

## **Struktura „Spokoju umysłu”**

Zaplanowaliśmy tę książkę tak, by na początku przekazać szerokie omówienie tematu a potem zaoferować bardziej konkretną pomoc. W rozdziale 1 znalazł się opis objawów depresji i krótkie przedstawienie tematu uważności, a także terapii poznawczo-behawioralnej. Omawiamy również badania nad depresją, które wpłynęły na naszą decyzję o połączeniu uważności i psychologii poznawczej. W rozdziale 2, *Integracja*, dokładniej przybliżamy wspólne elementy tych dwóch dziedzin i pokazujemy, dlaczego integracja uważności i terapii poznawczo-behawioralnej może przynieść korzyści osobie cierpiącej na depresję. W tym rozdziale zaczynamy się przyglądać temu, jak dzięki praktykowaniu uważności rozwija się „mięsień uważności”.

Następnie przechodzimy do kwestii bardziej praktycznych. W rozdziale 3, *Terapia poznawczo-behawioralna i uważność: pierwsze kroki*, w większym stopniu koncentrujemy się na podejściu i umiejętnościach, które możesz zacząć stosować, aby złagodzić swoją depresję.

Potężny wpływ kluczowych przekonań (temat przewodni tej książki) został przedstawiony szczegółowo w rozdziale 4. Opisujemy tam strukturę owych przekonań. Przyglądamy się ramom założeń, strategiom i myślom automatycznym. Pokazujemy bardzo skuteczną technikę stosowaną w terapii poznawczej, zwaną techniką opadającej strzały, i omawiamy ważny aspekt praktyki uważności – jak dostrzegać swoje myśli.

W rozdziałach od 5 do 8 opisujemy, jak stosować podstawowe narzędzia terapii poznawczej w celu złagodzenia depresji. W umiejętności te wpleciona jest uważność, która zwiększa świadomość i efektywność stosowania ćwiczeń. Rozdział 5 pomaga czytelnikowi zrozumieć ograniczenia depresyjnego myślenia i nauczyć się, jak wychwytywać, sprawdzać i zmieniać myśli. Pokonywanie inercji wynikającej z depresji dzięki podejmowaniu różnych działań stało się tematem rozdziału 6. Rozdziały 7 i 8 dotyczą relacji międzyludzkich. W rozdziale 7

przyglądamy się istotnemu wpływowi, jaki na depresję wywiera jakość twoich relacji z innymi ludźmi. W przykładowych historiach przypadków analizujemy, jak kluczowe przekonania oddziałują na te relacje. Rozdział 8 traktuje o tym, jak doskonalić własne umiejętności komunikacyjne. W tych rozdziałach przedstawiamy też różnorodne nowe umiejętności i ćwiczenia do wykonania.

W rozdziale 9 pokazujemy, jak włączyć pomocne w walce z depresją ćwiczenia fizyczne do planu dnia. Przedstawiamy przykłady zastosowania umiejętności wywodzące się z terapii poznawczo-behawioralnej, które wspomagają wykonywanie programu ćwiczeń.

Rozdział 10 zatytułowaliśmy *Akceptacja nie jest porażką*. W tym rozdziale analizujemy wpływ zmiany perspektywy na umiejętność dostrzegania problemów w swoim życiu i niepoddawania się im. Stosujemy uważność i umiejętności oparte na terapii dialektyczno-behawioralnej, by pokazać, że uzdrawiająca akceptacja jest możliwa.

Ostatni rozdział, *Etapy zmiany*, łączy uważność i umiejętności poznawczo-behawioralne z modelem etapów zmiany. Pokazujemy, jak można zastosować te umiejętności na różnych etapach zmiany. Mamy nadzieję, że to podejście pomoże ci udoskonalić umiejętności nabyte dzięki lekturze *Spokoju umysłu* i pozwoli zastosować je w swoim życiu, tak abyś zyskał jak największą możliwość mądrego włączania uważności i terapii poznawczo-behawioralnej w codzienne życie.

Czytając informacje na temat depresji oraz omówienie pomocnej roli uważności i terapii poznawczej, obserwuj swoje reakcje na przedstawione informacje. Obserwacje te stanowią będą pierwsze próby stosowania uważności i ułatwią ci określenie, na jakim etapie zmiany się znajdujesz.

