Rozhovor s Dianou Fosha (prevzatý zo Somatic Perspectives on Psychotherapy; september 2011)

Rozhovor bol uverejnený v Newsletteri č. 32 Coachingplusu a uverejňujeme ho s ich láskavým súhlasom.

Preklad: Ivan Valkovič

Diana Fosha, PhD. vytvorila zrýchlenú zážitkovú dynamickú psychoterapiu (Accelerated Experiential Dynamic Psychotherapy, AEDP), čo je model krátkodobej psychoterapie zameraný na transformáciu. Napísala knihu „Transformujúca sila emócií; model zrýchlenej zmeny" (Basic Books, 2000) a mnoho článkov a kapitol o transformačných procesoch v zážitkovej psychoterapii a liečbe traumy. Spolu s Danom Siegelom a Marion Solomonovou redigovala knihu „Liečivá sila emócií - afektívna neurológia, rozvoj a klinická prax" (Norton, 2009), ktorá je súčasťou série kníh o interpersonálnej neurobiológii vydavateľstva Norton. Americká psychologická spoločnosť vydala DVD o AEDP v práci s pacientom. Tá je zase súčasťou série DVD o systémoch psychoterapie (APA, 2006). Počas svojej kariéry Fosha skúmala rozličné aspekty procesu zmeny. Jej práca o transformačných pokusoch sa zamerala na integrovanie nových smerov v teórii vzťahovej väzby, afektívnej neurológii, teórií emócií a vývinového chápania dyadickej regulácie afektov v klinickej práci.

Nasledujúci rozhovor je prepisom pôvodnej audionahrávky, ktorá jej časťou série rozhovorov s názvom Somatické perspektívy (www.SomaticPerspectives.com). Je to spontánny rozhovor, ktorý nie je upravovaný. Takže prepis zachováva neupravovanú štruktúru rozhovoru.

Serge Prengel: Toto je rozhovor s Dianou Fosha. Ahoj, Diana.

Diana Fosha: Ahoj, Serge. Rada ťa vidím.

SP: Aj ja. Tak, čo je to AEDP? Ako sa o tom môžeme porozprávať?

DF: Ok, áno. Mohli by sme o tom urobiť päťdňový workshop a môžem sa pokúsiť o dvoj, troj alebo o štvorminútovú odpoveď. Skúsme to druhé. AEDP považujem za dve veci. Tou prvou je, že AEDP je komplexný model psychoterapie s vlastnou teóriou a sústavou charakteristických intervencií, ktoré majú jasne vyhranenú fenomenológiu, o ktorej ti trocha porozprávam. To je vlastná metóda AEDP. AEDP však môže byť aj jednotná teória zmeny a to ma práve celé roky fascinuje: že AEDP je aj model transformačných procesov.

SP: Ok. Tak možno, že dobrým vstupným bodom je vedieť, že má všetky tieto rôzne dimenzie a že môžeme k nej pristúpiť z toho uhla, že je to model transformačných procesov.

DF: Áno, takže jedna z vecí je aj to, že ja neuznávam teritóriá a keď sa zaujímam o transformačné procesy, ktoré sú charakteristické pre úzko definovanú AEDP, tak sa zaujímam aj o transformačné procesy vo všetkých ďalších transformačných modeloch, ich transformačnú dynamiku alebo fenomenológiu bez ohľadu na to, aký model alebo sadu intervencií niekto používa.

SP: Tak to je fascinácia transformačným procesom.

DF: Hej, hej a veľmi presnou definíciou fáz procesu a fenomenologickými charakteristikami týchto fáz. To ma vlastne privádza späť k AEDP v tom, že to nie je... Poviem ti aj to, čo to nie je.

SP: Ok.

DF: Nie je to príručka psychoterapie, nie je to „ako na to“, je to skutočne fenomenologicky založený model, v ktorom terapeutove intervencie a to, ako terapeut lieči pacienta, súvisí s odlišným fázami v... alebo s rozličným vnímaním transformačného procesu.

SP: Tak, inými slovami, aby sme zistili, či ťa chápem, je to akási... automapa, ktorá nie je lineárna...

DF: Áno.

SP: A je tu terapeut, ktorý interaguje s pacientom, pričom má automapu na tejto ceste.

DF: Áno. Myslím, že to je veľmi pekný spôsob, ako to vysvetliť. A automapa, správne, nám dáva akýsi... prehľad o tom, kde sme a kam chceme ísť – prehľad o tom, že vieme „čítať“ s čím sa stretávame v interakcii, v prežívaní pacienta. To nás môže viesť k ďalšej sade intervencií a... tak.

