

14. dni dynamickej psychoterapie, Psychiatrická nemocnica Ph. Pinela Pezinok 2018

Význam Malanových trojuholníkov v krátkodobej dynamickej psychoterapii

Ludovít Juráš

Malan formuloval dva trojuholníky – (1) trojuholník konfliktu - ktorý sa vzťahuje na pocit, úzkosť, ktorú tento spúšťa a obranu, ktorou sa usiluje vyhnúť pocitu a (2) trojuholník osoby - ktorý sa vzťahuje na tri druhy vzťahov, v ktorých sa konflikt môže vyskytnúť.

Psychodiagnostika každej odpovede pacienta určí nasledujúcu intervenciu. Ak pacient nemôže deklarovať interný problém alebo vyjadriť svoju vôľu explorať ho, alebo ak nemôže označiť svoj pocit alebo prežívať ho, treba hodnotiť anxiétu alebo obrany, ktoré tomu bránia. Hodnotiť jeho schopnosť pozorovať a venovať pozornosť obránam, ktoré mu bránia označiť a prežívať pocit. Tiež hodnotiť jeho schopnosť diferencovať pocit od anxiety a obrany. Pred vyrovnávaním sa s rezistenciou hodnotiť jeho uvedomovanie si kauzality a syntonicity jeho obrán. Po každej odpovedi pacienta hodnotiť jeho self-pozorujúcu schopnosť. Intervenovať a potom hodnotiť jeho nasledujúcu odpoveď na jeho intervenciu.

Trojuholník konfliktu sa vzťahuje na pocit, úzkosť, ktorú tento spúšťa a obranu, ktorou sa usiluje vyhnúť pocitu. Trojuholník osoby sa vzťahuje na tri druhy vzťahov, v ktorých sa konflikt môže vyskytnúť: vzťah v minulosti, v prítomnosti alebo s terapeutom. Ak napr. pacient explorať vzťah so šéfom a jeho anxiéta sa významne zvýši, treba regulovať anxiétu a pomôcť mu vidieť trojuholník konfliktu. „Všimáte si, ako vaša anxiéta práve vystúpila? Tak vidíte, že keď ste pocítili hnev na vášho šéfa, stali ste sa anxióznym a vaša anxiéta zapríčinila bolesť žalúdka. Vidíte to tiež?“ Potom treba klienta vyzvať, aby to zopakoval. Ak sa jeho anxiéta vracia do striátových svalov, opäť treba explorať pocit.

Potom treba opäť vyzvať pacienta k explorovaniu pocitov, nie so šéfom, ale vo vzťahu v minulosti alebo s terapeutom. Vyzvanie pocitu v prenose, konfrontácia obrán a prelomenie k nevedomým pocitom je možné len vtedy, ak je anxiéta v striátovom kanáli.

Väčšina pacientov, ktorí vyhľadajú terapiu, boli zranení v predchádzajúcich vzťahoch. Naučili sa, že blízkosť a zdieľanie viedli k bolesti (Bowly, 1973, 1980). Pacienti chcú pomôcť, ale ich anxiéta signalizuje, že tento vzťah, podobne ako predchádzajúce vzťahy, môže byť bolestivý. Tak pacienti používajú obrany, aby sa vyhlížali zdieľaniu svojich pocitov, očakávaní a želaní. Nazývame tento vzorec: pocit – anxiéta – obrana trojuholníkom konfliktu (Malan, 1979).

Triangle spolu - dávajú rýchle a stručné zhrnutie formulácie psychodynamického konfliktu

Triangel konfliktu:

P: Keď mi matka povedala, že môj otec zomrel, nevedel som, čo cítim (bezmocnosť, izolácia afektu, intelektualizácia) (D); slzy v očiach - smútok (F).

T: Ako to cítite práve teraz?

P: (vzdychy – striátová úzkosť) (A), odvracia pohľad (D). Mám jeho obraz vždy na stene (zmena témy - diverzifikácia) (D).

Triangel osoby:

P: Keď mi povie, že sa cítim skutočne dobre (F), je to tak, ako som sa cítil mnohokrát pri matke, keď mi povedala, že bola rada, keď som to urobil.

