

Staré skvosty a nové trendy v psychoterapii na príklade mentalizácie

Jozef Hašto

Súhrn

Mentalizácia/mentalizovanie (mentalization/mentalizing) je teoretický konštrukt, ktorý má súvislosti a pre-sahy s viacerými vednými odbormi a oblasťami poznávania. Hlavný koreň má v teórii vzťahovej väzby (attachment theory). Terapiu založenú na mentalizovaní môžeme považovať za pozoruhodný a kreatívny súčasný trend v psychoterapii, ktorý prirodzene a novým spôsobom integruje staré skvosty tradičných psychoterapeutických smerov a prúdov.

Kľúčové slová: mentalizovanie, vzťahová väzba (attachment), senzitívna matka, bezpečná základňa, psychoterapia.

Psychiatrická klinika, FN, Trenčín

Adresa pre korešpondenciu: MUDr. Jozef Hašto, PhD., Psychiatrická klinika, FN, Legionárska 28, 911 71 Trenčín, Slovensko

Naša už 27. Česko-Slovenská psychoterapeutická konferencia má vyhlásenú ako hlavnú tému „Staré skvosty a nové trendy v psychoterapii“. Ide teda o akcent na skutočnosť, že dávnejšia minulosť nášho odboru – psychoterapie – je obsiahnutá v nových trendoch a často ide len o nové usporiadanie už v minulosti známeho alebo o presuny v akcentoch.

Rád by som sa to pokúsil ukázať na príklade konceptu mentalizácie/mentalizovania, ktorý sa zdá byť veľmi užitočný pre prax (objavujú sa priaznivé štúdie efektivity napr. pri borderline poruche osobnosti).

Koncept mentalizovania môžeme v podstate chápať ako rozšírenie konceptu empatie. (Terminologická poznámka: „mentalizing“, mentalizovanie má zdôrazniť proces v čase, na rozdiel od „mentalization“, mentalizácia, aj keď oba tieto termíny sa v podstate používajú synonymne.)

Ale k veci. Čo sa vlastne chápe pod mentalizovaním? Snáď najlepšie je ilustrovať si to na príkladoch.

Najprv príklad nevydareného mentalizovania

Syn si privrel prst do dverí a plače.

Matka: „Nehraj divadlo!“ a napodobňujúc ho zosmiešňuje.

Toto je príklad pre pseudomentalizáciu. Matka pripisuje synovi zlý úmysel, že ju totiž syn chce „manipulovať“ (nehraj divadlo).

Podobné nevydarené interakcie sa v psychoterapii dejú pri nerefektovanom, nespracovanom komplementárnom protiprenose. Psychoterapeut sa napr. nie zriedka pri pacientovej projektívnej identifikácii stotožňuje s trestajúcim introjektom pacienta, teda zvnútorneným, pôvodne reálnym trestajúcim objektom a má problém si všimnúť a súcitiť s vnútor-

ným zastrašeným dieťaťom – keby sme si chceli vypomôcť terminológiou transakčnej analýzy.

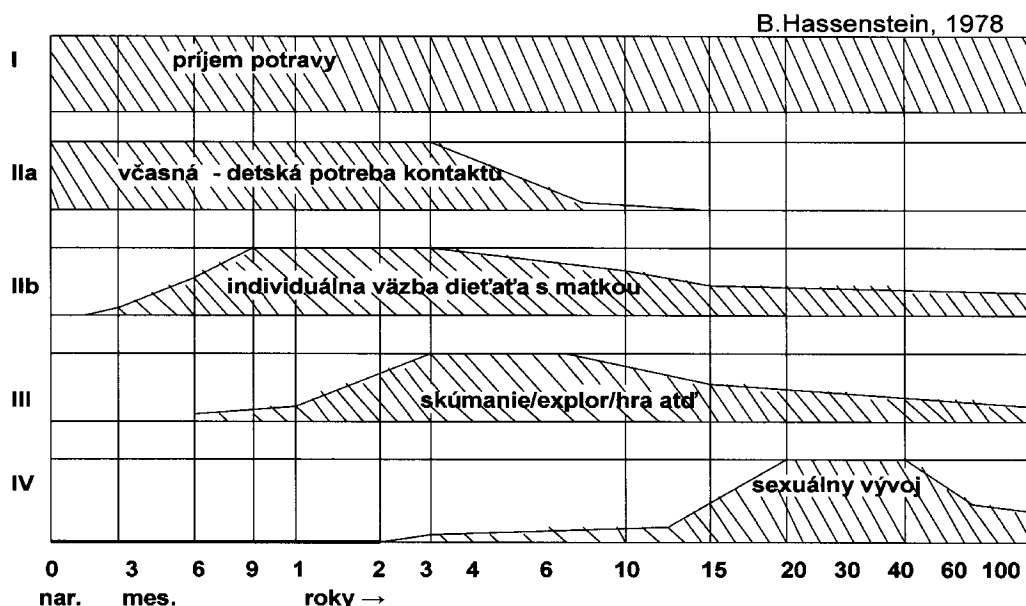
Teraz príklad adekvátneho mentalizovania

