatelným konfliktům ve skupině. Zde má skupina výhodu proti individuální terapii. Skupina silných dospělých jedinců se může snadněji postavit Kritickému rodiči a vykázat jej do patřičných mezí než sám pacient.

Další cvičení, které se dá využít ve skupině, je vytvořit Kritický mód z kartonu nebo z látky, na které mohou členové psát negativní zprávy, které od Kritického módu dostali. Tuto sochu je pak možné postavit na židli, aby doslovně zastupovala Kritika. Použití takové symbolické reprezentace vyvolává spoustu emocí, začínajících občas obavami, které přecházejí do hněvu a odmítnutí. Kritický objekt pak může být zamčen do skříňe nebo symbolicky spálen či hozen do popelnice. V případě použití židle, tato může být vynesena z terapeutické místnosti.

Práce s Rozzlobeným dítětem

Zejména na počátku skupinové schématerapie se modus Rozzlobeného dítěte spouští v některém členu skupiny relativně často, a ten pak zlostně napadá spolupacienty i terapeuty. Zdrojem hněvu bývá silná nespokojenost nebo frustrace v případě neuspokojení emočních potřeb (např. přijetí nebo pozornosti). Proto se ve skupině snadno spustí, když má pacient pocit, že je přehlížen, kritizován, má pocit křivdy nebo nespravedlnosti. Tento mód se může projevat ve formě urážení nebo nepřiměřeného kritizování druhých, skákání do řeči nebo ignorování jiného člena skupiny, někdy také vyběhnutím ze skupiny a třísknutím dveřmi.

Mód Rozzlobeného dítěte se může projevovat také vzdorem. Jedinec je naštvaný, ale přímo to nevyjadřuje, druhý je to však patrné, neboť odporuje nebo je pasivně agresivní. Další modifikací je mód Impulzivní dítě. Člověk v módu Impulzivního/Neukázněného dítěte vyjadřuje silné emoce, jedná podle okamžitých svých přání a náhlých potřeb, které se přirozeně různě mění, bez ohledu na možné důsledky pro něj samotného i pro druhé. Člověk v tomto módu pak např. upřednostní krátkodobé uspokojení potřeb před dlouhodobými negativními důsledky, a pak ho to mrzí.

Hraní rolí je při zkoumání tohoto módu zvláště vhodné, protože ve skupině je řada potenciálních „herců“, kteří mohou roli Rozzlobeného dítěte zastat. Aby bylo možné zpracovat základní hněv dítěte, jehož potřeby nebyly naplněny, může jeden z terapeutů hrát roli Trestajícího rodiče (mluví však raději k prázdné židli než k pacientovi, je zde však riziko rychle vznikajícího přenosu, proto je lep-

ší, když Trestajícího rodiče hraje na chvíli sám pacient, a pak změní roli) a druhý terapeut roli Laskavého rodiče. Síla skupiny a emocionální přítomnost mnoha lidí mohou pomoci, aby se pacient necítil izolovaný a aby se zklidnil, když mu ostatní vyjádří podporu a pochopení při jeho ventilaci pocitů Rozzlobeného dítěte. Pacient v roli Rozzlobeného dítěte ventiluje svůj hněv nejlépe k prázdné židli, nebo lze na židli dát nějaký předmět, který představuje Kritického/Vyžadujícího rodiče.

Nejvíce se nám osvědčila „metoda pěti židlí“: židle pro Kritického rodiče, Rozzlobené dítě, Zraněné dítě, Laskavého rodiče a Zdravého dospělého. Pacienta požádáme, aby se nejdříve posadil na židli Kritického rodiče a vyjádřil kritiku nebo požadavky k prázdné židli Zraněného dítěte (případně na ni můžeme posadit pacienta s podobným problémem), pak si protagonista sedne na židli Rozzlobeného dítěte. Poté posadíme dalšího člena skupiny na židli Zraněného dítěte. Skupinu požádáme, aby se cítila do Rozzlobeného dítěte i Zraněného dítěte. Poté požádáme, zda by někdo ze skupiny nešel zkusit roli Laskavého rodiče, nebo ji v případě nutnosti hraje jeden z terapeutů. Nakonec požádáme dalšího člena skupiny, aby zkusil zahrát roli Zdravého dospělého, ale poprvé většinou hraje roli Zdravého dospělého opět terapeut. Pokud chceme situaci emočně zesílit, můžeme nechat mluvit jednotlivé módy současně, případně odporučit aktérům, aby se nenechali překřičet. Toto má obvykle výrazný emoční efekt a může pomoci změnit kognitivní nastavení pacienta. Poté necháme členy skupiny prodiskutovat své pocity a názory, a pak požádáme protagonistu, aby si sedl na židli Laskavého rodiče a z tohoto módu nasýtil potřeby Zraněného dítěte a vyjádřil pochopení pro Rozzlobené dítě. Poté si zkusí také roli Zdravého dospělého. Skupina pak celé přehrávání probírá, terapeuti zjišťují, zda má někdo ze skupiny podobnou situaci a jak je scénka oslovila. Postupně skupina diskutuje nejlepší asertivní reakci Zdravého dospělého, kterou si mohou jednotliví členové skupiny přehrát, a nakonec o to požádáme protagonistu. Vyjádření Rozzlobeného dítěte je důležité, protože pacienti se většinou brání vyjádření hněvu, protože se bojí potrestání. Terapeuti podporují pacienta, aby vyjádřil svůj hněv, a pak mu pomáhají kultivovat jeho chování tak, aby dokázal