Dva triangle:

T: Keď ste boli dieťa, vaša matka (P) vás mohla trestať za váš hnev (F). Teraz, keď vám vaša žena oponuje (C), namiesto hnevu (F) cúvate (D), začínate kritizovať seba (D), prejedáte sa a stávate sa depresívnym. A tu so mnou (T), keď sa zdá, že vám oponujem, vždy vzdycháte (A), odvraciate zrak (D), začínate ruminovať (D) a stávate sa depresívnym (D).

Ilustrácia k porozumeniu trojuholníka konfliktu:

T: S akým problémom by ste boli rád, aby som vám pomohol?

P: Sú rôzne vzťahové problémy. (*obrana: vágnosť*)

T: Všimáte si, ako ste vágny, keď sa pýtam na váš problém? (*poukázať na obranu*)

P: Je to forma vágnosti, pričom nie som si istý, že skutočne existuje nejaký špecifický problém. (*obrana opäť vágnosť*)

T: Všimáte si, že opäť ste vágny? (*poukázať na obranu*)

P: Som vágny, ale myslím si, že problém je vágny. (*obrana: vágnosť*)

T: Ale tak dlho, ako bude problém vágny, nedostaneme jasný obraz vašich ťažkostí. A keď nedostaneme jasný obraz vašich ťažkostí, nebudem schopný vám pomôcť. (*poukázať na obranu a jej cenu: terapia mu nebude pomáhať*)

P: Mhm, teraz vidím, čo myslíte. Problémom je, že som bola v práci preložená na iné pracovné miesto potom, ako som sa pohádala s mojím šéfom. *(teraz je problém jasnejší)*

Ilustrácia k porozumeniu trojuholníka osoby:

Ak napríklad pacient exploruje vzťah so šéfom a jeho anxieta sa významne zvýši, treba regulovať anxieta a pomôcť mu vidieť trojuholník konfliktu. Potom treba pacienta opäť vyzvať k explorovaniu pocitov, nie so šéfom, ale vo vzťahu v minulosti alebo s terapeutom. Vyzvanie pocitu v prenose, konfrontácia obrán a prelomenie k nevedomým pocitom je možné len vtedy, ak je anxieta v striátovom kanáli.

Niekedy musíme pomôcť pacientovi diferencovať obranu od pocitov:

T: Aký máte pocit k nemu, keď vám dal facku?

P: Ukončila som vzťah. *(pacientka nediferencuje obranu - ukončila som vzťah od svojho pocitu)*

T: Ukončiť vzťah nie je váš pocit. Ukončenie vzťahu je spôsob, ako sa vyrovnávate s vašim pocitom. Ukončíte to. *(diferencovať jej pocit od jej obrany)*

T: Ak to neukončíte, aký je pocit voči nemu za to, že vám dal facku?

Súhlas na trojuholníku konfliktu - ako sa terapeut a pacient dohodnú na tom, čo zapríčiňuje problémy pacienta:

T: Aký máte emocionálny problém, s ktorým by som vám mohol pomôcť?

P: Môj psychiater ma poslal k vám. *(obrana: projekcia na doktora psychiatra)*

T: To je to, čo povedal on, ale váš názor, aký máte interný emocionálny problém, s ktorým by som vám mohol pomôcť? *(blok projekcie a potom návrat k otázke)*

P: Mohli by ste sa spýtať môjho doktora psychiatra. *(obrana: projekcia)*

T: Pretože on tu nie je, musím o to požiadať vás. *(poukázať na realitu)*

P: Neviem.

T: Preto ste tu. A som si istý, že by ste sem nemohli prísť bez nejakého dôvodu. *(poukázať na kontradikciu medzi tým čo hovorí – „nemám žiadne psychologické problémy“ a tým čo robí - prichádza do psychologickéj ambulancie)*

P: To je pravda.

T: Aký máte interný emocionálny problém a boli by ste rád, aby som vám s ním pomohol?

P: Nedávno som bol trochu mimo. *(začína deklarovať interný emocionálny problém)*

T: Trochu mimo?

P: Áno, ťažkosti so spánkom, nechut' k jedlu, málo záujmu okolo seba.

