

Kognitivní terapie

Napsal(a) Mgr. Hynek Jůn, Ph.D.

Z pohledu kognitivní terapie je lidské chování řetězcem událostí, které na sebe navazují. Kognitivní terapie tak pro popis jakéhokoliv chování používá modelu ABC, který značí posloupanost a návaznost jednotlivých událostí v čase. Narozdíl od ABC v behaviorální terapii však jednotlivé složky modelu mají jiný význam. Na počátku stojí podnět A, na konci stojí C jako emočně nepřiměřená reakce. B je „prázdná“ v mysli dítěte, které, když je dokáže vyplnit, spojí A a C jako most. Vyplnění tohoto prázdného místa, které vyplývá z přesvědčení a názorů dítěte, je úkolem pro kognitivní terapii.

A B C

A (activating stimulus) - situace, která spouští negativní emoci

B (blank) - myšlenka (prozatím neznámá)

C (conditioned response) - emočně nepřiměřená reakce

Kognitivní terapie vychází z předpokladu, že určitá životní situace je člověkem myšlenkově vyhodnocována a teprve až na základě tohoto hodnocení se u člověka vyskytne i odpovídající emoční reakce.

Příklad:

Situace: **25letý Jakub s lehkou mentální retardací předběhne ostatní klienty v ÚSP ve frontě na jídlo. Personál ho pošle zpět na konec fronty...**

Myšlenka 1: „Kdybych nepředbíhal tak okatě, už jsem mohl dávno jíst.“

Zase jsem to pokazil.“

Následná emoce: **Smutek**

Myšlenka 2: „Teď se na mě kvůli mé blbosti budou jistě zlobit a nebudu se asi moct koukat večer na televizi.“

Následná emoce: **Úzkost**

Myšlenka 3: „Co si to zase dovolují? Hlavně že oni si vždycky k okýnku chodí kdy se jim zachce!!!“

Následné emoce: **Hněv**

Z pohledu kognitivní terapie emoci tedy nespouští přímo situace, ve které jsme se ocitli, ale naše mínění o této situaci. Jedna situace tedy může v někom vyvolat úzkost, v někom smutek a v někom hněv. Může se také stát, že při jedné situaci pociťuje člověk střídavě hněv a úzkost nebo smutek. V terapii se snažíme měnit u **vyhodnocování situací**.

Lidé s Aspergerovým syndromem (AS), vysocefunkčním autismem i s mentální retardací se často chovají nevhodně z důvodu špatného rozpoznání sociálních klíčů. „Sociálním klíčem“ rozumíme informaci, kterou nám sociální situace, ve které se právě nacházíme, poskytuje. Je to interpretace a hodnocení sociální situace. Každý z nás každodenně rozpoznává spoustu sociálních klíčů a na základě jejich interpretace jim přiřazujeme kladné, neutrální nebo záporné hodnocení. Jakmile sociální situaci takto interpretujeme, zvolíme i odpovídající chování. Lidé s Aspergerovým syndromem i lidé s mentální retardací jsou v oblasti sociálního chování handicapováni hned dvakrát. Poprvé v prvotním rozpoznání sociální situace a v určení jejího správného emočního náboje (pozitivního, neutrálního nebo negativního), podruhé v repertoáru dovedností, které následně mohou použít jako adekvátní reakci na nastalou situaci.

Lidé s Aspergerovým syndromem nebo mentální retardací nemají zas až takový problém s určením hodnocení u jasně pozitivních (partner Vám řekne, že Vás miluje) nebo negativních (zaměstnavatel Vám řekne, že jste ho zklamal) sociálních klíčů. Problém v hodnocení nastává u neutrálních sociálních klíčů (na zastávce autobusu k Vám přichází cizí člověk a chce se něco zeptat). Těchto neutrálních situací je v životě většina. Lidé s Aspergerovým syndromem nebo mentální retardací je častěji než zdravá populace interpretují negativně a sebestředně. Na základě této chybné interpretace pak situaci i chybně hodnotí a na základě tohoto chybného hodnocení se i chybně chovají.

Příklad z praxe v APLA Praha, Střední Čechy, o.s. (spodní řádek tabulky vyplnil Jakub, 15 let, Aspergerův syndrom):

	<i>Situace</i>	<i>Interpretace</i>	<i>Emoční hodnocení</i>	<i>Situace</i>	<i>Reakce</i>	<i>Reakce příchozího</i>
Člověk bez	Sedím v poledne na frekventované zastávce autobusu. Vidím, že	Bude chtít pomoci, asi se mě zeptá, kolik je hodin...	lehce pozitivní-spolučast	Pán se mě zeptá, jestli nevím, kam jede tramvaj číslo devět	Odpovím, že tramvaj jede do Řep	poděkuje mi
Člověk se sociálním handicapem	ke mně přichází slušně oblečený pán a chce se mě na něco zeptat...	Už zase mi bude nadávat, to si ke mně nemůže dovolit!!!	negativní-hněv		Odpovím: „Co je Ti do toho?“	začne mi nadávat

Výše uvedený příklad poukazuje na několik zajímavých věcí. Podle Jakuba za jeho problémové chování může vnější situace (příchod člověka, který mu bude nadávat). Chyba není na jeho straně, on je tam pouze jako „lístek, který letí tam, kam foukne vítr“. Jakub za nic vlastně nemůže, můžou za to lidé kolem. Druhý zajímavý postřeh je, že od chvíle, kdy Jakub výchozí situaci špatně interpretoval nedělá již žádnou chybu. Třetím zajímavým postřehem je, že se Jakubova interpretace potvrdila. Jakub se tak utvrdil ve svém přesvědčení, že všichni cizí lidé jsou na něho zlí a on se jim musí bránit.

V terapii je důležité dítěti nejdříve ukázat, kde se náš příběh rozděluje. Dítě musí pochopit, že to, jak příběh skončí, je odvislé od jeho interpretace a ne od výchozí situace. Pokud pochopí, že se vše „větří v jeho hlavě“, je i větší pravděpodobnost, že bude v terapii aktivnější, protože pochopí, že změna záleží na něm.

Druhou důležitou částí kognitivní terapie je edukace o roli emocí a myšlenek při rozhodovacím procesu. S dítětem si ukážeme na příkladech fobií, že emocím v ohrožení věříme více než myšlenkám. V ohrožení se řídíme více „srdcem“ než „hlavou“. Proto je důležité **měnit** již prvotní interpretace situací, protože jakmile se člověk hněvá, reaguje na následující sociální situace

nesprávným a nepřiměřeným způsobem. Další, co se v rámci kognitivní terapie snažíme měnit, jsou **základní přesvědčení** dítěte o tom, jaký jsem, jací jsou ostatní lidé a jaký je svět. Kognitivní terapie je terapií povídací, pokud je třeba, může být i doprovázena nácviky sociálního chování.