# 1. Od depresji do nadziei

## *Spokojne ścieżki*

Kiedy zmagasz się z depresją, spokojny umysł i lekkie serce mogą wydawać się nieosiągalnym marzeniem. Depresja wprowadza umysł w stan ciemności, w którym trudna do wyobrażenia staje się nawet nadzieja na lepsze dni. Jej brak nie jest jednak uzasadniony. Jest na nią miejsce, ponieważ istnieją ścieżki wyjścia z depresji oraz narzędzia, którymi można się posłużyć, by ułatwić poruszanie się po tych ścieżkach. Dzięki wiedzy i nieustannemu wysiłkowi możesz przejść z mrocznego stanu depresji do zadowolenia z życia. W tej książce przedstawiamy umiejętności, jakich potrzebujesz, by uzyskać wgląd w swoje wnętrze, jak również narzędzia ułatwiające korzystanie z tych wglądów i odnalezienie w życiu głębszej satysfakcji.

Pamiętasz czasy, kiedy chodziłeś do szkoły i zdobywałeś nowe umiejętności? Czy było to pisanie liter, tabliczka mnożenia, wypracowanie, czy przygotowanie eksperymentu chemicznego, musiałeś robić coś, nie mając pewności, że potrafisz to wykonać. Ale przeszedłeś przez to, zyskałeś wiedzę, nowe umiejętności, może nawet wiarę w siebie. Nie zabieramy cię z powrotem do szkoły, zamierzamy natomiast przedstawić ci prowokujące nowe idee. Pokażemy ci nowe umiejętności, poprosimy o zaprojektowanie eksperymentów, o przyjrzenie się twoim wzorcom nastroju i o dostrzeżenie kluczowych przekonań, które przyczyniają się do twojej depresji. Jeśli cierpisz obecnie na tę chorobę, to być może nawet nie wierzysz, że mógłbyś teraz podjąć jakiekolwiek działania. Depresja pozbawia pewności siebie, tak jakby wysysała ją wprost z twoich kości. Ale nawet jeśli czujesz się tak bardzo pozbawiony sił, że zmiecie cię z powierzchni ziemi najmniejszy powiew wiatru, wykorzystaj tę chwilę, by dowiedzieć się czegoś o możliwościach mających gdzieś na horyzoncie.

Możesz tam dostrzec nowe połączenie podstaw terapii poznawczo-behawioralnej z medytacją uważności. Dzięki tej syntezie mamy nadzieję uzyskać pomoc dla osoby zmagającej się z przygnębieniem, lub nawet z kliniczną depresją. Przedstawimy w zarysie zarówno terapię poznawczo-behawioralną, jak i podejście uważności, mając nadzieję pomóc ci w rozwiązaniu twoich problemów oraz w osiągnięciu zmiany nastroju.

Ta książka nie dotyczy jednak tylko tego, jak nauczyć się pokonywania problemów dzięki zmianie zachowania. Wierzimy, że poza zdobyciem zewnętrznych umiejętności, możesz nauczyć się także docierać do własnego wnętrza oraz wyraźnie dostrzegać swoje myśli i uczucia, a jednocześnie czuć się obecnym w swoim cielesnym Ja i znajdować się w danym miejscu, nie starając się czegokolwiek zmienić. Uważamy, że zdobywanie umiejętności przebywania z samym sobą w sposób akceptujący, pozbawiony oceniania, może zarówno pomóc w zwalczeniu depresji, jak i prowadzić do bardziej satysfakcjonującego życia. Dzięki otwartemu sercu oraz chłonnemu umysłowi będziesz mógł na podstawie takiego doświadczania istnienia nauczyć się odnosić do samego siebie i do życia wokół ciebie tak, żeby budować satysfakcjonujące życie bez depresji.

### ***Doświadczenie depresji***

Słowo „depresja” używane jest do opisanie wielu stanów, w tym chwilowego obniżenia nastroju, okresów smutku i przedłużającej się melancholii. Jednakże kiedy mówimy tu o depresji, mamy na myśli zaburzenie emocjonalne, które zniekształca twoje uczucia oraz myślenie, działanie i funkcjonowanie fizyczne.