SP: Tak, ak ťa dobre chápem, je to, ako keď takzvaní primitívni ľudia dokážu v prírode nájsť všetky značky, že terén ti fakt pomáha, kam chceš ísť.

DF: Presne, presne. A terén je fakt... to, čo nazývam fenomenologický popis transformačného procesu. Obsah bude vyzerať rôzne, dynamika každého jednotlivca bude iná..., myslím... nekonečné variácie každej dvojice... sú tiež veľmi konštruktívne, ale fenomenológia transformačného procesu je nemenná. Nie je špecifická pre jedného človeka, nie je špecifická pre jednu metódu, nie je špecifická pre jeden proces. Krása fenoménov, prejavov klienta nás vedie.

SP: Hej, hej. Úžasné. Tak je to veľmi ústretové, ako prehľad, ktorý máš vo veľmi jedinečnom zážitku, ktorý sa stane s týmto jedinečným klientom, týmto jedinečným terapeutom, na tomto jedinečnom sedení... a súčasne si v niečom, čo je širšie a väčšie a spoločné a má veľa spoločného so všetkým transformačnými procesmi, ktoré sa dejú všetkým ostatným klientom a terapeutom a tak ďalej.

DF: Presne, presne.

SP: Takže sa rozprávame o tom, že AEDP vychádza z tohto modelu.

DF: Vychádza z tohto modelu. Myslím, že teraz by som rada povedala niekoľko vecí, ktoré charakterizujú AEDP, možno, ktoré sú v tomto období jedinečné, či špecifické v našom prístupe, hoci možno onedlho jedinečné nebudú. Myslím, že je to fenomenológia transformačného procesu, o ktorej som práve hovorila, ktorá sa vzťahuje na všetky modely a terény a jednotlivcov, myslím, to je jedna vec... ale myslím, že dosť špecifické v našej práci je aj to, že je to dyadický zážitok. Mapujeme fenomenológiu dyadického terénu. A vieš, každá terapia vo vesmíre, bez ohľadu na metódy závisí od dobrého vzťahu pacient terapeut. Vzťah v AEDP však nie je len také milé hmmmmmm v pozadí, kde vzťah funguje implicitne. Jedna z našich téz, alebo jedna téza, ktorú učím, znie, snažíme sa „učiniť implicitné explicitným a potom to explicitné zážitkovým“.

SP: Ok. Takže veľmi zaujímavé je to, čo sa deje. Pre terapeutický vzťah je charakteristické, že v ňom je klient a terapeut, takže ústrednou časťou tohto prístupu je dávať pozor na fenomenológiu dyadického vzťahu a činiť implicitné explicitným a explicitné zážitkovým.

DF: Presne. A že... to nie je napríklad len vzťah, ktorý, ako som povedala, je prítomný iba implicitne. Ale... skúmame aj klientovo prežívanie terapeuta? Alebo ako klient prežíva vzťah? Ako klient prežíva, prijíma napríklad to, že je s niekým, kto je voči nemu empatický? Empatia to posúva, ale keď sa potom sústredíte na vnímanie empatie, stane sa z nej niečo úplne iné.

SP: Tak, tak. Takže neostávame len na úrovni empatie ako potrebnej či dôležitej, ale aj ako vplýva na prežívanie klienta.

DF: Presne, presne. A potom je z toho samostatný svet, pretože terapeut vlastne neponúka empatiu. Terapeut ponúka empatiu, ale dôležité je to, ako ju pacient prijíma, klient prijíma. Takže v AEDP pracujeme s prežívaním tejto vnímanej empatie, ako keby tam visela a pracovali sme s ňou experimentálne... Kedy ju vníma, ako ju vníma, či ju vníma, prečo ju nevníma, ako to súvisí s minulosťou atď....

SP: Tak len v tom, že to povieme, je veľmi... je to úžasná ilustrácia toho, aký je dyadický proces, lebo sa nezameriavate na to, ako dobre to terapeut ponúka, ale hovoríte, čo terapeut ponúka, na čom vlastne záleží, ako to vníma klient, ako to rezonuje s ním a ako to prežíva.

DF: Presne. A to veľa vypovedá o klientovi, o terapeutovi, o vzťahu, čo je nové, čo je staré, ako znie príbeh, čo sa objavuje. Myslím, že sa to stáva vlastne všetkými týmito momentmi prežívania, či už sú dyadické alebo intrapsychické, vieš, alebo sa to stáva príležitosťou na veľmi hlboké skúmanie v kontexte dyadického vzťahu.