T: To sú určité symptómy, ktoré máte: nespavosť, nechut' do jedla, málo záujmu okolo vás. Mali ste už niekedy takéto ťažkosti, alebo je to iba nedávna zmena?

P: Nie, v minulosti som to nemal.

T: Kedy to začalo? *(zistiť, čo spustilo začiatok jeho symptómov)*

P: Asi pred dvoma rokmi.

T: Čo sa prihodilo v tom čase?

P: Nie veľa, čo si pamätám. Stratil som prácu a nejaký čas som bol nezamestnaný.

T: Môžete mi povedať o tom viac?

P: Bol som viceprezident obchodnej spoločnosti. Pracoval som v nej 20 rokov, pričom spoločnosť bola úspešná. Ale zmenilo sa to, keď podriadený účtovník spreneveril značnú čiastku peňazí. Spoločnosť ma obvinila zo sprenevery a prepustila zo zamestnania. Neskôr auditori zistili, že to bol účtovník a nie ja, ale bolo to už príliš neskoro. Bol som prepustený. Vtedy bol už nový manažment spoločnosti a nikto ma neprišiel požiadať, aby som sa vrátil späť.

T: Tieto symptómy začali, keď ste boli prepustený z práce, hoci ste boli viceprezidentom 20 rokov excelentnej služby. Boli ste prepustený bez toho, že by ste to vy zapríčinili, nespravodlivo ste boli obvinený zo zločinu sprenevery, ktorý ale spôsobil iný pracovník. Musíte mať nejaké pocity o tom. *(pýtanie sa na pocity, ktoré budú spúšťať pocity, anxieta alebo obrany)*

P: Áno, prešiel som nimi. *(obrana: popretie (denial) a od-pútanie - povzniesol som sa nad to)*

T: „Prešiel som nad nimi“ nám hovorí, ako ste odpútaný od svojich pocitov *(identifikovať jeho obranu)*. Boli by ste ochotný pripomenúť si tieto pocity, aby sme mohli vidieť čo spustilo všetky tieto symptómy? *(vyzvanie k úlohe)*

P: Nepotešilo ma, keď ma šéf pozval k sebe *(obrana: minimizácia)*

T: „Nepotešilo“ mi hovorí, čo ste necitili. Aký je pocit voči nemu? *(identifikovať jeho obranu a potom sa pýtať na pocit)*

P: V skutočnosti žiaden pocit *(obrana: denial)*. Len som uvažoval, že som to dobre nezvládol. *(obrana: intelektualizácia)*

T: To je to, čo ste si mysleli, ale aký je pocit voči nemu - ak ho nezakrývate myšlienkami? *(označiť obranu, vyzvať ho obrátiť sa proti nej a potom sa pýtať na pocit, ktorý obrana skrýva)*

P: Myslel som skutočnosť že... *(obrana: intelektualizácia)*

T: *(Preruší obranu)*. To je vaše myslenie, ale ak nezakrývate váš pocit myslením *(diferencovať jeho obranu od pocitu)*, aký je váš pocit k šéfovi zato, že vás prepustil, neveril vám a obvinil vás miesto niekoho, kto spáchal zločin? *(vyzvanie pocitu)*

P: Neveril. *(obrana: pacient zmiešava stimul so svojim pocitom; šéf mu neveril (stimul) a to spustilo pocit v pacientovi, pravdepodobne hnev)*

T: Neveril vám. To je to, čo urobil, ale aký je pocit voči nemu za to, čo urobil? (*diferencovať stimul od pocitu a potom vyzvať pocit*)

P: Cítil som sa tak zle preto, lebo som mal vedieť, čo účtovník urobil. (*obrana: obracia hnev skôr na seba, než aby ho cítil voči šéfovi; to mohlo zapríčiniť depresiu*)

T: Všimáte si, že sa pýtam na pocit voči vášmu šéfovi?

P: Áno.

T: A všimáte si, ako kritická časť vášho mozgu preberá pocit voči vášmu šéfovi a obracia ho teraz na kritiku vás? (*ukázať ako obracia hnev na seba, než aby ho cítil na šéfa*)

P: Nevidel som to tak, ale už vidím, ako to vidíte...