Depresja objawia się na wiele sposobów. Dla niektórych to poranna walka z samą sobą, żeby wstać z łóżka po całej nocy bezustannego spoglądania na zegarek. Może znasz uczucie, kiedy twój umysł zaczyna cię zawodzić. Kiedyś był aktywny i sprawny w twojej dziedzinie wiedzy, a teraz obserwujesz, jak stajesz się niedołączny, niezdolny do wyjścia poza stupor mroku i ból rozpaczy. Wcześniej pamiętałeś wiele szczegółów, ale teraz odczuwasz takie przygnębienie,

że nie możesz przypomnieć sobie nawet podstawowych faktów dotyczących twojej pracy zawodowej. Dla wielu znaczącym elementem depresji staje się brak nadziei. Opanowuje cię on bez reszty i nie wiesz, co począć. Zdajesz sobie sprawę z tego, że odczuwasz cierpienie psychiczne, nie rozumiesz jednak, dlaczego boli cię całe ciało i dlaczego nie czujesz z nim łączności. Zastanawiasz się, czy kiedykolwiek znajdziesz wolę dokonania zmian. Twój umysł opanowało potępienie dla samego siebie. Ciężar przynębienia ciągnie cię w dół i odczuwasz przemożne poczucie winy, tak jakbyś popełnił jakiś straszny czyn i **zasłużył** na depresję.

Taka właśnie jest depresja – mroczna, głęboka i niebezpieczna. Może prowadzić do myśli, a nawet prób samobójczych. Jeżeli cierpisz na depresję, istnieje dla ciebie nadzieja, a powrót do zdrowia jest możliwy.

### ***Krótko o uważności***

W tej książce używamy słowa „uważność”, mając na myśli świadomość każdej chwili – budzenie się na każdy moment życia i pełne doświadczanie swojej egzystencji. Uważność należy do elementów każdej znaczącej tradycji religijnej. Medytacja uważności ma swoje korzenie w azjatyckiej tradycji buddyjskiej i różnorodnymi drogami przedostała się do świata zachodniego. Możesz praktykować uważność niezależnie od Twojej religii i tego, czy wierzysz w Boga. Uważność nie jest tajemniczym stanem mistycznym, polega raczej na pełnej świadomości rzeczywistości wokół ciebie. Wiąże się z utrzymywaniem świadomości odczuć w ciele, przepływających przez twój umysł myśli oraz obrazów i dźwięków w twoim otoczeniu. I tak, uważność to świadomość nakierowana na siebie i na zewnętrzny świat.

Uważność ćwiczymy, ucząc się świadomie zwracać uwagę na to, co dzieje się w każdej chwili. Wielu ludzi nabywa tę umiejętność poprzez praktykę medytacyjną. Stanowi ona doskonałą drogę do uważności, ale nie jedyną. Niektórzy osiągają uważność dzięki programowi ćwiczeń świadomości, inni dzięki codziennemu rytuałowi, hobby lub miejscu

szczerzej refleksji. Jakkolwiek dochodzimy do nauczania się uważności, osoby znajdujące się na tej drodze przeżywają zazwyczaj podobne doświadczenia.

Podstawą wszystkich sposobów praktykowania uważności jest doświadczanie życia bez osądzania go. Ten stan umysłu określa się na ogół jako „nieosądzająca świadomość”. Nie oznacza ona, że nie doświadczasz już osądzających myśli. Zaczynasz raczej kwestionować to, czy te sądy można rzeczywiście uznać za uzasadnione.

To właśnie z pozycji nieosądzającej świadomości możesz pozwolić sobie na otwarcie się na to, co jest w tobie, i na wszystko, co Cię otacza. Będziemy analizować zarówno sposoby doskonalenia się w praktykowaniu uważności, jak i czerpania korzyści z życia, w którym uważność przekazuje informacje do twojej świadomości. Z doświadczenia wiemy, że osoby, który osiągnęły większą uważność w swoim życiu, zyskały też łagodniejszy i uczciwszy stosunek do samych siebie, a to okazuje się bardzo pomocne, kiedy czujesz się przygnębiony lub cierpisz na depresję.

### ***Krótko o terapii poznawczo-behawioralnej***

Pojęcie uważności pochodzi z tradycji Wschodu i liczy sobie ponad dwa i pół tysiąca lat, korzenie terapii poznawczej i poznawczo-behawioralnej natomiast tkwią w tradycji zachodniej i sięgają dwóch tysięcy pięciuset lat wstecz, czyli aż do czasów Sokratesa. Właśnie wtedy filozofowie po raz pierwszy opisali, jak wykorzystywać logikę i racjonalne myślenie, by podawać w wątpliwość przyjmowane założenia. Aaron Beck i jego koledzy cytują prace stoików z czwartego wieku przed naszą erą, którzy uznali, że emocje stanowią następstwo myśli (Beck i in., 1979). Rozwój terapii poznawczej jako sposobu leczenia depresji przypisywany jest na ogół właśnie Aaronowi T. Beckowi, który opisał to podejście w latach sześćdziesiątych dwudziestego wieku.