svůj hněv vyjádřit způsobem, který nebude mít negativní dopad na jeho vztahy v životě.

Práce se židlemi při akomodaci zvládacích módů

Podle van der Wijngaard je při zvládání zvládacích módů (Hyperkompenzátor, Odtahitý obránce a Kapitulátor) potřebné, aby pacient pochopil jejich funkci (10). Terapeut mu pomáhá otázkami jako: V čem vám to pomáhá? Co by vám se stalo, kdybyste takhle nereagoval? Účelem je propojit tyto módy s módem Zraněného dítěte, upozornit na jejich výhody a nevýhody.

Silný Odtahitý ochránce

Terapeut by měl vždy mít na paměti, že tomu, čemu čelí, je mód. Může si sednout do židle Zraněného dítěte a „přinést“ do situace jeho emoce. V dětském módu přebírá dětskou perspektivu vidění a autenticky mluví o pocitech dítěte. Následně požádá pacienta, aby si sedl na židli Zraněného dítěte a zopakoval emoce, které již byly vyjádřeny. Přehrávání končí pozicí Zdravého dospělého. Muže také využít některou z psychodramatických technik, o které jsme se zmínili. Překonání módu Odtahitého ochránce obvykle vede k značnému posunu v terapii. Pacienti mohou říkat: „Já nejsem žádný herec“ „Toto dělat nebudu, je to hloupé“ „To děláte s každým pacientem?“ „Jak mi může pomoci, když budu sedět na jiné židli?“ Nebo se tyto módy projevují v neverbálním chování, jako je devalvující úsměv, úsměšky, vzdychání apod. Tyto projevy mohou spouštět v terapeutovi jeho vlastní schémata. Terapeutův pocit úzkosti, zahanbení, bezmoci a beznaděje může spouštět schémata Méněcennost/Stud, nebo Selhání. Terapeutova schémata Sebeobětování, či Podřízení vedou k následování pacienta a opuštění techniky práce se židlemi. Spuštění schématu Nadměrných standardů a požadavků vede k zlosti, podrážděnosti, tendenci bojovat a dominovat (10). Zvládání těchto situací od terapeuta vyžaduje:

- Porozumění situaci.* Připustit si pocity a uvědomit si, která schémata jsou s nimi spojená. To, že se objeví, je normální, i terapeut je pouze člověk.
- Naděje:* Postupně se práce s židlemi rozvíjí, pacientovi to jde stále lépe, více chápe a téměř vždy má z toho nakonec prospěch.

c) *Postavit se rodičovským a zvládacím módům:* To, že se terapeut necítí dobře, neznamená, že něco udělal špatně. To, že to může být na počátku těžší, neznamená, že by měl práce se židlemi nechat.

Způsoby, jak reagovat, když pacienti nechťejí se židlemi pracovat (10):

- Zůstat klidný, nebrat si to osobně a deeskalovat situaci např. klidným tónem hlasu.
- Racionálně více vysvětlit smysl a možnosti tohoto postupu.
- Udělat to za pacienta, posadit na židli určitého módu, projevit jej, pak si sednout na jinou židli a začít mluvit k němu – vést dialog s módem.
- I pokud je pacient v některém ze zvládacích módů, ostatní módy zpravidla „naslouchají“, včetně Zraněného dítěte a Kritického módu. Proto práce s dostupnými módy oslovuje i ostatní módy.
- Reformulovat pacientovy reakce do podoby módu. Například „Toto by bylo hloupé říkat“ lze přeformulovat „Nyní mluvíte jako důrazný a pevný chlap.“
- Nedát se odradit. Zdravý dospělý říká, co je potřebné.

Další doporučení při práci s technikou židlí

Tempo

Tempo umocňuje emoční prožívání. Problémem může být jak moc rychlé, tak moc pomalé tempo. Při rychlém tempu se terapeut moc snaží. Neposkytuje dostatek času k proží-

vání ani uvědomování si. Posílení emočního prožívání je potřeba věnovat dostatek času a zastavit se ve chvílích, které se zadají být důležitými, naplněnými emocemi. Při pomalém tempu terapeut není zpravidla napojen na pacienta, oba se ztrácejí, nemají dobrý kontakt. To se projeví nudou, chyběním emocí, ztrátou zájmovosti.

