

# KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE - historie a současnost

*MUDr. Petr Možný*

## 1. Kladení vědeckých základů poznání lidského chování

Na počátku 20. století vznikl směr poznání lidské psychiky, opírající se o empirický výzkum, nazvaný „behaviorismus“.

Jeho nejznámějšími představiteli jsou ruský fyziolog I. P. Pavlov, a američtí psychologové J. B. Watson, B. F. Skinner a A. Bandura.

Tento směr se zaměřil na zkoumání zákonitostí učení a ovlivňování chování u živých organismů, které jsou společné pro zvířata i pro lidi.

Na základě pokusů na zvířatech (většinou krysách, ale i holubech a opicích) odhalil některé mechanismy učení a ovlivňování chování - klasické podmiňování - učení na základě asociací, operantní podmiňování - učení na základě následků chování, a učení pozorováním - nepřímé, zástupné učení.

Behaviorismus používal vědeckou metodologii:

- prokazování hypotéz na základě srovnávacích studií
- dvojité slepé znáhodněné studie
- měření změn chování pomocí škál
- využívání statistických metod

## 2. I. vlna KBT: „Behaviorální terapie“, zaměřená na změnu zjevného chování

Na základě poznatků behaviorismu, především práce B. F. Skinnera, vznikly v 50. letech 20. století terapeutické programy, zaměřené na ovlivnění chování a s ním spojených emocí.

Požívané metody zahrnovaly systematickou desenzibilizaci (J. Wolpe) odstupňovanou expozicí (I. Marks), zaplavení (T. Stampfl), expozici a zábranu rituálům (V. Meyer), žetonové hospodaření (Ayllon & Azrin), nácvik sociálních dovedností (R.P. Liberman) a další.

Účinnost těchto terapeutických metod byla nezpochybnitelně prokázána u celé řady psychických poruch, především u úzkostných, jako jsou specifické fobie, agorafobie, sociální fobie, OCD, PTSD, panická porucha.

Dále jsou účinné u funkčních sexuálních poruch, poruch chování u mentálně retardovaných, poruch chování u dětí, ovlivnění chování u chronických psychotiků a dalších.

## 3. „Kognitivní revoluce“ a II. vlna KBT: kognitivně behaviorální terapie

V 60. letech 20. století narazil „behaviorismus“ na své hranice, protože se ukázalo, že řada typů učení a chování je specificky lidská, protože je vázána na používání řeči (zvířata nemluví, zatímco lidé v bdělém stavu prakticky neustále, buď nahlas, nebo v duchu).

V oblasti zkoumání lidské psychiky došlo k tzv. „kognitivní revoluci“, v jejím rámci se psychologové zaměřili na zkoumání „vnitřních“ psychických procesů, jejich poruchy a jejich vliv na emoce a na zjevné chování. Mezi zkoumané vnitřní psychické procesy patří atribuční styl (způsob vysvětlování), kognitivní omyly a zkreslení; osobní konstrukty; jádrová přesvědčení, pravidla, automatické myšlenky; schémata.

Na základě poznatků kognitivní psychologie došlo ke vzniku „kognitivní terapie“ (A.T.Beck), která byla zaměřená na obsah kognitivních procesů a jejich vlivu na emoce a zjevné chování. Pomocí metod jako kognitivní restrukturalizace a behaviorální experimenty vedla cestou změny obsahu myšlenek a postojů ke změně emočního prožívání a chování v obtížných situacích.

Protože „kognitivní terapie“ používala pro zvýšení své účinnosti i metody behaviorální terapie, začal se tento terapeutický přístup označovat jako „**kognitivně behaviorální terapie**“.

Účinnost KBT byla prokázána u deprese, sociální fobie, schizofrenie, poruch osobnosti, poruch příjmu potravy a dalších poruch.

#### **4. III. vlna KBT: zaměření na kontext a kognitivní procesy**

Během 80. a 90. léta 20. století se KBT obohacovala o poznatky dalších psychoterapeutických směrů, jako je Gestalt terapie (analýza současného prožívání), psychodynamické teorie (vliv raných vztahů na schémata), systemické terapie (vliv mezilidských vztahů); na řešení zaměřená terapie, pozitivní psychologie.

Nezávisle na sobě vznikla postupně řada terapeutických přístupů, která rozvíjela původní KBT metody a teorii. Patří sem Dialektická behaviorální terapie (DBT, M. Linehan), Na všímavosti založená kognitivní terapie (MBCT, M. Williams), Terapie přijetí a odhodlání (ACT, S. Hayes), Na soucit zaměřená terapie (P. Gilbert), Schéma terapie (J. Young) a další.