Syn si privrel prst do dverí a plače.

Matka (láskavo a ohľaduplne): „Ach, to zaboľelo. Vyľakalo ťa to a teraz potrebuješ svoju mamu, aby sa ti uľavilo.“

V tomto vydarenom mentalizovaní je jasné, že matka sa vžila, vcítila (empatia) do situácie syna aj do jeho vnútorného, mentálneho sveta. Pochopila aj sled synových emočných pochodov a slovne ho vyjadrila: bolesť, úzkosť, tendencia hľadať útechu u matky. Aby bolo matkine správanie v takejto situácii adekvátne, musí mať jednak, neurologicky povedané, plne funkčný systém funkcií zrkadlových neurónov, ktorý jej umožní z mimiky, hlasu, gesta bezprostredne chápať (implicitný komponent komplexnej empatie) vnútorný stav syna. Musí byť tiež schopná slovne správne pomenovávať emócie. (Explicitná stránka jej reakcie.) Zlá životná vzťahová skúsenosť matky v jej detstve alebo jej aktuálna psychická porucha, by mohla viac či menej tieto schopnosti znížiť alebo vyradiť, alebo prekryť neprimeranou emóciou napr. zlosti.

Problém tiež je, keď matka nemala zo strany svojich rodičov dostatok kontejnujúcich, upokojujúcich reakcií a teraz pri synovom zranení prežíva snáď ešte väčšiu úzkosť a bolesť ako on, prehnane reaguje (hyperstimulácia), čo syna vydesí ešte viac... (Ľahko môže vzniknúť interakčná úzkostná špirála.) A naopak, ak matka nemala vo svojom detstve možnosť hľadať útechu a musela si vystačiť sama, možno bude dištancovane a chladno reagovať aj na bolesť a plač syna (hy-



Obrázok 1. Vývoj niektorých oblastí ľudského správania z hľadiska sociobiológie.

postimulácia). (Pozrite ďalej senzitivné opatrovateľské správanie podľa Ainsworthovej, bod 3.)

Vydarená schopnosť mentalizácie je zrejme niečo, čo patrí do výbavy psychoterapeuta, čo sa napr. prejavuje v terapeuticky priaznivom konkordantnom protiprenose, keď je spojený so schopnosťou dobre tolerovať afekty a kontejnovať negatívne emócie.

Fonagy (2009), ktorý sa podstatnou mierou zaslúžil o rozpracovanie konceptu mentalizácie a jeho klinickej aplikácie, hovorí, že pri mentalizovaní je pozornosť zameraná na naše vlastné vnútorné rozpoloženie a popri tom aj na psychický stav *druhých* ľudí. Hovorí o akomsi držaní, nesení mysle v mysli, „holding mind in mind“.

Pod vnútorným rozpoložením vlastným a psychickým stavom druhých chápe priania, potreby, emócie, myšlienky, presvedčenia, pohnútky, halucinácie, sny...

Allen (2009), ktorý sa na týchto konceptoch tiež výrazne podieľal, hovorí o mentalizovaní ako o *proces*e, pri ktorom si správanie vlastné a druhých dávame do súvislosti s duševnými stavmi, „Ide o imaginatívne vnímanie a interpretáciu súvislosti medzi správaním a intencionálnymi mentálnymi stavmi“.

