

PSYCHOTERAPIE

PRAXE – INSPIRACE – KONFRONTACE

PSYCHOTERAPIE – 1. ročník, 2007, číslo 3-4

Vychází čtvrtletně.

Časopis byl založen v září 1990 pod názvem Konfrontace. Do prosince 2006 vyšlo 66 čísel (17 ročníků).

Vychází na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity (<http://psychoterapie.fss.muni.cz>)

Časopis řídí redakční rada / Editorial Board:

PhDr. Dana Dobiášová – psychoterapeutická praxe, Hradec Králové

MUDr. Vladislav Chvála – Středisko komplexní terapie, Liberec

Doc. PhDr. Michal Miovský, Ph.D. – Centrum adiktologie PK VFN a 1. LF UK, Praha 2

PhDr. Zdeněk Rieger – Středisko pro děti a mládež, Praha 4 (vedoucí redakční rady)

MUDr. Jan Roubal – soukromá praxe, Havlíčkův Brod, a Katedra psychologie FSS MU, Brno

MUDr. David Skorunka – Lékařská fakulta UK, Hradec Králové

Doc. PhDr. Zbyněk Vybíral, Ph.D. – Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií MU, Brno (šéfredaktor)

Mezinárodní poradní sbor / International Advisory Board:

PhDr. Bohumila Baštecká – terénní sociální práce

Prof. PhDr. Ivo Čermák, CSc. – Psychologický ústav AV ČR, Brno

Ken Evans – FRSA, Director of Scarborough Psychotherapy Training

PhDr. Šárka Gjuríčová – Centrum rodinné terapie FN Motol, Praha

PhDr. Martin Hajný, Ph.D. – psychoterapeutická praxe, Praha

Doc. MUDr. Jozef Hašto, Ph.D. – Psychiatrické oddelenie FN, Trenčín

MUDr. David Holub – psychoterapeutická praxe, Praha

Mgr. Jiří Kubička – Institut rodinné terapie, Praha

PhDr. Jiří Libra – Podané ruce, Brno

Prof. PhDr. Petr Macek, CSc. – Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií MU, Brno

PhDr. Martin Mahler – psychoanalytik, Praha

MUDr. Petr Možný – Psychiatrická léčebna, Kroměříž

Doc. PhDr. Ivo Plaňava – Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií MU, Brno

Doc. PhDr. Alena Plháčková, CSc. – Katedra psychologie, Filosofická fakulta UP, Olomouc

PhDr. Jiří Růžička, Ph.D. – Pražská vysoká škola psychosociálních studií, Praha

MUDr. Gabriela Šivicová – Krizové centrum RIAPS, Praha

Doc. Mgr. Ladislav Timulák, Ph.D. – Trinity College, Dublin

Prof. PhDr. Jan Vymětal – 1. lékařská fakulta UK, Praha

Výkonná redakce / Editors:

Mgr. Jiří Šupa ŠupaJiri@seznam.cz, PhDr. Roman Hytych romhyt@seznam.cz, Mgr. Pavel Nepustil

pnepustil@centrum.cz, doc. PhDr. Zbyněk Vybíral, Ph.D. (šéfredaktor) vybiral@fss.muni.cz, tel. 549 497 970

Adresa redakce:

Redakce Psychoterapie, Katedra psychologie FSS MU, Joštova 10, 602 00 Brno.

Objednávky on-line: <http://psychoterapie.fss.muni.cz>. Příspěvky zasílejte elektronicky na adresu: psychoterapie@fss.muni.cz

Uzávěrka čísla 3-4/ 2007 byla 13. října 2007, recenzní řízení bylo uzavřeno 12. listopadu 2007.

Vychází v prosinci 2007.

Příspěvky procházejí recenzním posouzením (kromě recenzí knih a krátkých zpráv).

The articles are peer-reviewed.

ISSN 1802-3983

© Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity

Šřit celé číslo nebo větší ucelenou část časopisu nelze bez souhlasu vydavatele. Copyright k jednotlivým příspěvkům je duševním vlastnictvím autorů a další šíření jejich textů je možné jen s jejich souhlasem.

OBSAH DVOJČÍSLA 3–4 ROČNÍKU 2007

EDITORIAL

Zbyněk Vybíral: Začínáme s výzkumem - - - 125

VÝZKUM V PSYCHOTERAPII

Ludmila Natovová, Dan Pokorný: Aktivizuje katatýmne imaginatívna psychoterapia primárny proces? - - - 126

KONGRESY, KONFERENCE

Stanislav Kratochvíl: Světová konference o rodinné terapii - - - 137

Ester Neumanová, Jan Roubal: Zpráva z 9. Evropské konference gestalt terapie v Aténách - - - 140

Š. Gjuríčová, V. Chvála, D. Skorunka, L. Trapková: Rodinná terapie dnes: snahy o překonávání protikladů (Glasgow, 4.–6. října 2007) - - - 143

Jiří Šupa: Luhačovice, 16.–20. října 2007 - - - 155

TEORIE

Irena Sobotková: Výzkum rodiny v kontextu multidisciplinární péče o rodinu - - - 158

Michaela Límová: Jeden Měsíc nestačí. One Moon Is Not Enough - - - 165

Pavel Nepustil: Jak dostat tatínka do léčebny (rozhovor s Judith Landau) - - - 169

Ken Evans: Život v 21. století: Gestalt terapeuti hledají nové paradigma - - - 172

Leoš Zatloukal: Postmoderní myšlení jako možné východisko pro integraci různých terapeutických přístupů - - - 183

K DISKUSI

Jiří Procházka: Pochází erotické z exotického? (třetí příspěvek do diskuse) - - - 204

Vladislav Chvála: Mezi Procházkou a Bemem (uzavření diskuse) - - - 206

Zbyněk Vybíral: Nepřijatelné zkreslení překladu Gregoryho Batesona - - - 209

Šárka Gjuríčová: Poznámka k textu Z. Vybírala - - - 214

RECENZE KNIH

Ch. Lister-Ford: Transakční analýza (L. Ptáček) - - - 215

S. Kratochvíl: Příběhy terapeutických skupin (J. Kostínková) - - - 217

E. Smith: Tělo v psychoterapii (H. Křivková) - - - 220

M. F. Gricksch: Patříš k nám! (J. Šupa) - - - 223

A. Janov: Prvotní výkřik (Z. Vybíral) - - - 226

W. Senf, M. Broda: Praxis der Psychoterapie. Ein integratives Lehrbuch (J. Vymětal) - - - 229

KRÁTCE

Polemika (J. Poněšický) / ZRNíčka (aneb nicka od Z. Riegera) / Jaké barvy má duševní zdraví? (P. Nepustil) - - - 232

ZRCADLENÍ (Z „DRUHÉHO BŘEHU“)

Danny: Vycházka, Blázen - - - 237

Děkujeme těm, kdo finančně podpořili vydávání časopisu: J. Poněšickému, Renatě Ehm, Květoslavě Vejrostové, Josefu Zvoníčkoví a Jaroslavu Simonovi.

IPIPAPP, s.r.o. Olomouc
Institut pro integrativní psychoterapii
a psychologické poradenství
sděluje, že na doméně www.ipipapp.cz
najdete nové informace o programech
v roce 2008

Institut rodinné terapie a psychosomatické medicíny v Liberci, o.p.s.
plánuje otevřít koncem května 2008

KOMPLEXNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM V PSYCHOTERAPII
ZAMĚŘENÝ NA

PSYCHOSOMATICKÝ PŘÍSTUP

Na bázi dynamicky orientované psychoterapie s důrazem na experienciální a psychosomatický přístup absolvují frekventanti během prvních pěti let vzdělávání 460 hodin sebezkušenostní práce ve skupinách a v komunitě, dále 100 hodin nácviku psychoterapeutických dovedností a 130 hodin teorie. O tomto obdrží potvrzení. Poté následuje 100 hod. supervize a obhajoba závěrečné práce. Na základě zdárného absolvování obou částí vzdělávání pak frekventanti obdrží Certifikát (žádost o akreditaci programu pro zdravotnictví je podána).