Terapia poznawcza opiera się na prostym założeniu: emocjonalna reakcja na daną sytuację zależna jest od tego, co myślisz o tej sytuacji. „Poznawcze” oznacza „związane z myśleniem”.

Niektóre sposoby myślenia mogą z dużym prawdopodobieństwem doprowadzić do odczuwanego w pewnych sytuacjach przygnębienia. Są one na ogół błędne lub zniekształcają rzeczywistość. Ucząc się zauważać depresyjne myśli i kwestionować ich słusność, możesz generować myśli bardziej trafne, które sprzyjają lepszemu nastrojowi.

Może zauważyłeś, że ostatnie dwa paragrafy odnoszą się do terapii poznawczej, a temat podrozdziału mówi o terapii poznawczo-behawioralnej. Zdecydowaliśmy się taki układ tekstu dlatego, że modelem stworzonym pierwotnie przez Aarona Becka była terapia poznawcza. Chociaż zauważył on, że zachowania (działania) są również ważne, najsilniejszy nacisk kładł na przekształcenie sposobu myślenia. Kilkoro innych badaczy podkreślało także rolę przyjemnych i satysfakcjonujących działań w pokonywaniu depresji. W przedstawianych przez nas modelu koncentrujemy się zarówno na myśleniu, jak i na działaniach. Dlatego będziemy nazywać to terapią poznawczo-behawioralną, w skrócie CBT (*cognitive behavioral therapy*).

Warto poznać jeszcze kilka innych ważnych faktów dotyczących CTB. Istnieją pewne założenia dotyczące tego, dlaczego Twoje myślenie doprowadziło Cię do przygnębienia czy depresji. Po pierwsze, zakładamy, że sposób Twojego myślenia i działania jest wyuczony w oparciu o zasadę, że robimy coś częściej, jeżeli przynosi to nagrodę lub pozwala uniknąć kary. Na przykład jeżeli przejawiasz skłonności do częstego krytykowania samego siebie (co jest bardzo charakterystyczne dla depresji), to może oznaczać, że w jakimś okresie Twojego życia taka postawa okazywała się skuteczna. Być może krytykując siebie, unikałeś krytyki ze strony innych ludzi. Albo też twój krytycyzm wobec siebie mobilizował Cię do osiągania sukcesów. Taki sposób myślenia najwyraźniej sprawdzał się w przeszłości, niezależnie od tego, co do niego doprowadziło. Ogólnie te powracające w Twoich myślach tematy nazywane są „kluczowymi przekonaniami”.

Jeśli jednak borykasz się obecnie z depresją, te kluczowe przekonania, których nauczyłeś się w przeszłości, nie przynoszą Ci już korzyści. Być może dzieje się tak dlatego, że znajdujesz się w innym miejscu swojego życia, lub mierzysz się ze szczególnym wyzwaniem czy wydarzeniem, w którym Twoje kluczowe przekonania Ci nie służą, lecz prowadzą do depresji. Założenia, na których opiera się CBT, przynoszą trzy poważne wnioski dotyczące Twojego radzenia sobie z depresją. Po pierwsze, to, że cierpisz na depresję oraz myślisz i zachowujesz się w charakterystyczny dla tej choroby sposób, nie oznacza, iż jesteś szalony. Myślisz i zachowujesz się w taki, a nie inny sposób, ponieważ to miało sens w jakimś okresie twojego życia, a teraz świat wokół ciebie uległ zmianie. Po drugie, nie musisz analizować, jak nauczyłeś się myśleć tak, a nie inaczej, ważne natomiast jest, czy takie myślenie sprawdza się w Twoim obecnym życiu. Jeżeli odpowiadasz przecząco, to nadszedł czas, by zmienić swój sposób myślenia i działania. Po trzecie, ponieważ nauczyłeś się myśleć i działać tak, jak robisz to teraz, potrafisz także nauczyć się myśleć i działać w inny sposób. Opanowując nowe umiejętności, wykorzystujesz zasady, z których korzystałeś ucząc się starych – wypróbujesz nowe sposoby myślenia i działania i sprawdzasz, czy przynoszą nagrody (jak lepszy nastrój) lub pozwalają uniknąć kar (jak zły nastrój).