Tón hlasu

Dospělý tón hlasu se spojuje s dospělou částí pacienta. Napojení na dětskou část je jednodušší, když terapeutův hlas zní teple, vstřícně a starostlivě. Terapeut pomocí tónu hlasu může modulovat nebo spouštět emoce. Když mluví k rodičovským a zvládacím módům je jeho hlas více dospělejší a ráznější. Promluva k dětským módům je jemná a plná vřelých a laskavých emocí.

Umístění v prostoru

Je potřebné, aby si terapeut uvědomoval umístění židlí v prostoru, a to, kde se sám nachází. Na začátku terapie při hovoru k rodičovským nebo zvládacím módům pacient sedí na místě, které zaujal na začátku. Na další židli je umístěno Zraněné dítě. Pokud je cílem napojení se na dítě, terapeut sedí vedle Zraněného dítěte a otáčí se na ně, kdykoliv k němu mluví. Terapeutova židle je blíže k pacientovi a prázdná židle, kam se umístí zvládací módy, je dále od této „dyády“.

Charakter komunikace

Terapeutova komunikace může mít charakter meta-komunikace, nebo může být zaměřená na prožívání (10). Terapeut může říci

„Co by tato strana, která vás chrání, řekla,“ nebo se stává ochráncem a vhodným tónem hlasu se ptá: „V čem Vám toto pomáhá?“ Nebo: „Myslím, že bych mu řekl toto,“ versus: „Vím že se mu pokoušíte pomoci, ale to, co děláte, mu nepomáhá“.

Konverzace při dialozích s módy nebo jejich představiteli má být živá, přímá, nikoliv povídání o tom, co by bylo dobře říci. K tomu pomůže, pokud je to možné, vizualizace módů jako reálných osob, přítomných v místnosti. Není to prázdná židle, ale je to otec, který na ní sedí. Pomůže, když pacient popíše, jak je osoba oblečená a jaký má výraz tváře. Pak s ní lze komunikovat více přímo. Jednotlivé osoby nebo módy mohou reprezentovat figurky, loutky nebo plyšové hračky, které se lépe personifikují než prázdná židle.

Závěr

Módy jsou ohraničené komplexní vzorce emočního prožívání, myšlení a tělesných reakcí a chování, které fungují při aktivaci raného maladaptivního schématu. Při práci s módy je účinnou psychodramatickou metodou práce se židlemi, kdy každá židle představuje jiný mód, za který nebo ke kterému pacient mluví. Přesedání mezi židlemi je užitečné v tom, že umožňuje pacientovi a terapeutovi lépe identifikovat jednotlivé módy a spustit myšlenky, prožívání a chování, které jsou s nimi spojené. Tím, že dochází k přemístění těchto psychických obsahů zevnitř navenek umístěním na jednotlivé židle, dochází k tomu, že se módy stávají více vědomými a zvyšuje se možnost volby, jakým způsobem jedinec bude konat a prožívat.

LITERATURA

1. Young JE. Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach (2nd ed.). Sarasota: Professional Resource Exchange 1994: 83 s.
2. Šlepecký M, Praško J, Kotianová A, Vyskočilová J. Třetí vlna v kognitivně-behaviorální terapii. Nové směry. Praha: Portál 2018: 232 s.
3. Hawke LD, Provencher MD. Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review. J Cogn Psychother 2011; 25(4): 257–276.
4. Bamelis L, Evers S, Spinhoven P, Arntz A. Results of a multi-

- centre randomized controlled trial of the clinical effectiveness of schema therapy for personality disorders. Am J Psychiatry 2014; 171(2): 305–322.
5. Bakos DS, Gallo AE, Wainer R. Systematic review of the clinical effectiveness of schema therapy. Contemp Behav Health Care 2015; 1(1): 11–15.
6. Körük S, Özabacı N. Effectiveness of schema therapy on the treatment of depressive disorders: a meta-analysis. Curr Approaches Psychiatry 2018; 10(4): 470–480.
7. Young JE, Klosko J, Weishaar ME. Schema therapy: A practi-

- tioner's guide. New York: Guilford Press 2003: 436 s.
8. Jacob G, van Genderen H, Seebauer L. Breaking negative thinking patterns: A schema therapy self-help and support book. Chichester: Wiley & Sons 2015: 182 s.
9. Holmes P. Classical psychodrama. In Holmes P, Karp M. Psychodrama: Inspiration and technique. London and New York: Tavistock/Routledge 1991: 7–15.
10. van der Wijngaart R. Fine-tuning imagery recripting and chair work. Workshop na Norsk forum for skjematerapi i samarbeid med Norsk forening for kognitiv terapi Oslo, 25.–28. 3. 2019.