Lektoři výcviku: Mgr. Jan Knop, Mgr. Marie Zemanová
MUDr. Jan Roubal, PhDr. Daniela Wurstová

Předpokládaná cena cca 17 000 Kč za rok
(Ize dohodnout individuální splátkový kalendář)

Další informace a předběžné přihlášky najdete na: www.lirtaps.cz

Uzávěrka přihlášek 15.listopadu 2007

Vážní zájemci budou pozváni k výběrovému pohovoru,
pohovory proběhnou v prosinci 2007 a lednu 2008.

EDITORIAL

Zbyněk Vybíral

ZAČÍNÁME S VÝZKUMEM

Je to 30 let, kdy Mary Smith a Gene Glass publikovali (1977) do té doby nejrozsáhlejší meta-analýzu 375 výzkumů toho, zda je psychoterapie účinná. A nakolik. Jejich meta-zkoumání obsáhlo 833 měření a přineslo zprávu o změnách (či nezměnách či také o změnách k horšímu) u celkem 25 000 jedinců.

Za svou meta-analýzu byly také kritizovány (např. Eysenckem): nezahrnuli do ní totiž jen výzkumy se znáhodněným výběrem pacientů do skupiny léčených a do kontrolní skupiny. Mnohé, jimi „vytěžené“ výzkumy žádnou kontrolní skupinu neměly, přesto argumenty o účinnosti psychoterapie hledaly i v nich. Měli za to, že výzkumy jsou různé.

Studie Smithové s Glassem se dočkala (v roce 1982) pečlivé re-analýzy. Landmanová a Davis vybrali jen ty výzkumy, které splňovaly přísná výzkumná kritéria a zapátrali, zda o poměrně vysoké účinnosti psychoterapie bude vypovídat i menší vzorek nezpochybnitelných výzkumů. Vypovídal. Jména Smith a Glass jsou dodnes jedna z nejcitovanějších jmen v literatuře o výzkumu. Měli odvahu respektovat různá výzkumná naaranžování. Ukázali, že o přesvědčivé účinnosti lze – přesvědčovat různě.

(Snad stojí za to připomenout zde i jejich hlavní závěry: průměrná míra účinnosti psychoterapie činila 0,68 – tj. průměrný léčený jedinec na tom byl lépe než 75 % neléčených. 12 % z 833 měření dospělo k negativnímu účinku psychoterapie.)

Tímto dvojčíslem otevíráme v časopise Psychoterapie pravidelnou rubriku „Výzkum“. Tedy: doufáme, že bude pravidelná, záležet bude na přispěvatelích. Záleží také na tom, zda se výzkum psychoterapie v našem prostředí „dělá“. Věřím, že ano. Tu a tam můžeme přinést přeložený článek ze zahraničí. Ale nejradši dáme prostor původním výzkumným zprávám.¹ V tomto dvojčísle tedy najdete výzkumnou zprávu z katatymně imaginativní

psychoterapie a také příspěvek nazvaný „Výzkum rodiny v kontextu...“ atd.

Zdá se, že mladí autoři (v čísle 1 David Kuneš, nyní Leoš Zatloukal) straní integraci v psychoterapii. Nikoliv náhodou dáváme tomuto soudobému trendu v časopise „zeleň“. Straníme jí i mnozí „starší“ – jak v redakční radě, tak v poradním sboru. A těším se, že v příštím roce budeme pokračovat, mj. že přineseme i překlad některého z představitelů stále vlivnější komunity integrativních psychoterapeutů (zejména v USA).

Překlad stati od Kena Evanse splňuje další naše představy – přinášet občas i širší zamyšlení psychoterapeuta nad společností. – Anebo: můžete číst tento výtisk od konce. „Vycházka“ vás naladí na psychoterapii s vtipem, který můžeme autorovi závidět.

Vážení čtenáři. Je tu ještě jedna otázka. Proč dvojčíslo? Odpověď je jednoduchá. Zodpovědná recenzní řízení všech hlavních příspěvků (kromě zpráv z konferencí, recenzí knih a krátkých zpráv) vedla k tomu, že v čase prázdnin jsme neměli dost kvalitních, resp. v té době zkorigovaných a vylepšených příspěvků. Jak jste si všimli, co do počtu stran jsme vás neošidili. A co do kvality je toto dvojčíslo zárukou, že hlavní texty byly čteny a upravovány na základě připomínek.

A ještě jedna zcela osobní informace. Od samého počátku Konfrontací na podzim roku 1990 ovlivňuje podobu českého psychoterapeutického periodika PhDr. Zdeněk Rieger, nyní vedoucí redakční rady Psychoterapie. Tehdy, když jsme začínali, mu bylo 43. A nyní, právě v těchto listopadových dnech, o 17 let později... Asi si spočítáte, kolik mu je. Gratulujeme, Zdeňku.

¹ Nesměle jsme s články o výzkumech v psychoterapii chtěli začít již v předešlém časopise Konfrontace – viz Miovský, M. (2000, č. 4): „Proč psychoterapeuti tak málo zajímá výzkum?“

AKTIVIZUJE KATATÝMNE IMAGINATÍVNA PSYCHOTERAPIA PRIMÁRNY PROCES?

(Lingvisticko-štatistická analýza prepisov terapeutických sedení)

Ludmila Natovová, Dan Pokorný

SÚHRN

Článok sa zaoberá výskumným overovaním otázky, či imaginatívna fáza v metóde katatýmne imaginatívnej psychoterapie (KIP) aktivizuje, tak ako sa predpokladá, primárny proces. Sú prezentované výsledky pre účely výskumu vytvorenej textovej analýzy prepisov terapeutických sedení realizovaných metódou katatýmne imaginatívnej psychoterapie. Dôležitým je zistenie významne vyššieho výskytu primárne procesových verbálnych výrazov v imaginatívnej časti KIP sedení. Vtedy sa dostávame prostredníctvom obrazov k nevedomým častiam osobnosti klienta a k obsahu emocionálnej a procedurálnej pamäte, ktoré potom môžu byť v nasledujúcich rozhovorových fázach terapie ďalej oslovované a spracované tak, aby sa mohli začleniť do vedomej časti osobnosti.

Kľúčová slová: primárny proces, sekundárny proces, počítačom podporovaná obsahová analýza, katatýmne imaginatívna psychoterapia.

Does guided affective imagery activate primary process?

Linguistic-statistical analysis of verbatim transcripts of psychotherapy sessions.

SUMMARY

The article deals with research verifying of the question whether imaginative stage in Guided Affective Imagery (GAI) activates, as it is assumed, the primary process. There are results presented for the purpose of created text analysis research of therapeutic sessions transcripts realized by the method

Guided Affective Psychotherapy. An important finding concerns the significantly higher occurrence of primary processing verbal aspects in the imagery part of the GAI session. At this time, we get, by means of images, to unconscious parts of client's personality and to emotional and procedural memory contents, which then, in following interview stages of therapy, can be further appealed and processed so that they could be integrated into the conscious part of personality.

Key words: primary process, secondary process, computer assisted content analysis, Guided Affective Imagery.