W oparciu o te zasady CBT wyznacza takie oto kroki. Najpierw uczysz się obserwować swoje myśli, działania i uczucia, aby przekonać się, jak wpływają one na siebie nawzajem. Następnie rozpoznajesz te myśli i zachowania, które – jak się wydaje – prowadzą do jeszcze większego przygnębienia, i uczysz się je analizować. Sprawdzasz, czy te myśli mają pokrycie w rzeczywistości i zadajesz pytanie, czy nie wprowadzają cię w błąd i nie pogłębiają twojej depresji. Zadajesz sobie pytanie, czy Twoje działania pogarszają Ci samopoczucie, i czy potrafisz podejmować inne działania, które poprawią Ci nastrój. Następnie eksperymentujesz z nowymi myślami i nowymi zachowaniami. Starasz się generować nowe, bliższe prawdy myśli, oparte na dowodach, które widzisz wokół siebie, a następnie sprawdzasz, czy



przynoszą one lepszy nastrój. Próbujesz inaczej przeprowadzać dawne czynności lub wypróbujesz nowe, starając się przekonać, czy dobrze wpływa to na Twój nastrój.

Ludzie często zauważają, że myślenie i działanie w nowy sposób wydaje się na początku trudne, kłopotliwe, a nawet nienaturalne. To zupełnie zrozumiałe, ponieważ prawdopodobnie zmieniasz coś, co robiłeś przez bardzo długi czas. Tak naprawdę, to dobry znak, jeżeli na początku wszystko wydaje Ci się bardzo odmienne, skoro dawne myślenie i zachowania się nie sprawdzały. W miarę korzystania z kursu CBT nowe myślenie i działanie stają się bardziej automatyczne, a ty nabierasz wprawy. Kiedy skończysz ten kurs, będziesz dysponował nowym zestawem myśli i działań oraz zdolnością przystosowywania się do nowych wyzwań.

### ***Czy warto próbować?***

Techniki opisane w tej książce badano na wiele sposobów, starając się stwierdzić, czy przynoszą korzyści. Tutaj zamieszczamy krótki opis badań nad wykorzystaniem CBT i uważności w leczeniu depresji. Kilka spośród nich dotyczyło tego, czy CBT redukuje objawy depresyjne. Ponadto w niektórych sprawdzano, czy CBT obniża ryzyko pojawiania się dalszych epizodów depresji i poprawia reakcję na leczenie farmakologiczne. Wreszcie, pewne niedawne badania poświęcono analizowaniu, czy uważność i CBT w połączeniu okazują się skuteczne w leczeniu problemów psychicznych.

### **CBT redukuje objawy depresyjne**

Wiele badań pokazało, że CBT redukuje objawy depresji. Aaron T. Beck i jego koledzy, którzy jako pierwsi stworzyli CBT, przeprowadzili próbę jego porównania ze standardową farmakoterapią w wypadku depresji. Okazało się, że CBT cechuje się większą skutecznością w redukowaniu objawów depresyjnych (Rush i in., 1977). Kilka dodatkowych badań przyniosło podobne wyniki (przegląd badań nad CBT w leczeniu depresji – zob. Dobson, 1989). Jednak jedno ze ważnych badań wykazało, że CBT, w przeciwieństwie do

farmakoterapii i terapii interpersonalnej (IPT, inny rodzaj psychoterapii stosowanej w leczeniu depresji), nie przynosi znacząco lepszych efektów niż placebo (Elkin, 1989). Z drugiej jednak strony, z tego samego badania wynika, że nie istnieją wyraźne różnice pomiędzy efektami CBT, farmakoterapii i IPT. Pomimo tego wyniku, naukowcy nadal porównywali CBT z innymi sposobami leczenia. Kolejne badania wykazywały na ogół, że CBT przynosi lepsze efekty niż placebo, ale nie różnią się one znacząco od tych przynoszonych przez farmakologię i IPT. W ostatnich analizach znaleziono mocne dowody na to, że CBT jest skuteczne w leczeniu depresji (DeRubeis i Crits-Cristoph, 1998).