Koncept mentalizovania vytvorili autori, ktorí majú blízko k psychoanalýze, psychodynamickej psychoterapii a teórii vzťahovej väzby (attachment). Zjavne tiež netrpia predsudkami voči iným psychoterapeutickým smerom.

Empirické zistenia nasvedčujú tomu, čo by sme aj sami očakávali. Bezpečná vzťahová väzba je spojená s dobrým vývojom mentalizovania. Rozvinutie bezpečnej vzťahovej väzby a tým aj mentalizovania u dieťaťa má najlepšiu živnú

pôdu, keď aj matka/rodič vytvára atmosféru bezpečnej vzťahovej väzby, inak povedané, poskytuje bezpečnú základňu. Zdá sa, že to môžeme aplikovať aj na situáciu psychoterapie: atmosféra bezpečnej vzťahovej väzby v psychoterapii podporuje vývoj mentalizovania!

Vydarená psychoterapia rozvíja vlastne aj tú časť empatie, ktorú subjekt zameriava na seba. „Ide o láskyplný a vciťujúci sa pohľad na seba, takého akým sme...“ – povedané Allenom (2009). Ide teda o niečo, čo zvykneme označovať ako zdravý narcizmus – z hľadiska teórie narcizmu – a túto zdravú sebalásku môžeme z hľadiska teórie vzťahovej väzby chápať ako bezpečnú vzťahovú väzbu k sebe.

Pozrime sa ešte bližšie na priaznivé znaky v správaní matky. Matky, ktoré spravidla vychovávajú deti s *bezpečnou vzťahovou väzbou* a teda aj dobrou resilienciou a s dobrým vývinom mentalizácie, vykazujú znaky senzitivného, jemnocitného opatrovateľského správania voči dieťaťu. Takéto správanie tvorí jadro „*bezpečnej základne*“ vo vývoji dieťaťa a zrejme aj v psychoterapii dospelých (terapeut a terapia ako „*bezpečná základňa*“, „*bezpečný prístav*“). V psychoterapii umožňuje a facilituje zvedavé, exploračné správanie, skúmanie seba, druhých, vzťahov, minulosti, prítomnosti, možností do budúcnosti, experimentovanie (hravé správanie) s novými formami postojov, prístupov a postupov pri riešení problémov. Keď je naplnená potreba bezpečného, spoľahlivého vzťahu, zákonite sa totiž aktivuje exploračné správanie.

Znaky senzitivného opatrovateľského správania podľa Mary Ainsworth (1978):

1. Matka (rodič) musí byť schopná vnímať detské signály s maximálnou pozornosťou. (Oneskorenia v jej vnímaní

môžu vzniknúť pri zaoberaní sa vonkajšími alebo vnútornými potrebami a stavmi.)

2. Musí správne interpretovať signály z perspektívy dieťaťa, napr. pri plači dešifrovať jeho význam (hlad? nepohoda? bolesť? nuda?). (Je tu riziko, že bude signály dieťaťa skresľovať alebo chybné interpretovať kvôli vlastným potrebám a projekciám týchto potrieb na dieťa.)
3. Musí primerane reagovať na signály od dieťaťa, napr. nájsť správnu dávku potravy, upokojovať alebo ponúknuť hru, bez sťažovania interakcie hyper- alebo hypo-stimuláciou.
4. Reakcia musí byť promptná ešte v rámci tolerovateľného trvania frustrácie. (Napri.: schopnosť čakať na dojčenie je v prvých týždňoch po narodení veľmi krátka, v priebehu roka sa ale stále predlžuje.)

Rodičia to prirodzene nemajú v priebehu vývoja dieťaťa ľahké, pretože v rôznych fázach jeho vývinu sa objavujú stále nové pudenia a mení sa ich intenzita. Zjednodušene a schematicky to ukazuje graf nemeckého etológa Hassensteina (1978), ktorý sa veľmi dobre orientoval aj v konceptoch a pozorovaniach hlbinne orientovaných autorov.