ÚVOD

Jednou z nosných častí hlbino psychologicky fundovanej metódy katatýmne imaginatívnej psychoterapie (Leuner 1994a, Leuner 1994b, Leuner, Wilke 2007) je fáza imaginácie, ktorá prináša materiál ďalej spracúvaný a prepracúvaný v rozhovorových fázach terapie. Preto obrátenie pozornosti k problematike primárneho a sekundárneho procesu je nielen logické, ale aj potrebné. Môžeme tu, ako hovorí Uhrová (2004b) uvažovať o možnosti rozvinutia primárne procesovej „snovej reality“, ako aj o dôležitosti následného prepracúvania materiálu či už na rovine symbolickej, alebo interpretačnej, čo sa už dotýka sekundárneho procesu. Dôležitou otázkou je, samozrejme, výskumné overenie uvedeného predpokladu.

V našom príspevku najprv stručne priblížime samotnú metódu katatýmne imaginatívnej psychoterapie, následne naznačíme problematiku chápania primárneho a sekun-

dárneho procesu. Vo výskumnej časti chceme prezentovať výsledky pilotnej štúdie, vychádzajúcej z pôvodných prác Stiglera a Pokorného (2000, 2001), ktorí konštatovali aktivizovanie primárneho procesu, emócií, a to obzvlášť pozitívnych emócií, v imaginatívnej fáze metódy katatýmne imaginatívnej psychoterapie (ďalej KIP).

KIP je metóda využívajúca sprevádzanú imagináciu. Po krátkej relaxácii sa prostredníctvom ponuky motívu zo strany terapeuta navodí u klienta/pacienta imaginácia, ktorú pacient popisuje, zdieľuje emócie, ktoré imaginácia evokuje, pričom ho terapeut prostredníctvom verbálnych intervencií sprevádza. Terapeutove intervencie súčasne imagináciu pacienta ovplyvňujú a štruktúrujú. Po imaginatívnej fáze nasleduje fáza rozhovorová, v ktorej je materiál z imaginácie spracúvaný, prepracúvaný, aby následne vyústil do ponuky ďalšieho imaginovaného motívu.

S hlbinnou psychologickou orientáciou tejto metódy sú spojené aj základné línie teoretického pozadia, z ktorého vychádza. Ako hovorí Stigler (2001), KIP ako metóda pracujúca s denným snom sa opiera o Freudovu teóriu nočného sna, pričom imaginatívne scény s ním vykazujú štruktúrnu a funkčnú podobnosť. Sen, ako aj imaginácia sú spájané v hlbinnou psychologickou pohľade predovšetkým s primárnym procesom. Súčasne však spomenutý autor poukazuje na skutočnosť, že imaginácia, často označovaná ako denný sen, má oproti práci s nočným snom jednu dôležitú výhodu. Pri nočnom sne pracujeme s „prerозprávaním“ už prebehnutého sna zo strany klienta/pacienta, čo samozrejme v sebe obsahuje aj časové oneskorenie od originálneho sna, odklad. Denný sen, navodená imaginácia toto obmedzenie obchádza. Môžeme takto takmer eliminovať faktor zabúdania, alebo transformácie obsahu pri jeho voľnom ex post prerозprávaní. Takto je možné materiál denného sna využiť aj pre sledovanie primárne procesových elementov, ktorých objavenie sa a funkčnosť v imaginácii pred-

pokladá, ako sme už spomenuli, hlbinnou psychologickou bázou metódy KIP.

Je však potrebné naznačiť, ako chápeme primárny a sekundárny proces. Pri úvahách na túto tému zrejme musíme spomenúť ich charakter popisovaný pôvodne Freudom (1900). Vychádzajúc z jeho pojednania v známom diele „Výklad snov“ môžeme načrtnúť dve charakteristické línie, o ktorých uvažoval:

- Primárny proces sa chápe ako súvisiaci s emóciami, ktoré vyjadruje, viažuci sa k nevedomiu, vzťahujúci sa k splneniu prania, riadiaci sa princípom slasti, je primitívny, chaotický, regresívny, nemá logiku.
- Sekundárny proces sa vzťahuje k realite, riadi sa teda princípom reality, je racionálny, prebieha vo vedomí, „kontroluje“ činnosť primárneho procesu.

Nevedomie takto obsahuje neverbalizovateľné prvky usporiadané podľa primárneho procesu, vedomie verbalizovateľné vedomé prvky usporiadané podľa princípu reality a logiky sekundárneho procesu. O tom, ktorý z prvkov nevedomia dostane verbálne obsadenie (kathexis) a môže prekročiť bariéru vytesnenia rozhoduje v topografickom modeli cenzor.

Práce zaoberajúce sa problematikou primárneho a sekundárneho procesu, predovšetkým Holt (1967), konštatujú, že chápanie primárneho a sekundárneho procesu v zmysle, ako ho ponúkol Freud nie je udržateľné. Vychádzajúc z diela samotného Freuda, Holt, (In: Uhrová 2005a) obsérnuje svoje argumenty uvádza, že primárny proces nie je možné chápať ako voľný prúd duševnej energie, ale ako štruktúru, ktorá má svoju logiku.

V tejto spojitosti je potrebné spomenúť zistenia neurobiologického výskumu, ktoré hovoria o dôležitosti prepojenia limbického systému a kôrových oblastí. Vďaka tomuto prepojeniu sa nevedomé obsahy prání, predstáv, prežívania súvisiace práve s činnosťou limbického systému dostávajú do kontaktu s vedomými obsahmi, ktoré ovplyvňujú formou vynorenia sa pozitívneho či nega-

tívneho prežívania, myšlienok, asociácií. Aktivitou limbického systému a jeho úlohou vo vzťahu k chápaniu primárneho procesu, pričom uvádza, že tieto zodpovedajú vo Freudovom slova zmysle Ono, sa zaoberá Roth (2003), Poukazuje na jeho dve roviny, kedy pre človeka je dôležitá druhá, posudzujúca všetko, čo robí mozog a telo podľa výhodnosti, slasti, resp. nevýhodnosti, nepríjemnosti. Výsledky tohto posúdenia sú potom obsahom emocionálnej pamäti. Popri emocionálnej pamäti hovorí o dôležitosti implicitnej (procedurálnej) pamäti obsahujúcej kognitívne a motorické zručnosti. Limbická pamäť pritom nie je neorganizovaná a vzdialená realite, ale je emocionálnym základom nášho správania sa.

Kôrové oblasti zodpovedajú za vedomé spracúvanie podnetov prichádzajúcich z vonkajšieho, ako aj vnútorného prostredia a súvisí s deklaratívnou pamäťou, teda s tým čo si zapamätáme. V hlbínne psychologicky orientovanej terapii nám nejde len o spracúvanie vedomých častí nášho duševného života, ale, a to v nemalej miere, práve o privedenie do vedomia, a tým aj možné následné spracúvanie, pôvodne nevedomého materiálu. Dôležité je teda oboje - tak kognitívne spracovanie problematiky klienta/pacienta, ktoré by pracovalo s obsahmi deklaratívnej, explicitnej pamäti, ako aj zameranie sa na zážitok. Jedno bez druhého by nebolo účinné. Aby sme sa na tomto mieste vrátili k téme nášho príspevku môžeme konštatovať, že prepojenie oboch modov spracovania – teda symbolicko – emocionálneho a s ním prepojeného kognitívneho prepracúvania je obsahom práve metódy KIP. Túto psychoterapeutickú metódu vytvorenú v polovici minulého storočia Leunerom môžeme potom podľa Krippnera (2003) považovať za veľmi modernú, pretože sa v nej odohráva neustále prepájanie medzi emočne nesenými, symbolicky zahalenými obsahmi a ich kognitívnym spracovaním.