T: Myslíte si, že obrátenie tohto pocitu voči šéfovi do kritiky vás samotného, môže byť pre vás zraňujúce? (*pomôcť mu vidieť, ako ho obrana robí depresívnym*)

P: Áno, myslím si, že ma to zraňuje, pretože som sa stal skutočne depresívnym, a moja žena mi hovorí, že som príliš tvrdý na seba. (*pacient môže vidieť kauzalitu: obracanie hnevu na seba ho robí depresívnym*)

T: Mohli by sme sa pozrieť na pocit k vášmu šéfovi bez obracania ho do kritiky na vás, tak môžeme vidieť, čo podmieňuje túto depresiu? (*mobilizovať jeho vôľu k úlohe*)

P: Iste.

T: Tak aký pocit je voči vášmu šéfovi. (*vyzvať pocit*)

P: Hnev.

T: Váš šéf vás obvinil za zločin účtovníka (*stimul*). Cítili ste sa nahnevaný na šéfa (*pocit*) a to nie je problém. Problémom je spôsob, ktorým zvládáte svoj hnev. Keď sa nahneváte, zakrývate to myšlienkami (*obrana*). Alebo sa distancujete od vášho hnevu a iných pocitov, takže nie ste v dotyku s tým, čo cítite. Alebo popierate to, že ste nahnevaný a tým sa viac dostávate mimo dotyku s tým, čo cítite a chcete, čo vás vedie k tomu, že sa cítite nemotivovaným. Potom ste ukázali, ako obraciate hnev na sebakritiku, čo vás robí depresívnym (*problémy zapríčinené jeho obranami*) alebo obraciate hnev na neho do seba a to vás tiež robí depresívnym. Vidíte to, čo si myslím? (*načrtnúť trojuholník konfliktu tak, že môže vidieť čo zapríčiňuje jeho problémy*)

Keď formulujeme trojuholník konfliktu pre pacienta, treba si všimnúť všetky obrany, ktoré používa a prezentujúce problémy, ktoré vytvárajú. Napr. predpokladajme, že sa pacient odpútava, zostáva vágny, nedeklaruje problém a preberá pasívny postoj. Tieto obrany môžu tvoriť zlyhávajúce manželstvo, zlé vzťahy s kolegami v práci a samotu. Tieto obrany tiež môžu sabotovať terapeutickú alianciu. Treba pomáhať pacientovi vidieť, ako jeho obrany vytvárajú jeho prezentujúce problémy tak, že môže spolu vytvárať terapeutickú alianciu.

Trojuholník konfliktu nemôžeme explorať bez uvedenia špecifického príkladu problému.

Vysoko rezistentný pacient:

P: Nemôžem myslieť na špecifický problém. (*pacient nedáva príklad jeho problému. Nevidí jeho obranu. Treba mu pomôcť, aby uvidel svoju obranu*)

T: Všimáte si, že máte ťažkosti dať mi špecifický príklad? (*poukázať na obranu*)

P: To je práve to. Keď sa ma ľudia pýtajú na moje veci, prichádzam s tým, že nič. (*vyzýva terapeuta mať vzťah, v ktorom si terapeut pýta informáciu a pacient neposkytuje to, čo je nevyhnutné urobiť v terapii*)

T: Rozumiem. Avšak tak dlho - ako nemáme špecifický príklad tohto problému - potom zrejme nebudem schopný pomáhať vám s ním. (*poukázať na cenu obrany*)

P: Ale skutočne nemôžem objaviť špecifický príklad. (*obrana*)

T: Ak neobjavíte špecifický príklad, nebudeme schopní získať jasný obraz vašich ťažkostí. A potom nebudem schopný vám pomôcť. (*poukázať na cenu obrany*)

P: To sa deje celý čas. (*obrana: vágnosť*)

T: Ale špecifický príklad?

P: To je niečo, čo pokračuje ďalej, často. (*obrana: vágnosť*)

T: „Pokračuje ďalej, často“ je vágne. Môžeme sa pozrieť na špecifický príklad?

P: Ako s mojou matkou, vždy sa to prihodí, keď ju navštívim. (*obrana: generalizácia*)

T: Môžeme sa pozrieť na špecifický príklad, kde sa stávajú depresívny, keď navštívite vašu matku?