Kromě standardních metod KBT tyto přístupy využívají nácviku všímavosti, představivosti, dosažení odstupu a akceptace, zaměřují se na raná maladaptivní schémata a psychické módy; na soucit vůči sobě a druhým; na naplňování životních hodnot, na zlepšení regulace emocí.

Pro KBT je i nadále charakteristická otevřenost vůči inovacím, inspirace z jiných oblastí poznání – evoluční psychologie, neurovědy.

#### **5. Základní epistemologická východiska KBT**

Epistemologickým základem KBT je kritický racionalismus.

KBT není ideologická, ale primárně pragmatická – „Pokud to pomáhá, tak to použijme“.

KBT vyrostla z potřeby porozumět lidskému chování a uvažování a mechanismům, kterými vzniká a udržuje se psychické utrpení, s cílem vytvořit terapeutické metody, pomocí kterých lze toto utrpení zmírnit.

Přitom se opírá o vědecký přístup k poznání skutečnosti:

- pozorování
- měření
- ověřování hypotéz pomocí empirického zkoumání
- dvojité slepé náhodně nastavené studie, dlouhodobé sledování účinnosti

Vznikla v opozici vůči subjektivnímu, intuitivnímu a empiricky neověřitelnému způsobu zkoumání psychických procesů a vůči tvrzením, opírajícím se o autoritu – mínění vs. vědění.

Pouze kritickým zkoumáním účinnosti používaných terapeutických metod lze jejich účinnost zvyšovat.

KBT předpokládá, že svět je principiálně poznatelný, byť nikoli v jeho úplnosti.

Předpokládá, že psychika člověka má původ v evoluci a že chování a emoční prožívání je zprostředkováno smyslovým vnímáním a jeho kognitivním zpracováním, které je utvářeno jak na základě vrozené genetické výbavy jednotlivce, tak na základě zážitků v průběhu celého života. Rané zážitky považuje za základ pozdějších psychických procesů.

Předpokládá, že lze rozlišit, které psychické procesy a zjevné chování člověku a jeho okolí prospívají, a odlišit je od psychických procesů a zjevného chování, které jemu či jeho okolí škodí, především v dlouhodobé perspektivě.

Předpokládá, že lze vytvořit účinné psychoterapeutické metody, které vedou ke snížení četnosti, doby trvání a intenzity škodlivých psychických procesů a zjevného chování, a ke zvýšení četnosti, doby trvání a intenzity prospěšných psychických procesů a zjevného chování, což ve svém výsledku vede k vyšší kvalitě života a spokojenosti jak jedince, tak i jeho okolí.

## 6. Teoretická východiska KBT

KBT předpokládá, že většina lidského chování a prožívání je naučena na základě zkušenosti. Vrozené instinkty a způsoby chování hrají u člověka menší roli než u ostatních živočichů.

V důsledku evoluce získal člověk tzv. „lidský mozek“, uložený v prefrontálních lalocích, který mu umožnil vnímat a interpretovat vnější svět nejen za základě smyslových vjemů, ale i na základě arbitrálních zvuků (řeč) a abstraktních symbolů (písmo). Člověk má schopnost si představovat a má schopnost reflexe a metakognice. Ví, že zemře.

Tyto jedinečné lidské schopnosti pomohly lidstvu rozvinout kulturu a využít do značné míry přírodní procesy, ale také vedou k psychickému utrpení – úzkosti, depresi, hněvu, znechucení.

Člověk do značné míry považuje své vnitřní psychické procesy jako skutečné a reaguje na své myšlenky a představy emočně stejně jako na skutečnost.

Pokud se člověk začne chovat způsobem, kterým se jeho emoční utrpení bezprostředně zmírní, pak má tendenci toto chování opakovat, i když mu dlouhodobě škodí. Podobně má člověk tendenci opakovat určité chování, které mu v určité situaci pomáhalo, i když se situace změnila – například chování, naučené v dětství, se přenáší do dospělosti.

Podle KBT modelu vznikají v dětství na základě raných zážitků tzv. jádrová schémata, která zahrnují emoce, tělesné pocity a myšlenky (přesvědčení), ohledně sebe sama, druhých lidí a světa okolo.

Tato jádrová schémata vedou k chování, kterým se člověk snaží dosáhnout uspokojení svých základních potřeb, jako je bezpečí, ocenění, přijetí.

V konkrétních situacích se tato jádrová schémata aktivizují a vedou k určitému chování, které se v minulosti osvědčilo.