Úzku súvislosť medzi freudovskou teóriou snov a modernými neurovedeckými objavmi vidí tiež neurochirurg, neurovýzkumník,

znalec a prekladateľ Freudovho diela, Solms (2006). Podľa spomenutého autora je predpoklad aktivizácie primárneho procesu, a s ním následne spojených prevažne pozitívnych emócií v snovej práci, v súlade s Freudovou koncepciou mechanizmu presunutia (Freud, 1900).

Teoretickým, metodickým ako aj praktickým východiskom pre prezentovaný príspevok boli publikácie a predchádzajúce štúdie Uhrovej z bratislavskej Univerzity Komenského (Uhrová 1988, 2000, 2004a, 2004b, 2005a, 2005b a 2005c). Vo vzťahu ku KIP, ako uvádza Uhrová (1998, 2005a) predpokladáme, že obsahy emocionálnej a procedurálnej pamäti vznikajúce aj v každodennej ranej skúsenosti jedínca s obklopujúcimi objektmi materiálneho a predovšetkým sociálneho sveta sa môžu v cielenne prebiehajúcej imaginácii napojiť na symbolický obsah predstavy denného sna v zmysle, ako hovorí Salvisberg (In: Uhrová 2005a) „...emocionálne dostane výraz v zmyslovo prežívanom“. Imaginácie teda aktivizujú procedurálne pamäťové schémy a s nimi súvisiace emócie, ktoré môžu byť následne prístupné vedomému kognitívnemu spracúvaniu. Vychádzame tu z názoru Noya (In: Uhrová 2004b), ktorý hovorí o dvoch modoch spracúvania sveta, pričom tieto predstavujú primárny a sekundárny proces ako paralelne sa vyvíjajúce, dopĺňajúce sa a spolupracujúce. Primárny proces, ktorý je v službách Self predstavuje konkrétne, obrazne a afektívne operujúce myslenie, organizujúce skúsenosti vzťahujúce sa na Self a slúžiace kohézii, kontinuite a identite. Sekundárny proces reprezentuje konceptuálne myslenie na úrovni formálnych operácií a slúži zvládaniu reality.

Myslíme si teda, že je to práve imaginácia (spájaná s primárnym procesom), ktorá je schopná „osloviť“ obsahy implicitnej a emocionálnej pamäti. Tieto nie sú len potlačenými, či vytesnenými obsahmi, ale aj implicitným poznaním raného detstva, o ktorom hovorí Stern (2000) že nie je ani verbálne, ani symbolické, je nevedomé,

avšak nie potlačené. Zároveň tieto obsahy nie sú podľa Rotha (2003) neorganizované a vzdialené realite, ale sú základom nášho správania sa, riadia ho, a to často výraznejšie ako vedomé Ja.

Je potrebné poznamenať, že je pravdepodobné, že k podobnej aktivácii primárneho procesu, k osloveniu obsahov implicitnej a emocionálnej pamäti dochádza aj v iných psychoterapeutických metódach pracujúcich s expresívnym vyjadrením psychických obsahov (napr. v arteterapii, muzikoterapii, koncentratívnej pohybovej terapii), či s ich symbolickým vyjadrením (napr. vyšší stupeň autogénneho tréningu, maditačné cvičenia). Čiže ich „oslovenie“ sa javí byť pre terapeutický proces principiálne dôležité.

Z povedaného vyplýva základná otázka, ktorú si v našej pilotnej štúdií kladieme:

- aktivizuje imaginácia v metóde KIP výskyt primárneho procesu?

METODIKA

Ak si chceme odpovedať na otázku, či je imaginácia skutočne cestou k aktivizácii procedurálnych schém a obsahov emocionálnej zážitkovej pamäti, je potrebné vyriešiť problém, akým spôsobom je možné výskumne dokumentovať ich objavenie sa. Stigler a Pokorný (2000, 2001) v tejto súvislosti zvolili ako akceptovateľné nepriame indikátory, medzi ktoré zaradili aj sledovanie výskytu verbálnych výrazov patriacich k primárne procesovému slovníku v prepise terapeutických sedení. Na identifikovanie primárne procesového slovníka využili počítačový postup textovej analýzy - Regressive Imagery Dictionary (ďalej RID) podľa Martindalea.

Metódu RID, identifikujúcu slová primárneho a sekundárneho procesu pôvodne vyvinul Martingale (1975). Ako uvádzajú vo svojej správe Reynes, Martingale a Dahl (1984), primárny proces je vo väčšej miere zastúpený v ľudových rozprávkach prírodných národov a sekundárny proces, naopak, v komplexných pred-literárnych spoločenských, ďalej primárny proces čas-

tejšie nachádzame v poézii spisovateľov, u ktorých zaznamenávame znaky psychopatológie oproti spisovateľom bez takýchto znakov, a konečne je primárny proces zastúpený výraznejšie v rozprávanií príbehov mladšími deťmi, ako v rozprávanií príbehov staršími.

Použijúc Martingaleovu metódu RID sme pracovali s prepismi terapeutických sedení, pričom sme mohli sledovať verbálne vyjadrovanie tak klienta, ako aj terapeuta.

Otázku, či imaginácia v KIP podporuje objavenie sa primárneho procesu, sme sa rozhodli sledovať prostredníctvom analýzy celého terapeutického sedenia obsahujúceho imagináciu, ktoré má nasledovnú štruktúru (graf 1; podrobnejšie o metóde KIP Leuner, 1994b, Leuner, Wilke 2007, Uhrová 1998, 2005a, 2005b).

Graf 1. Štruktúra sedenia



Prvú časť sedenia tvoril „predrozovor“, ktorý sa týkal zmapovania aktuálnej životnej situácie probanda. Ďalšou časťou bola krátka relaxácia. Vzhľadom k tomu, že počas relaxácie hovorila iba terapeutka, nezaradili sme túto fázu do analýz. Relaxácia prešla do imaginácie, v ktorej bol ponúknutý všetkým probandom rovnaký motív – motív kvetu. Po skončení imaginácie nasledovala fáza pozostávajúca z „prechodu do porozhovoru“ a „porozhovoru“, v ktorom sa spracúval imaginovaný obraz na symbolickej rovine. „Prechod k porozhovoru“ sme vyčlenili v štruktúre sedenia obsahujúceho imagináciu vychádzajúc z úvah Ullmanna a Berger-Becker, ktorí považujú za dôležitý časovo síce krátky, ale postupný prechod od ľahkého hypnoidu denného sna k bdelému spracúvaniu imaginovaného obsahu. Prechod do porozhovoru je sústredený na aktuálne emocionálne prežívanie klienta bezprostredne po imaginácii. Treba však podotknúť, že je integrálnou súčasťou poroz-

hovoru. Bohatý verbálny materiál zo strany klientov, s rozsahom dostačujúcim pre lingvisticko-štatistické analýzy teda ponúkli tri dlhšie fázy sedení (predrozovor, imaginácia, porozhovor), na ktoré sa zameriame v našom príspevku. Na konci sedenia sme požiadali probandov, aby niečo (ktorýkoľvek moment) zo svojej imaginácie nakreslili (kreslenie imaginácie je súčasťou KIP).

Spomenuli sme už, že ako motív pre imagináciu sme v rámci sedení zvolili motív „kvetu“. Je to motív, ktorý sa často využíva ako prvá imaginácia v zmysle spoločného vykročenia na cestu narábania so symbolmi. Podľa Ullmanna (2004) ho možno tiež chápať ako pandant iniciálneho sna v psychoanalýze, resp. hlbine psychologickej psychoterapii, pretože predstavuje prvú konkrétnu spoločnú skúsenosť so symbolicky objasniteľným, imaginatívnym materiálom.