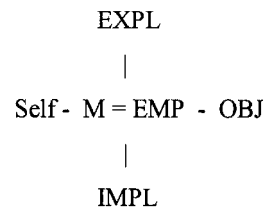
Autor teórie vzťahovej väzby John Bowlby sa v svojich neskorších prácach vyjadril, že aj dobrý psychoterapeut by mal vykazovať znaky senzitívneho rodiča. Dôležitým v tejto súvislosti sa zdá byť poznatok, že aj ľudia s neistou vzťahovou väzbou, keď rozvinú svoju mentalizačnú schopnosť, môžu vychovať deti s bezpečnou vzťahovou väzbou. Je pravdepodobné, že sa ďalšími výskumami potvrdí hypotéza, že aj psychoterapeuti s neistou vzťahovou väzbou, keď sa im ju v cvičnej terapii alebo iných kvalitných vzťahoch podarí priaznivo modifikovať a rozvinúť mentalizáciu, môžu vytvárať dostatočne bezpečnú základňu pre terapiu.

Ale vráťme sa späť k mentalizovaniu. Môžeme ho teda chápať ako *komplexnú empatiu* v širšom slova zmysle zahŕňajúcu empatiu voči *objektu*, ale aj voči *sebe* samému a týka sa *implicitnej* roviny, má teda implicitnú, intuitívnu, procedurálnu časť a často tu ide o mentalizovanie nevedomé alebo predvedomé; a potom je tu rovina *explicitná*, teda reflektujúca a vedomá časť komplexnej empatie. Ale to ešte nie je všetko. Táto komplexná empatia sa môže týkať *minulosti*, *prítomnosti* a tiež *anticipovanej budúcnosti*.

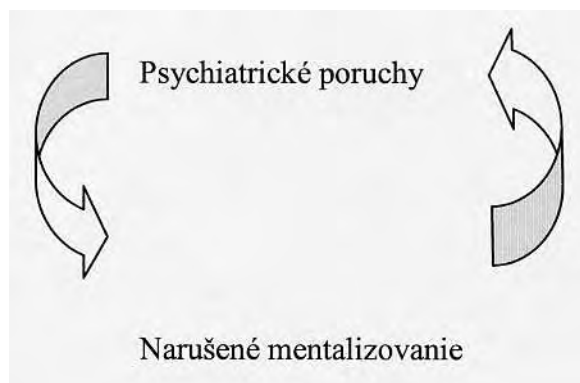
Schematicky by sme to snáď mohli zhrnúť – zvlášť na základe textu Allena a Fonagyho (2009) – v schéme Mentalizovanie ako komplexná empatia (obr. 2).

Pričom symboly v schéme znamenajú: M = mentalizovanie, EMP = empatia, OBJ = objekt (človek ev. aj zvierat), EXPL = explicitné, IMPL = implicitné.

Skúmanie mentalizačnej schopnosti a klinická skúsenosť hovoria pre to, že *psychické poruchy* sú spravidla spojené s narušeným mentalizovaním a že tu môžu vzniknúť bludné kruhy: narušené mentalizovanie vedie k duševnej poruche alebo ju udržuje a táto aj sama môže narušovať mentalizáciu, čo spätne udržuje duševnú poruchu... Schematicky môžeme tento vzťah vyjadriť ako „Circulus vitiosus“ (obr. 3).



Obrázok 2. Mentalizovanie ako komplexná empatia.



Obrázok 3. Circulus vitiosus pri psychiatrických poruchách (Halsam Hopwood et al., 2009).

Asi celkom oprávnené môžeme predpokladať, že takmer každá účinná psychoterapia obsahuje v sebe komponenty, ktoré napomáhajú mentalizovaniu. Autori, ktorí pracujú s konceptom mentalizovania (napr. Munich, 2009) a hovoria o *psychoterapii založenej na mentalizovaní*, sa explicitne hlásia k tradičným psychoterapeutickým školám a prúdom, od ktorých prevzali ich staré skvosty.