P: Prihodilo sa to práve včera. (*pacient začína opisovať špecifický príklad*)

Princíp: držať fokus, blokovanie a označovanie obrán, dokiaľ pacient nedá špecifický príklad.

Psychodiagnostika trojuholníka konfliktu

Kedykoľvek sa vyskytne stimul, cítíme reaktívny pocit. Ten spúšťa anxiету. Anxieta spúšťa obrany. A obrany zapríčiňujú symptómy a prezentujúce problémy. Pociť, anxieta a obrana tvoria triangel konfliktu. Vždy, keď pacient prezentuje problém alebo symptóm, pokúšame sa zistiť, aký trojuholník konfliktu zapríčiňuje tento problém alebo symptóm.

Keď intervenujeme, pacient môže reagovať len tromi spôsobmi:

- a) pocitom (alebo jasnou odpoveďou na otázku), ktorá prehľbuje alianciu;
- b) úzkosťou, ktorá oslabuje alianciu;
- c) obranou, ktorá oslabuje alianciu.

Ak pacient reaguje pocitom, môžeme explorať pocit. Avšak pacient obvykle reaguje anxiетou alebo obranou. Teraz terapeut musí psychodiagnostikovať cestu vypúšťania anxiety, obranu a sebazporujúcu schopnosť pacienta, hodnotiť potrebu pacienta a efektívne intervenovať.

Triangel konfliktu nám hovorí o tom, kde fokusovať: pocit, anxieta alebo obrana. Self-pozorujúca schopnosť nám hovorí o rozsahu, v akom pacient môže priniesť svoj pocit, regulovať anxieta a vzdať sa obrán.

Stredne rezistentní pacienti môžu pozorovať svoje pocity, anxieta a obrany s určitou pomocou terapeuta. Ale fragilní pacienti a vysoko rezistentní často nemôžu pozorovať alebo venovať pozornosť svojim pocitom, anxieta alebo obránám.

Ak pacient nemôže pozorovať svoje pocity, nemôže ich prežívať. Ak nemôže pozorovať alebo venovať pozornosť anxieta, nemôže ju regulovať. Ak nemôže diferencovať svoje pocity od anxiety, tak keď sa pýtame na pocity, stane sa ešte viac anxióznym. Ak nemôže diferencovať svoje pocity od obrán, tak keď sa pýtame na pocity, stane sa ešte viac defenzívny. Keď nemôže vidieť, ako mu obrany vytvárajú jeho prítomné problémy, nebude mať dôvod vzdať sa ich. Preto musíme mobilizovať všetky tieto schopnosti predtým, ako pacient môže prežívať prelomenie do svojich nevedomých pocitov. Pacient si nevedomuje svoje pocity, pretože mu obrany bránia v ich pozorovaní a venovaní im pozornosti.

Je dôležité počas dopytovania a vyzývania pocitov hodnotiť každú pacientovu reakciu na jeho sebazpozorovacie schopnosti v tomto poradí:

1. Pozorovanie: Môže pacient v tomto momente pozorovať svoj pocit, anxieta a obrany?

2. Pozornosť: Môže pacient venovať pozornosť svojim pocitom, anxieta a obránám v momente?

3. Diferenciácia: Môže pacient diferencovať svoje pocity od anxiety a obrany?

4. Kauzalita: Môže pacient vidieť, aký pocit spúšťa anxieta, ktorá spúšťa obranu v momente? Môže vidieť, ako jeho obrana vytvára jeho problém? (*prezentujúce problémy*)

5. Syntonicita: Identifikuje sa s obranami, alebo vidí, že jeho obrany sú spôsoby akými sa vyhýba svojim pocitom? Cíti smútok alebo vinu za utrpenie, ktoré si privodil svojimi obranami, takže sa môže obracať proti nim?

Kontraindikácie

Psychózy, drogová závislosť, závažné dospelé antisociálne správanie, život ohrozujúce psychosomatické stavy ako je napr. ulcerózna kolitída, neschopnosť fungovať bez konštantnej podpory.

Literatúra u autora.

Do redakcie došlo 4.12.2018.