SLOVNÍK RID

RID (Martindale, 1975) je metóda počítačovej obsahovej analýzy vyhľadávajúcej v terapeutických, alebo literárnych textoch slová priradené primárnemu alebo sekundárnemu procesu, a to na základe slovníka pre anglický jazyk, ktorý vytvoril autor metódy. „Primárny proces“ je atribuovaný slovám zo šiestich kategórií konotujúcich: pudy (orálne, análne, sexuálne), vnemy (dotykové, chuťové, čuchové, sluchové, vizuálne), defenzívnu symbolizáciu (pasivita, difúzia, chaos), regresívnu kogníciu (zmenené stavy vedomia, bezčasovosť) a „ikarskú imagináciu“ (vzostup, zostup, výška, hĺbka, oheň, voda). „Sekundárny proces“ je atribuovaný slovám z dvoch kategórií: abstraktné myslenie a behaviorálne opisy. Slovník preložila do nemčiny a súčasne počas svojho pobytu na Ulmskej univerzite rozšírila Renate Delphendal (1975). Slovník s viac ako 5000 základnými tvarmi sa stal často využívanou súčasťou Ulmskej Textovej Banky (Erhard Mergenthaler). Z týchto slovníkov, pôvodného anglického a novšieho nemeckého, sme vychádzali aj pri vytváraní slovenskej počítačovej verzie slovníka RID.

Počítačová obsahová analýza je alternatívou ku klasickým postupom obsahovej analýzy (viď napr. Plichtová 2002). Oba prístupy majú svoje špecifické výhody. Klasická obsahová analýza je citlivejšia k obsahom textov, pretože využíva ľudské pochopenie synonymity, kontextu a celkového zmyslu. Počítačová obsahová analýza posudzuje jednotlivé slová len bezkontextovo, jedno po druhom. Úlohou výskumníka je preto kontrola práce algoritmu a prípadne jeho korekcia. Z tohto dôvodu sa uvádza v literatúre označenie „počítačom *asistovaná* obsahová analýza“. Výhodou je, že analýza, akonáhle je k dispozícii slovník, program a prepisy textov, prebieha oveľa efektívnejšie, a preto je možné vyhodnotiť ľubovoľné množstvo textov „temer zadarmo“.

Tvorba slovenskej verzie mala viacero etáp. Prvou bolo prepísanie sedení (podľa pravidiel Mergenthalera, 1992). Z prepísaných sedení bol utvorený súhrnný zoznam všetkých slov, ktorý bol následne lematizovaný (triedený do skupín podľa základného tvaru). Na tomto mieste je potrebné spomenúť aj určité konkrétne jazykové špecifiká slovenského jazyka oproti nemeckému jazyku, v ktorom bola verzia RID, ktorú sme porovnávali s našou novo vznikajúcou slovenskou verziou. Predovšetkým sa nám pri počítačovej analýze ukázal výrazný rozdiel v slovesách. V nemeckej verzii RID sa totiž nachádza iba obmedzené množstvo slovíec, a to z prostého dôvodu, ktorým sú odlúčiteľné predpony. RID totiž nevedel identifikovať sloveso v prípade, že sa jeho predpona nachádzala oddelene v inej časti vety. Slovenský a český jazyk nemá tento problém, preto naše verzie slovníkov budú v budúcnosti zrejme obsahovať aj primerane viac slovíec. Rovnako sme sa snažili tvoriť slovenský RID tak, aby bol v budúcnosti modifikovateľný a použiteľný ako pre slovenský, tak pre český jazyk.

Následne sme slová triedili do kategórií reprezentujúcich primárny, resp. sekundárny proces. Vychádzali sme pritom z pôvodnej verzie RID Martindalea, ako aj prepraco-

vanej nemeckej verzii (viď. vyššie). Na následnú textovú analýzu prepisu celého sedenia sme využili pre účel nášho výskumu vytvorenú počítačovú verziu RID pre slovenský jazyk.

HYPOTÉZY

Predpokladaná aktivizácia primárneho procesu v imaginácii a jej doznievanie v porozhovore nás priviedla k nasledujúcim hypotézam:

H1. Relatívna početnosť primárne procesových slov, vo vzťahu k celkovému počtu klientových slov v danej fáze, bude najnižšia v predrozhovore a najvyššia v imaginácii.

H2. Relatívna početnosť sekundárne procesových slov, vo vzťahu k celkovému počtu klientových slov v danej fáze, bude najnižšia v imaginácii a najvyššia v predrozhovore.

Schematicky povedané:

Primárny proces: predrozovor < porozhovor < imaginácia

Sekundárny proces: predrozovor > porozhovor > imaginácia

Uvedené hypotézy sme overovali na súbore N=6 probandov, a to testami pre opakované merania. Vzhľadom k nie nutne normálnemu rozloženiu vyšetovaných závislých veličín sme zvolili neparametrický Friedmanov test pre tri opakované merania (predrozovor, imaginácia, porozhovor). Pre post-hoc porovnania dvoch fáz sme použili znamienkový test s Bonferroniho opravou pre tri simultáne prevedené porovnania. Dôvodom tejto voľby bola aj skutočnosť, že exaktné neparametrické testy sa vyznačujú štatistickou spoľahlivosťou práve aj v prípade súborov malého rozsahu.

PRIEBEH VÝSKUMU

V našej pilotnej štúdií sme pracovali so skupinou 6 probandov, študentov psychológie na Filozofickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Išlo o osoby vo veku 22 – 26 rokov, pričom v skupine bolo 5 žien a jeden muž. Probandi nemali žiadnu

predchádzajúcu skúsenosť s metódou KIP. Pred začiatkom každého sedenia boli klienti oboznámení s touto metódou aj s tým, ako budú sedenia prebiehať. Rovnako pred začiatkom sedenia vyplnili dotazník SCL-90R (Derogatis, Lipmann, Covi), ktorý mapuje aktuálny stav zdravotných obtiaží u klientov. Priemerné GSI bolo 0.41 (smerodatná odchýlka 0.29, range 0.06 – 0.73), čo znamená, že probandi boli bez psychopatologických zvláštností.

Išlo o jediné sedenie subjektov realizované za uvedeným výskumným cieľom, ktoré viedla jedna terapeutka, skúsená v oblasti práce s KIP. Sedenia boli nahrávané na digitálny diktafón a následne prepísané.

VÝSLEDKY

Ako bolo povedané, hlavným cieľom výskumu bola analýza psychotherapeutických sedení KIP s imagináciou, a to s otázkou, či imaginácia podporuje výskyt primárne procesových verbálnych vyjadrení u imaginujúceho subjektu, ktoré poukazujú na možnosť oslovenia obsahov emocionálnej a procedurálnej pamäti. V prezentovaných výsledkoch nás zaujíma predovšetkým overenie tejto otázky prostredníctvom sledovania verbálnych vyjadrení skúmaných subjektov.

V spracovaní prepisov terapeutických sedení sme najprv študovali lexikálny obsah celkového textového korpusu. Zaujímalo nás, ako vyzerajú slovníky slov charakteristických pre jednotlivé fázy sedení. Slovníky predstavujú zoznamy výrazov, ktoré sa v danej fáze vyskytujú častejšie, ako vo zvyšku daného segmentu. Toto „častejšie to ako inde“ sme formálne operacionalizovali pomocou Fisherovho exaktného testu. Už z týchto typických slovníkov bolo zrejmé, že v časti imaginácie sa najčastejšie objavujú výrazy označené ako primárne procesové, kým v predrozhovore sa najčastejšie objavujú výrazy sekundárne procesové.

Ako príklad uvádzame typický slovník pre fázu imaginácie, ktorý znázorňuje tabuľka č.1. Z viacerých dôvodov nemá táto apliká-

cia štatistického testu striktnie konfirmatívny, ale viac exploratívny charakter. Zaujímavé je však nasledovné: z 15 lexikálnych slov s najvýznamnejšími hodnotami testu patrili všetky až na jedno („hm“) do primárneho slovníka (tab. 1).