Tak napr. z ego-psychológie akcent na proces, ktorý sa považuje za významnejší než obsah (podobne ako v gestalt terapii a procesorientovanej psychoterapii). Z teórie objektných vzťahov *dyadický* aspekt. Zo self-psychológie akcent na *empatiu*, ako to ale poznáme aj z Rogersovej terapie. Z interpersonálnej školy akcent na vzťahy. Z dialekticko-behaviorálnej terapie komponent *plného uvedomovania* (mindfulness), ktorý je už dávno známy v budhistických meditáciách. Z kognitívno-behaviorálnej školy komponent *psychoedukácie*, dnes už využívaný prakticky všetkými školami (v klinickej psychiatrii bol prirodzenou súčasťou záverečnej časti kompletného psychiatrického vyšetrenia napr. v Bleulerovej škole). Samotný koncept mentalizovania má ale svoj hlavný koreň, ako som už naznačil, v teórii vzťahovej väzby ako ju rozpracoval J. Bowlby a nasledovníci.

Koncept mentalizovania je pozoruhodný aj ako teoretický konštrukt. Aj keď vznikol na pôde attachment theory má totiž súvislosti a presahy aj s inými oblasťami poznávania.

Je to hlavne filozofia, psychoanalýza, neurobiológia, theory of mind, evolučná biológia.

S. Freud, vďaka ktorému náš odbor – psychoterapia – získal podstatný, prakticky iniciačný impulz, mal zrejme výborne vyvinutú mentalizačnú schopnosť. Dá sa na to usudzovať nielen z mnohých častí jeho diela, ale napr. aj zo spomienok jednej jeho klientky, ktorá mala v mladosti u neho jeden poradenský rozhovor. Na sklonku svojho života táto klientka vyrozprávala svoj zážitok z tohto jediného rozhovoru s Freudom. V novinách bol publikovaný pod názvom, ktorý je citátom z jej výpovede: „Freud mi zachránil život“.

Literatúra

Ainsworth, M.S.D.: Patterns of infant-mother attachment: antecedents and effects on development. Bull. NY Acad. Med., 1985, č. 61, s. 771-791.

Allen, J.G. - Fonagy, P.: Mentalisierungsgestützte Therapie. In: Allen, J.G. - Fonagy, P. (Hrsg.): Mentalisierungsgestützte Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta, 2009, s. 470.

Allen, J.G.: Mentalisieren in der Praxis. In: Allen, J.G. - Fonagy, P. (Hrsg.): Mentalisierungsgestützte Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta, 2009, s. 23-61.

Čikelová, D.: Freud mi zachránil život. Posledná žijúca pacientka otca psychoanalýzy čerpá z jeho slov dodnes. Pravda, Parex a.s., 2.8.2008 (pozri www.vydavtelstvo-f.sk).

Fonagy, P.: Soziale Entwicklung unter dem Blickwinkel der Mentalisierung. In: Allen, J.G. - Fonagy, P. (Hrsg.): Mentalisierungsgestützte Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta, 2009, s.89-154.

Halsom-Hopwood, G.T.G. - Allen, J.G. - Stein, A. - Bleiberg, E.: Verbesserung des Mentalisierens durch Psychoedukation. In: Allen, J.G. - Fonagy, P. (Hrsg.): Mentalisierungsgestützte Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta, 2009, s. 347-372.

Hassenstein, B.: Ethologie der Kindheit (II.). Die Entwicklungsphasen des Klein-kindes. In: Stamm, R.A. (Hrsg.): Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Band IV. Zürich: Lorenz und die Folgen Kindler, 1978.

Hašto, J.: Vzťahová väzba. Ku koreňom lásky a úzkosti. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2005.

Mínárik, P. - Luliak, M. - Hašto, J.: Psychoterapia - od zrkadliacich neurónov k empatii. Zrkadlové neuróny - výzva pre neurovedy. VIII. slovenský psychiatrický zjazd. Trnava 18.-22.6.2008.

Munich, R.L.: Eine Verbindung von mentalisierungsgestützter Behandlung und herkömmlicher Psychotherapie zur Weiterentwicklung der gemeinsamen Basis und Förderung der Urheberschaft. In: Allen, J.G. - Fonagy, P. (Hrsg.): Mentalisierungsgestützte Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta, 2009, s. 207-224.

Schlegel, L.: Transakčná analýza ako kreatívne spojenie hlbinej a kognitívnej psychoterapie. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2007.

Do redakcie došlo 20.12.2009.