Pokud však člověk používá určitého chování nadměrně nebo naopak nedostatečně, jeho emoční utrpení se nezmiňuje, ale naopak zvyšuje.

Cílem psychoterapie je umožnit pacientovi, aby porozuměl tomu, proč mu určité chování neprospívá (např. vyhybavé chování u úzkostných poruch), a jakým jiným způsobem chování může své emoční utrpení zmírnit.

Přitom je někdy nezbytné, aby se nepohoda pacienta nejdříve na přechodnou dobu zvýšila, než se dlouhodobě zmírní.

Ke zmírnění emočního utrpení existuje celá řada metod, jejichž cílem je změnit škodlivá jádrová schémata a změnit s nimi spojené chování.

Pro úspěch terapie je důležité, aby mezi terapeutem a pacientem vznikl vztah vzájemné důvěry a spolupráce.

## 7. Současný vývoj KBT

Ochota přijímat nové poznatky a metody je jednou ze silných stránek KBT.

Vždy, když KB terapeuti narazili na problém, u kterého jejich dosavadní metody nebyly dostatečně účinné, hledali nové metody, které by byly účinnější.

Když se například u některých depresivních pacientů ukázalo, že v důsledku svých negativních přesvědčení o sobě a o světě kolem nereagují dostatečně na odměny za žádoucí změny chování, zaměřili se se KB terapeuti na hledání metod, jak tyto negativní kognice změnit – a začali používat Beckovu metodu kognitivní restrukturalizace (KR).

Když se u některých pacientů s osobnostními problémy ukázalo, že jim kognitivní restrukturalizace nepomáhá změnit jejich emoční prožívání, začali KB terapeuti využívat metody imaginace a přepisu v představě k změně dopadu raných zážitků na současné prožívání – vznikla Schéma terapie.

Když se ukázalo, že snaha odstranit emoční utrpení vede v mnoha případech dlouhodobě k jeho zvýšení, zaměřili se KB terapeuti na posílení schopnosti přijímat utrpení pomocí všímavosti a odstupu – a vznikla ACT a další terapie tzv. 3. vlny KBT.

Další fascinující možnosti se objevily v oblasti využití internetu a elektronických zařízení v rámci KBT programů, či využití virtuální reality v rámci KBT.

Existují také mobilní aplikace, využitelné v rámci KBT.

## **8. Silné stránky a slabiny KBT**

Za **silné stránky KBT** je považováno:

- její teoretické ukotvení ve vědecky podložených poznatcích o fungování lidské psychiky
- její pragmatické a empirické zaměření – důležité je to, co funguje; hypotézy je třeba dokázat na základě experimentů a srovnávacích studií
- měření změn v průběhu terapie
- systematické využívání domácích úkolů, které výrazně urychluje průběh terapie a zvyšuje samostatnost a sebevědomí pacienta
- její ochotu se měnit a obohacovat z jiných směrů na základě nových poznatků

**Slabinou KBT** může být:

- opomíjení důležitosti terapeutického vztahu, vzájemné spolupráce a respektu k pacientovi.
- nedostatečná, povrchní a předčasná formulace případu (dojmologie)
- mechanické uplatňování terapeutických metod, bez přihlídnutí k jedinečnosti každého jedince, jeho hodnotám a motivaci
- přílišná netrpělivost a tlak na výkon a dosažení změn co nejrychleji

Na tato rizika jsou však ve výcviku frekventanti upozorňováni, nejde o esenciální součást KBT přístupu.

## **9. Závěrečné shrnutí KBT přístupu**

KBT je optimistický a pozitivně orientovaný terapeutický přístup, zaměřený na rozvíjení soucitu, kladných životních hodnot a cílevědomého altruistického chování.

KB terapeuti jsou přesvědčeni, že každý člověk má svou hodnotu, zaslouhuje si respekt a pomoc, a že drtivá většina lidí je slušných, poctivých a ochotných druhým pomoci.

Proto podporují vzájemné poznávání, spolupráci a pomoc mezi lidmi, bez ohledu na jejich pohlaví, sexuální orientaci, rasu, náboženské přesvědčení.

Bojují proti předsudkům, proti konceptu kolektivní viny, proti náboženské či rasové nesnášenlivosti a fanatismu, proti vyvolávání negativních emocí, jako je strach z druhých lidí a jejich „dehumanizace“, závist a nenávisť.

KBT terapeuti jsou přesvědčeni, že pravda a láska jsou lidem prospěšnější než a nenávisť.