Umiejętności zdobyte w trakcie terapii poznawczo-behawioralnej mogą okazać się pomocne w wielu życiowych doświadczeniach, a nie tylko w radzeniu sobie z nastrojem. W dodatku proces wychodzenia z depresji dzięki własnym działaniom może przynieść ci silne poczucie dokonania czegoś ważnego, jeśli porównamy to z leczeniem farmakologicznym. Dalej przytoczymy też dowody na to, że CBT może przynosić trwalsze skutki niż farmakologia.

### ***CBT obniża ryzyko nawrotu***

Badania pokazały, że CBT w większym stopniu obniża ryzyko dalszych epizodów depresji niż leczenie farmakologiczne. Wynika z tego, że u osób, które ukończyły kurs CBT, ryzyko nawrotu jest mniejsze niż u tych, które korzystały z farmakoterapii i przestały zażywać leki (Simons, Murphy i Wetzel, 1986). Autorzy ci pokazują, że można to przypisać umiejętnościom zdobytym w trakcie CBT, które dają możliwość bardziej skutecznego radzenia sobie z wyzwaniami potencjalnie prowadzącymi do depresji.

### **Leczenie zintegrowane: farmakologia i CBT**

Wielu badaczy wyrażało zainteresowanie połączeniem farmakoterapii i CBT, mając nadzieję, że okaże się to bardziej skuteczne niż każdy z tych sposobów leczenia oddzielnie. Co ciekawe, teza ta raczej nie została potwierdzona. W większości badań takie zintegrowane

leczenie okazywało się tylko nieco skuteczniejsze niż terapia lekowa czy CBT stosowane niezależnie (Hollon i in. 1992). Zauważono jednak istotny wyjątek. W szeroko zakrojonym badaniu pacjentów cierpiących na chroniczną depresję (dystymia lub przynajmniej dwa lata dużej depresji) porównano farmakoterapię (nefazadonem), pewną wersję CBT oraz połączenie obu terapii (Keller i in., 2000). Spośród pacjentów korzystających tylko z jednego z tych dwóch sposobów leczenia 50% poczuło się lepiej, natomiast w wypadku połączenia obu terapii współczynnik ten wyniósł 80%. Trzeba jednak odnotować kilka faktów dotyczących tego badania. Po pierwsze, ponieważ zajmowano się w nim ludźmi borykającymi się z chroniczną depresją, może ono wskazywać, że to właśnie te osoby będą w największym stopniu korzystały ze zintegrowanego leczenia. Po drugie, w badaniu wykorzystano zmodyfikowany typ CBT, w którym kładziono nacisk na zrozumienie swoich kluczowych przekonań oraz interakcji z innymi ludźmi. Być może w chronicznej depresji szczególne korzyści czerpie się ze zwrócenia uwagi na kluczowe przekonania i interakcje międzyludzkie. W innym badaniu nad leczeniem zintegrowanym zastosowano odmienne podejście. Giovanni Fava i jego koledzy badali, czy można włączyć CBT do leczenia po skutecznej farmakoterapii (Fava i in., 1998). Fava przypisał pacjentów, korzystających wcześniej z leczenia farmakologicznego i wyleczonych z depresji, do dwóch grup. Pierwsza przez osiem tygodni korzystała z CBT, mającej propagować szczęśliwe życie. Druga była grupą kontrolną i nie poddano jej dodatkowemu leczeniu. W obu grupach stopniowo obniżano dawki leków aż do całkowitego zaprzestania ich podawania. Po dwóch latach w grupie kontrolnej odnotowano trzy razy więcej nawrotów depresji niż w grupie korzystającej wcześniej z CBT.

Badania te pokazują, że leczenie farmakologiczne i CBT mogą być stosowane razem, gdyż ich oddziaływanie się uzupełniają. Jeżeli obecnie przyjmujesz leki, nadal zażywaj je według wskazówek twojego lekarza. Warto też powiadomić go, że zdecydowałeś się korzystać z tej książki, abyście mogli razem pracować nad uporaniem się z Twoją depresją.

## **Uważność i CBT**

Kilka najnowszych modeli CBT zawiera techniki uważności. W różnych badaniach używa się odmiennych nazw, lecz wspólny składnik wszystkich technik, które nazywać będziemy uważnością, to nieosądzająca obserwacja własnego doświadczenia wewnętrznego.