Štatistické analýzy potvrdili naše apriórne hypotézy v plnom rozsahu: úroveň aktivizácie medzi tromi skúmanými fázami sa významne líši tak u primárneho, ako aj u sekundárneho procesu. Štruktúra rozdielu pritom zodpovedá výhodším teoretickým predpokladom.

Tabuľka 1: Typický slovník z časti imaginácia – probandi

probandi: imaginácia (vs. zvyšok)	absolútne početnosti			relatívne početnosti			Fisherov test p
	imag.	zvyš.	spolu	imag.	zvyš.	spolu	
kvet	91	36	127	1.44	0.36	0.78	< 0.000001
list	49	10	59	0.77	0.10	0.36	< 0.000001
taký	259	232	491	4.10	2.35	3.03	< 0.000001
žltý	23	2	25	0.36	0.02	0.15	< 0.000001
vôňa	15	0	15	0.24	0.00	0.09	0.000001
hm	148	133	281	2.34	1.35	1.73	0.000002
stonka	32	11	43	0.51	0.11	0.27	0.000003
koreň	15	1	16	0.24	0.01	0.10	0.000007
lúka	14	1	15	0.22	0.01	0.09	0.000018
stred	30	12	42	0.47	0.12	0.26	0.000021
hladký	11	0	11	0.17	0.00	0.07	0.000032
hrubý	13	1	14	0.21	0.01	0.09	0.000043
jemný	10	0	10	0.16	0.00	0.06	0.000082
voňať	10	0	10	0.16	0.00	0.06	0.000082
cesta	13	4	17	0.21	0.04	0.10	0.001932
...
spolu	6324	9876	16200	100.00	100.00	100.00	

imag. = výskyt daného slova v imaginatívnej časti sedenia

zvyš. = výskyt daného slova v ostatných častiach sedenia

spolu = celkový výskyt daného slova počas celého sedenia

Pomocou RID sme následne vyhodnocovali jednotlivé segmenty terapeutických sedení z hľadiska prítomnosti primárneho a sekundárneho procesu. Výsledky sú uvedené v tabuľkách 2 a 3.

V primárnom procese boli aj po Bonferreoniho korektúre významné všetky tri aposteriórne párové testy: potvrdilo sa teda, že aktivizácia primárneho procesu je najnižšia v počiatočnej fáze, teda v predrozhovore, ma-

Tabuľka 2: Priemerné relatívne početnosti slov primárneho a sekundárneho procesu v priebehu fáz imaginatívneho sedenia (N=6 probandov)

fáza	primárny proces		sekundárny proces	
	m	s	m	s
predrozovor	10.64	0.84	9.73	1.40
imaginácia	23.28	2.91	3.96	1.16
porozovor	16.73	1.89	6.59	1.54

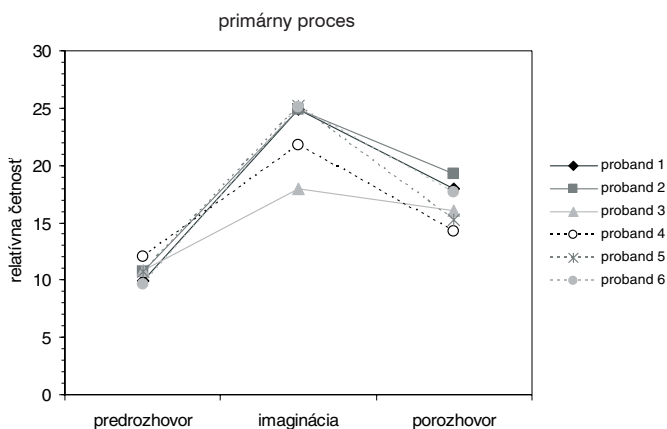
m = priemer, s = smerodajná odchýlka

Tabuľka 3. Štatistické porovnanie fáz imaginatívneho sedenia (N=6 probandov)

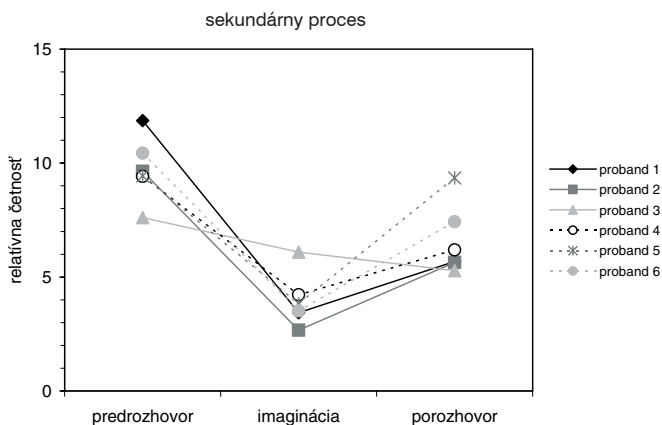
Test	primárny proces	sekundárny proces
Friedmanov test	p	p
predrozovor – imaginácia - porozhovor	< 0.001 ***	0.002 **
párová srovnávania, znamienkový test s Bonferroniho korektúrou	p	p
predrozovor – imaginácia	0.047 *	0.047 *
imaginácia – porozhovor	0.047 *	0.328
predrozovor – porozhovor	0.047 *	0.047 *

p = exaktná dosiahnutá hladina signifikancie

Graf 2. Primárne procesový slovník u probandov počas jednotlivých fáz sedenia



Graf 3. Sekundárne procesový slovník u probandov počas jednotlivých fáz sedenia



Tabuľka 4. Ukážky z fázy predrozhovoru a imaginácie (proband č. 4).

Predrozovor
<p>T: Že len pár slov k tomu, že ako sa máte. P: Ako sa mám? T: No. P: Tak nijak celkom absolútne úžasne... T: Hm. P: ... som trochu tak stiesnený, priznám sa... T: Hm... P: Aj preto... aj hlavne kvôli škole. T: Hm... P: Lebo... Kvôli diplomovej prá... práci. Poněvadž sa mi naskytla možnosť sa účastniť niečoho takého väčšieho... T: Áno. P: ... a zapojiť sa do toho... T: Ako výskumu nejakého väčšieho a byť častou... Hm... P: Áno. Projektu. Hm... a ja sa necítim tak nejako úplne taký kompetentný, taká malá ryba. T: Hm... P: Takže... tak som z toho také... taký, taký neistý. Áno. Taká výzva je to. T: <i>Skôr</i> taká <i>otázka</i>, že.. aha... budem mať na to... P: Áno. T: Zaujíma vás to zrejme? Ten <i>projekt</i>... P: No to rozhodne hej. T: Aha.</p>
Imaginácia
<p>P: Tomu kvetu. Že to je taký jeho citlivý stred, ktorý <i>ukazuje</i>, ktorý je ten on, to je akoby jeho centrum, to je to... to ako sa <i>hovori</i> že, čerešnička na torte... T: Áno. P: Tak to je to, to, to... tak žiari tak navrchu... T: Hm... P: ... a je to tam strašne citlivé. T: Áno. P: Niežeby ho to bolelo, ale nemôže rásť potom. Takže <i>môžem</i> sa ho tak jemne dotknúť navrchu. T: Jemne sa dá dotknúť, hej... P: Hm... A ešte, ak teda <i>môžem</i>... T: Hm, <i>môžete</i>. P: Tak teraz jak sa pozerám na ten stred, tak mi pripadá úžasné, že ten stred to nie je len stred sám osebe, ale v tom strede je celý kvet, od... ten stred je proste od koreňa, od stonky až... až sem, jeden, jeden celok. T: Áno. P: To je krásne, to je úplne super. T: Hm... P: Lebo keď sa pozriem len tak na prvý pohľad na kvet, tak a akože vidím tam vlastne tri farby... Ale teraz sa pozerám, že to je... že to tam je krásne živé. T: Áno. P: Že... že v tom strede toho kvetu je aj koreň, zároveň... T: Áno. P: Pritom aj stonka... T: Vidím, že to aj veľmi živo prežívate... P: Áno.</p>

Legenda: primárny proces, sekundárny proces

ximum dosahuje vo fáze imaginácie a v poslednej fáze, porozhovore, opäť čiastočne klesá, avšak v zhode s hypotézou, nie až na pôvodnú hodnotu.