SP: Hej. A napríklad, čo sa deje na sedení, ktoré speje k tomu, že je nejako vidieť, ako tento model ovplyvňuje vzťah terapeuta ku klientovi?

DF: Opýtaj sa to znova.

SP: Tak, ako by si opísala, ako tento dyadický model, o ktorom rozprávame, priamo na sedení ovplyvňuje vzťah terapeuta ku klientovi?

DF: Myslím, že mnohorakými spôsobmi. Myslím, že jeden z nich je povzbudenie... Naozaj mnohorakými spôsobmi... a niekedy to, čo vzájomne s klientom prežívame, na seba naráža a niekedy je to v harmónii. Ale takto otvorený model terapeutovi fakt pomáha zaujať postoj, ktorý je ústretový, otvorený, pozývajúci, prijímajúci a veľmi zameraný na to, aby sme mali voči klientom nízky prah a vnímali, že všetko, čo klient robí, je smerom k tomu, aby mu bolo lepšie. Je to veľmi liečivo orientovaný, veľmi nepatologicky orientovaný model; je v ňom prítomný veľmi nízky prah vnímania zdravia, pohybu smerom k zdraviu, ku kontaktu, liečeniu na strane klienta. Je to takáto predispozícia a orientácia na strane terapeuta, myslím. No dôležité je aj zladenie, takže to nie je iba jedno nastavenie voči všetkým klientom – byť iba prijímajúcim. Dôležité je skutočné zladenie, akýsi pocit, že každá dvojica je jedinečná a vieme o tom. A opäť, tá nemennosť, stálosť vo zladení sa snaží podporiť prítomnosť, spomaliť proces, zameranie na vnútorné prežívanie ... opäť to sú všeobecné veci, nie špecifické pre AEDP, ale ide o to, že v tom procese skutočného všímania si rytmu dyády, toho, čo sa deje, je zvedavosť na to, čo sa vynorí. Nejde iba o to, snažiť sa, aby sa niečo stalo.

SP: Tak, aby sme začali od druhého a išli k prvému, tá zvedavosť, to zladenie, to je skutočné kladenie dôrazu na každý moment, každú minútu, každú subtílnu rovinu toho, čo sa deje, nie na program, že niečo sa má stať, ale na to, čo sa deje. A tvoj prvý bod bol, že toto je v kontexte uvedomovania si, čo je pozitívne v tom, čo sa deje a to treba podporovať a povzbudzovať.

DF: Absolútne. Podporovať, povzbudzovať a zrkadliť to naspäť klientovi, aby sám začal získavať alebo mať pocit, že to má v sebe, lebo, vieš, ľudia sú traumatizovaní a prežívajú veľa utrpenia a prichádzajú až s príliš veľkým uvedomením si toho, čo je zlé, veľa hanby, veľa pocitu, že robia veci strašne a že sa cítia mizerne alebo neprimerane vo všelijakých situáciách. S týmto pocitom ľudia prichádzajú do terapie, uprostred svojej traumy alebo ťažkostí alebo čoho. A niekedy, prekvapivo nevedomky, tu je odolnosť; ľudia sú akosi pripravení stretnúť sa svojím pocitom seba a potom sú prekvapení ako... napríklad tienistá stránka je vlastne svetlou stránkou, to sa odhalí.

SP: Áno. Takže to, čoho sa bojíš najviac, je vlastne zdroj tvojej sily.

DF: Áno.

SP: A robí sa to jednoducho tak, že akceptuješ prítomnosť, zrkadliacu prítomnosť terapeuta, takže sa to nemusí diať vysvetľovaním, ale to zrkadlenie, ktoré činí tieň prijateľným, to odhaľuje silné stránky.

DF: Správne. Správne. A veľmi často je to svetlo v tieni, v tom zmysle, že klient si neuvedomuje svoje silné stránky, svoj potenciál, vieš, koľko posunu k uzdraveniu v tom je, a tak často to nie je v klientovom prežívaní a vedomí.

SP: Hej. Tak, čo sa už pekne ukazuje, keď ťa počúvam, zdá sa, že to začína dávať jasný zmysel, to, čo si povedala predtým, na začiatku o tom, že to je model transformácie a zdá sa, že si veľmi pekne sformulovala to, ako sa transformácia deje. Je tam akési učenie, a tomu učeniu pomáha zvedavosť a zrkadlenie, takže to ide k zdroju vzťahovej väzby ako spôsobu učenia sa a veľmi dobrej podmienky učenia sa.