Największy wpływ wywarły na nas dwie grupy badań. Pierwsze przeprowadzone zostały przez Marshę Linehan i jej kolegów. Autorzy twierdzili, że pacjenci z zaburzeniem osobowości z pogranicza, dla których przeznaczone jest leczenie, odczuwają wielkie trudności z tolerowaniem bolesnych emocji i posiadają niewiele umiejętności, dzięki którym mogliby te emocje zmienić. Model leczenia tych osób zawiera nauczanie technik obserwowania, nieosądzającego opisywania przeżyć i tolerowania cierpienia. Dodatkowo, w programie tym pokazuje się pacjentom, jak bardziej efektywnie radzić sobie z ludźmi oraz zmienić swoje autodestrukcyjne zachowania. W tym podejściu najważniejsze jest utrzymywanie równowagi pomiędzy świadomością a skuteczną zmianą zachowań.

Zaprojektowane przez Linehan leczenie zaburzeń osobowości z pogranicza jako pierwsze porównano z warunkami kontrolnymi (czyli z grupą pacjentów, która nie korzystała z leczenia Linehan). Okazało się, że skutecznie redukowało ono próby samobójcze i zachowania autodestrukcyjne (Linehan i in., 1991). Niedawno powtórzono ten eksperyment w innym badaniu, w którym także zauważono, że to leczenie łagodzi objawy depresji i przygnębienia.

Druga grupa bardzo istotnych badań pochodzi z prac Zindela Segala, Marka Williamsa, Johna Teasdale i ich grupy badawczej. Przyglądali się oni depresji z odmiennych lub też powiązanych ze sobą punktów widzenia i zainteresowali się tym, jak techniki medytacji uważności mogą łączyć się z efektywnymi składnikami CBT. Zaczęli badać medytację uważności – taką, jak ta opisana przez Jona Kabat-Zinna w książce *Full-Catastrophe Living* (1990). W oparciu o szeroko zakrojone badania nad procesami poznawczymi w depresji,

autorzy ci stworzyli model, jaki nazywają „zachowawczym CBT”, mający na celu zapobiegać nawrotom depresji po leczeniu farmakologicznym. Ten model łączy ćwiczenie uważności z terapią poznawczą. W trakcie leczenia przekazuje się pacjentom umiejętność obserwowania własnych myśli i uczuć bez zbytniego zagłębiania się w nie. Pacjent uczy się, że myśl jest po prostu myślą i że zawsze mamy wybór, czy na nią zareagować, czy też nie. Badając to podejście, autorzy porównali dwie grupy pacjentów, którzy wcześniej chorowali na depresję, ale pozytywnie zareagowali na leczenie farmakologiczne i w czasie badania byli zdrowi (Teasdale i in., 2000). Osoby te skorzystały bądź to z ośmioletniej terapii poznawczej opartej na uważności (MBCT), bądź z normalnego leczenia (co oznacza, że zachowywali się tak jak zwykle). Badacze zauważyli, że u pacjentów, którzy korzystali z MBCT, a wcześniej przeżyli trzy lub więcej epizodów depresyjnych, rzadziej następował nawrót choroby.

### ***Twój eksperyment***

Wszystkie przeanalizowane przez nas odkrycia są bardzo obiecujące i zainspirowały nas do napisania tej książki. Planując prezentowane tu interwencje, czerpaliśmy z metod leczenia, które zyskały silne potwierdzenie badawcze. Jednak przedstawiony tutaj konkretny model, nie został przetestowany na losowo wybranej grupie pacjentów z zastosowaniem placebo (są to naukowe standardy badania, czy leczenie jest skuteczne). Dlatego zachęcamy cię, byś przyglądał się tej książce jak naukowiec i myślał o niej jako o eksperymencie, w którym możesz testować, czy techniki, których się uczysz, okazują się dla ciebie użyteczne. W kolejnych częściach tej książki pokażemy ci konkretne sposoby testowania nabywanych umiejętności. Po jakimś czasie prawdopodobnie zauważysz, że niektóre z nich okazują się w Twoim wypadku pomocne, podczas gdy inne się nie sprawdzają. Mamy nadzieję, że będziesz wykorzystywał to, czego się tu nauczysz, i stworzysz osobisty plan radzenia sobie ze swoim nastrojem i życia zgodnego z Twoimi pragnieniami.