V sekundárnom procese sa potvrdil očakávaný obraz - „zrkadlový“ vzhľadom k primárnemu procesu. Sekundárny proces je v zhode s hypotézou najviac utlmený v priebehu fázy imaginácie. Len rozdiel medzi imagináciou a porozhovorom nedosiahol hladinu štatistickej priekaznosti.

Štatistické potvrdenie hypotéz aj v súbore obsahujúcom len šesť probandov bolo možné aj z toho dôvodu, že predpokladané procesy prebiehali podľa predpokladu nie len na štatistickej skupinovej úrovni, ale u každého jednotlivého probanda. Táto štruktúrovanosť je zjavná aj na oboch grafoch (2, 3) zobrazujúcich individuálny priebeh fáz.

Aby sme náš príspevok nekončili v sekundárnej reči štatistických procedúr, ale v primárnej rovine naratívneho materiálu, prezentujeme ukážky z fázy predrozhovoru a imaginácie tak, ako boli analyzované našim programom (tab. 4).

ZÁVER

Ak by sme mali v závere zhrnúť zistenia z tejto pilotnej štúdie, potom musíme na prvom mieste menovať vznik prvej slovenskej verzie použitej metódy – RID. Táto metóda samozrejme musí byť dopĺňaná a obohacovaná o ďalší materiál, dôležité však je vytvorenie jej základu. V tomto smere uvažujeme o rozšírení skúmaného súboru, ako aj o analýze KIP sedení realizovaných s psychiatrickými pacientmi.

Súčasne je dôležité opäť spomenúť, že uvedená textová analýza môže analyzovať *akýkoľvek text*, teda aj text terapeutického sedenia, ktoré *nie je* vedené metódou KIP, z hľadiska výskytu slov reprezentujúcich primárny, resp. sekundárny proces.

Centrálnym empirickým zistením bolo potvrdenie predchádzajúcich výsledkov (Stigler, Pokorný, 2000, 2001), týkajúcich sa významne vyššieho výskytu primárne procesových verbálnych výrazov v imagina-

tívnej časti KIP sedení. Vtedy sa dostávame prostredníctvom obrazov k nevedomým častiam osobnosti klienta/pacienta a k obsahom emocionálnej a procedurálnej pamäte, ktoré potom majú možnosť byť v porozhovore a nasledujúcich stretnutiach s klientom ďalej oslovované a spracované tak, aby sa mohli začleniť do vedomej časti osobnosti.

Záverom by sme chceli spomenúť zistenie, ktoré sa týka potreby súčasného zachytenia kvality *emócií* sprevádzajúcich primárne procesový slovník. Potrebné je tu vytvoriť nástroj, ktorý by analyzovaný textový materiál vyhodnotil aj po tejto stránke. V terapeutickom procese KIP predpokladáme totiž významný podiel emócií v priebehu imaginácie, ale aj v ďalšom spracúvaní a prepracúvaní v imaginácii vzniknutého materiálu. Tu uvažujeme o vytvorení počítačovej verzie Affective Dictionary Ulm (ADU) pre slovenčinu. ADU v počítačovej verzii je metóda, ktorá slúži na spracovanie prepisov terapeutických sedení, pričom jej prostredníctvom je možné identifikovať emotívne slová aj kvality emócií, ktoré sa v transkriptoch objavajú.

LITERATÚRA

- Deneke, F.W. (1999). *Psychische Struktur und Gehirn*. Stuttgart: Schattauer.
- Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung*. London: Imago.
- Holt, T. R. (1967). The development of the primary process: a structural View. In Holt, Robert. *Psychological Issue: Motives and thought*. Vol. V, No. 2-3, Monograph 18/19. New York: International Universities Press, Inc.
- Holt, R. (1976). Drive or wish? A reconsideration of the psychoanalytic theory of motivation. In Gill, M. M., Holzman, P. S. *Psychological Issues: Psychology versus metapsychology: psychoanalytic essays in memory of George S. Klein*. Vol. IX, No. 4, Monograph 36. New York: International Universities Press, Inc.
- Hüther, G. (2004). *Die Macht der inneren Bilder*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

- Krippner, K. (2003). Nové trendy v psychoterapii. Prednáška. 7. Medzinárodný seminár pre KIP: Žďár nad Sázavou.
- Leuner, H. (1994a). Katathym-imaginative Psychotherapie (K.I.P.). 5. Aufl. Stuttgart, New York: Thieme.
- Leuner, H. (1994b). Lehrbuch der Katathym-imaginativen Psychotherapie. 3. Auflage. Bern: Huber.
- Leuner, H., Wilke, E. (2007). Katatymně imaginativní psychoterapie. Praha: Portál.
- Mergenthaler, E. (1992). Die Transkription von Gesprächen. 3. Auflage. Ulm: Ulmer Textbank.
- Plichtová, J. (2002). Metódy sociálnej psychológie zblízka. Kvalitatívne a kvantitatívne skúmanie sociálnych reprezentácií. Bratislava: Média.
- Roth, G. (2003). Fühlen, Denken, Handeln. Frankfurt am Main: Shurkamp.
- Stern, D. (2000). Das präsymbolische Denken beim Kleinkind. Einige Implikationen für die Psychotherapie. In Salvisberg, H., Stigler, M., Maxeiner, V. (Eds.): Erfahrung träumend zur Sprache bringen. Bern: Huber, 101-114.
- Solms M. (2006). Sigmund Freud today. A neuroscientific perspective on psychoanalysis. Public lecture. New York: Arnold Pfeffer Center for Neuro-Psychoanalysis at the New York Psychoanalytic Institute.
- Stigler, M., Pokorny D. (2000). Vom inneren Erleben über das Bild zum Wort. In Salvisberg, H., Stigler, M., Maxeiner, V. (Eds.): Erfahrung träumend zur Sprache bringen. Bern: Huber, 85-100.
- Stigler, M., Pokorny, D. (2001). Emotions and primary process in guided imagery psychotherapy: Computerized text-analytic methods. Psychotherapy research. 11 (4), 415-431.
- Uhrová, E. D. (1998). Slovo a obraz v katatymně imaginativnej psychoterapii. Česká a slovenská psychiatrie 94 (7), 410-414.
- Uhrová, E. D. (2000). Znak a symbol v katatymně imaginativnej psychoterapii. Psychiatria 17 (1), 42-44.
- Uhrová, E. D. (2004a). Odkiaľ sa berie imaginácia? Psychiatria 11 (2), 80-87.
- Uhrová, E. D. (2004b). Primárny a sekundárny proces v katatymně imaginativnej psychoterapii. Česká a slovenská psychiatrie 100 (4), 204-209.
- Uhrová, E. D. (2005a). Imaginácia ako zrkadlo. Využitie imaginácie v psychoterapii. Nové Zámky: Psychoprof.
- Uhrová, E. D. (2005b). When Images start talking – Text and Image in Psychotherapy. Human Affairs 15 (1), 58-71.
- Uhrová, E. D. (2005c). „Spieglein, Spieglein an der Wand“ – Das Motiv des Spiegels in der KIP. In: Kotje-Birnbacher, L., Wilke, E., Krippner, K., Dieter, W.: Mit Imagination Therapien. Lengerich: Pabst, 261-266.
- Ullmann, H. (2004). Náčrt katatymně imaginativnej psychoterapie – chápanie a práca s úvodným denným snom. Psychiatria. 11 (2), 88-96.