DF: Sama by som to nevedela povedať lepšie. Ale je to pravda, je to naozaj pravda. To je jeden zo základných aspektov vzťahovej väzby, ktorá poskytuje nielen prostredie, ktoré udržuje, ale aj zrkadlí a poskytuje aj možnosti na učenie sa. A deje sa to všetko v takomto bezpečnom, ale potvrdzujúcom... zo svojej povahy pozitívnom vzťahu, kde sme oceňovaní, kde je veľa radosti, pochvaly, ako aj empatie a súcitenia. No a potom tu je celý ten druhý aspekt, ktorý sa týka radosti, a nielen empatie – aspekt zladenia sa s druhým človekom. Ale keď to tu je, a môže to tu byť spontánne, prichádza k radosti vo vzájomnom zážitku, pacient má skutočnú možnosť prežívať radosť... Je to ako radosť rodiča a dieťaťa.

SP: Hej. Tak opäť, veľmi silná rola emocionálnej časti, takže niet divu, že E je v skratke názvu.

DF: To je pravda. Áno. Áno. Prežívanie (experience) a emócia. Absolútny základ. To je ďalšia časť skladačky, na ktorej pracujeme, ktorou je byť v danej chvíli a stopovať a byť tam a zároveň aj jedným okom sledovať a podporovať ponor do viscerálneho prežívania, do sprístupnenia prežívaného, do emócie. Rola rozumu je skutočne na samom konci. Je to potom omnoho celistvejšie, keď proces alebo zážitok pominul. V skorších štádiách sedenia sa ohnisko zameriava omnoho viac na podporovanie emócií, sústredí sa na emócie, sústredíme sa na prežívanie a odkláňame sa od interpretácií u terapeuta. Veľmi málo vysvetľujeme, okrem minimálnej psychoedukácie a naopak, snažíme sa dostať klientov do priestoru, kde začnú rozličné stavy robiť svoju robotu.

SP: Tak, akosi, aby som použil tvoje slová o činení implicitného explicitným, hovoríme tiež, že telo má veľkú rolu, je to v ňom implicitné, tá zmena. Proces je niečo, čo sa zväčša deje na viscerálnej úrovni a to zladenie, ktoré si opisovala, je tiež niečo o tom napätí a rezonancii tela, keď sa to deje, takže je to z veľkej časti proces zdola hore.

DF: Z veľkej časti je to proces zdola hore. Súčasťou toho činenia implicitného explicitným a explicitného zážitkovým je skutočne skúmanie pociťovaného vnemu všetkého, čo sa môže diať, a nie idea alebo príbeh/naratív. Veľmi sa sústreďujeme na..., áno, na to, čo sa deje v tele, čo sprostredkuje pravá polovica mozgu, čo je na tej úrovni prežívania pri pomáhaní človeku, pomáhaní pacientovi, klientovi. Môžeme vnímať pociťovaný význam čohokoľvek, čo sa vynára v kontexte čohokoľvek, čo robíme.

SP: Teda je možné hovoriť možno aj o tom, čo sa deje na sedení, aby sme tomu, čo je prežívané porozumeli?

DF: Iste. Myslím, že práca s čímkoľvek, s čím pacient prichádza a hľadanie ohniska, opäť nie ohniska kognitívnym spôsobom, ale prostredníctvom zladenia, cez zladenie, spomalenie, dyádu, skutočne len veľkým sústredením sa na to, čo sa deje... na prežívanie človeka teda. Potom nájdenie, a je to akési

prirodzené ohnisko, kde je problém a zážitky, ktoré s ním súvisia, či už je to pocit, či už je to zážitok vo vzťahu a potom to spracovať.

SP: Takže hovoríš... dávať veľký pozor na to, čo sa deje, tak, povedzme, klientka prichádza a je, povedzme, nahnevaná na svojho šéfa alebo niečo také, tak čo sa potom deje?

DF: Deje sa to, že... viem si predstaviť, že skutočne ocením niečo na tom, že s tým klientka prichádza, jej úprimnosť, jej priamosť, niečo. A potom ju požiadam, aby veľmi konkrétne opísala moment v tej hádke alebo v tom incidente so šéfom... a potom začneme pracovať na facilitovaní toho, aby si pacientka sprístupnila ten zážitok hnevu, hnevu na šéfa a aké to je, cítiť to v tele, aký pociťovaný vnem s tým má spojený... a potom to nejako prepracujeme, čo najviac to dostaneme do tela a potom sledujeme, čo sa deje. Niekedy sa to prepája s minulosťou, niekedy to jednoducho prejde do tendencie konať, ako by sa to asi stalo v tomto prípade, a potom sa to vráti nejakým aspektom späť k pacientke; ako napríklad, keď teraz urobila taký kus práce, môže sa cítiť asertívna alebo menej depresívna alebo viac vyrovnaná alebo čokoľvek by to mohlo byť. A predpokladáme, že tento proces prebehol, tak napríklad produktívne mohlo byť, ak sme pracovali s blokmi, ktoré jej bránili cítiť hnev, alebo s blokmi, ktoré by jej bránili ho vyjadriť, obe možnosti mohli byť produktívne. Ale v tomto malom príklade, ktorý si vymýšľam, to prebehne a človek, tá žena, je to žena v mojej predstave, je to žena, skutočne sa dotkla niečoho významného a naozaj cítila hnev a prežíva transformáciu vo svojom tele. Cíti sa silná, ale cíti aj menej úzkosti, menej depresie, niečo také. V tomto bode začína druhá fáza AEDP, o ktorej sme ešte poriadne nehovorili, ale je rovnako charakteristická a nazývame ju metaterapeutické spracovanie. Začína vtedy, keď vlastne spracovávame transformačný zážitok s takým istým sústredením a pozornosťou, s akou spracovávame emocionálny zážitok. Takže v prvej fáze sa zameriavame, povedzme, na jej hnev a na to, kedy sa prejavuje adaptovaným, pozitívnym spôsobom. Druhá fáza práce, metaspracovanie obsahuje to, aké je to teraz pre vás cítiť takú silu v tele? Aké je to cítiť také sebavedomie, aké ste predtým necítili? Aké je to pre vás a pre mňa robiť to spoločne, že ste prišli taká rozhodená a teraz cítite v sebe takú silu? Práca s pacientovým prežívaním transformácie, ktorú práve zažil... naštartuje ďalší transformačný proces. To je AEDP... takto vyzerá sedenie AEDP.

SP: Správne. Správne. Tak najprv, akože problém, záležitosť, téma a potom spracovanie procesu.

DF: Áno, metaspracovanie obsahuje spracovanie procesu. A skutočne často, hoci nie vždy, sa prvotné spracovanie obvykle týka negatívnych emócií, ktoré sú pre ľudí zvyčajne problematické, či už je to žiaľ, alebo hnev, alebo strach, alebo hrôza, alebo hanba... spracovanie traumy obvykle obsahuje spracovanie negatívnych emócií; kým spracovanie transformačného zážitku sa obvykle spája s prácou na pozitívnych emóciách... lebo človek práve niečo dokázal, práve sme niečo urobili. Cíti sa omnoho lepšie v malých aj veľkých veciach a dyáda niečo dokázala alebo človek cítil, že s ním niekto empatizuje. Nech už je to čokoľvek, je to niečo pozitívne a potom sa zážitkovo pracuje s ostatnými pozitívnymi emóciami, ktoré sa objavia v dôsledku toho, že dyáda niečo spolu dokázala, čo je ďalší celý proces, v protiklade možno k intuícii alebo k niečomu, v čo veria niektorí ľudia, ktorí si akože ofukujú pozitívne emócie..., tie často produkujú viac úzkosti než negatívne emócie, takže to nie je len akési naivné tralala, nie všetko je úžasné.

SP: V tomto príklade vidím, že akosi je to o tom, že teraz je to ok, vieš, že sa môžeš dostať do asertívneho stanoviska, ale ako v ňom dokážeš zostať a mať len... je to trochu aj o schopnosti zostať a schopnosti rozumieť procesu prechodu od negatívneho k pozitívnemu.

DF: A uvedomeniu si všetkého, čo prichádza: hanba, ktorá prichádza s pozitívnymi vecami, pocit viny, neoprávnenosti, strachu, zraniteľnosti. Je to veľmi intímne, veľmi blízke, takže to nie je nejaký lineárny proces. Je to ďalšia príležitosť na hlboké, veľmi hlboké spracovanie. Tak, hej.

SP: Tak vidím, že, keď to takto opisuješ, pocit z toho je naozaj vstup do procesu hlbokej zmeny.

DF: Áno. A ako sa transformácia usadí v psyché, lebo hoci je veľmi žiadaná, predsa len vzbudzuje obavy a je to niečo nové a znepokojivé a musí sa to spracovať, ako čokoľvek iné.

SP: Ďakujem, Diana.