Autoři:

Ludmila Natovová, Katedra psychologie Provozně ekonomické fakulty České zemědělské univerzity v Praze, doktorandka Katedry psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy, natovova@pef.czu.cz

Dan Pokorný, Klinika pre psychosomatickú medicínu a psychoterapiu, Univerzita Ulm, dan.pokorny@uni-ulm.de

Adresa pro korespondenci:

Dr. Dan Pokorny, Universität Ulm Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Am Hochsträß 8 [nebo: Am Hochstraess 8] D-89081 Ulm, tel.: 0049-731-500-61810, 0049-731-69273, email: dan.pokorny@uni-ulm.de

Odesláno k recenzím: 20. 9. 2007. Přijetí konečné verze k publikaci: 1. 11. 2007.

SVĚTOVÁ KONFERENCE O RODINNÉ TERAPII, PRAHA 16.–19. KVĚTNA 2007

Stanislav Kratochvíl

Konferenci v pražském luxusním hotelu Pyramida pod heslem „Rodina v globálním světě“ obětavě připravil československý tým satirovských terapeutek pod vedením I. Kořátkové, A. Beránkové, M. Radosové a H. Ščibranyové. Konala se přesně 20 let po první slavné pražské konferenci o rodině, které předsedala tehdy ještě žijící legenda rodinné terapie, Virginie Satirová, a nesla se převážně v duchu jejího učení i jejího osobního charismatu. Zúčastnilo se asi 300 osob, z významných zahraničních účastníků se aktivně podíleli mj. John Banmen z Kanady, Jean McLendon, Sharon Loeschen, Walter Zahnd a Florence Kaslow z USA. Odeznělo více než 70 sdělení s paralelním tlumočením a uskutečnilo se kolem dvaceti zážitkových „dílů“ (workshopů), vše s kvalitním tlumočením z angličtiny a do angličtiny.

V dopoledních paralelních zasedáních ve dvou velkých sálech probíhaly přednášky. **F. Kaslow** v přednášce „Stejnosti a rozdíly rodin pěti kontinentů“ uvažovala o cestách, jak odstranit války a terorismus a dosáhnout porozumění a mír. **W. Lee** z Hong-Kongu promítala ukázky ze svých sezení rodinné terapie, které ilustrovaly rozdíly i podobnosti v odlišných kulturách. Četná sdělení byla zaměřena na přínos V. Satirové. Vtipným výkladem i demonstrací své „terapie pevným objektem“ zaujala



Alexandra Beránková



Florence Kaslow a John Banmen

J. Prekopová. I když se ve svém přístupu inspirovala jinými zdroji, má akčním důrazem na pozitivní emocionalitu a lásku k Satirové velmi blízko.

V dílnách si mohli účastníci zažít různé aspekty z přístupu a z technik, které do rodinné terapie vnesla Virginie Satirová, a to v podání jak některých amerických, tak zejména slovenských rodinných terapeutek. Vybíral jsem si v programu hlavně tyto dílny, abych si mohl zavzpomínat na jedinečný třídní workshop, který u nás zásluhou Petra Boše provedla v roce 1979 sama Virginie, a porovnat, jak její učení dál předávají a rozvíjejí její následovníci.

U **Sandy Novak** z Colorada jsme si ve dvojicích napřed vyzkoušeli klasické satirovské pozice *obviňovatele*, *usmiřovatelky*, *rozumáře* a *šaška* a pak jsme měli pracovat s pověstným „ledovcem“. Nad hladinou jsou běžně dostupné projevy chování a zvládnutí situací, pod hladinou lze postupně objevovat pocity a city, *vlastní hodnotu*, názory, očekávání a *tužby*, až se propracujeme k naší duchovní podstatě, k „já“. Ledovcové schéma bylo vytištěno mj. v materiálech, které rozdál v úvodní přednášce **John Banmen**. Ten zdůraznil, že satirovská terapie se zaměřuje na růst jedince s využitím jeho vnitřních zdrojů, na jeho pozitivní změny a naději. Podtrhl, že pokud jde o minulé události,



Sandy Novak

nemůžeme je změnit, ale můžeme změnit vliv, který na nás mají.

Bratislavské psycholožky **Rebeka Trepáčová** a **Olga Němcová** předvedly s účastníky své dílny s názvem *Pozvání do tance* práci se čtyřmi složkami osobnosti: tělem, rozumem, city a duchovností. Dobrovolnice-protagonistka, nazvaná zde hvězda, si měla vybrat z členů skupiny jejich představitele a ti se pak měli podle jejích pokynů pohybovat (tančit kolem ní) a nastavovat do pozic a následně sdělovat své pocity. Potvrdilo se, že uvedené složky nebývají v životě v uspokojivém souladu. Hvězda si je měla následně uspořádat v nastavení i tanci podle toho, jak by si přála současný stav změnit. Navrhované změny směřovaly k harmonickému propojení.

V jiné z dílen předváděly další bratislavské psycholožky, **Naďa Feketeová** a **Hana Ščibranyová**, symbolickou *cestu jedince k cíli*. Protagonistka si jako cíl vybrala zvládnutí anglického jazyka a do své cesty k cíli, vymezené prádelními šňůrami, si z účastníků vybírala představitele překážek a vlastních pozitivních zdrojů, umožňujících jejich pře-

konání. Překážkami pro ni byly např. lenost, nejistota a strach zkoušet konverzovat v cizí řeči, zdroji ukázněnost, trpělivost, moudrost. Uskutečněný symbolický boj s překážkami za pomoci zdrojů vedl k dosažení cíle a měl v ní podpořit přesvědčení, že je v jejích silách stanoveného cíle dosáhnout. V obou dílnách došlo u některých účastníků k výrazným emočním prožitkům a řada z nich uváděla při závěrečném „sdílení pocitů“ i osobní zisk pro život.

Dílna **Jean McLendon** byla věnována „kongruentnímu vedení“ podle Satirové, které, jak je uvedeno v poskytnutých materiálech, vyžaduje spolupráci namísto soupeření, jasnou komunikaci, dodávání síly, zodpovědnost, tvořivé řešení, ocenění a lásku. Účastníci se měli rozdělit do trojic, zavzpomínat na vedoucí osoby ve svém životě (učitele, nadřízené apod.), které je pozitivně ovlivnily, a pokusit se zformulovat charakteristiku jejich způsobu vedení. Z poznatků těchto podskupinek se pak postupovalo k obecnějším i diferencovaným závěrům.. Lektorka rozdala každému drobný kamínek z pláže, do kterého si měli zakotvit zvolený vzor vedení a mít jej při vedení lidí



Hana Ščibranyová



Jean McLendon

u sebe, aby jim připomněl, jak by se sami měli chovat.

Walter Zahnd prováděl závěrem své demonstrace, která pracovala s již zmiňovaným ledovcem, „meditaci“ se zavřenými očima, při níž tichými sugestivními větami vstěpoval publiku ponořování se do hlubších vrstev své osobnosti a nalézání pravého individuálního duchovního „já“.

Mimo rámec satirovského přístupu předvedla mj. skupina ostravských kolegů pod vedením **L. Mrkvicové** tvořivý způsob práce s rodinnými konstelacemi podle Hellingera, jak se jej naučili od Ivana Verného. Trochu jsem zalitoval, že se v této souvislosti na konferenci neprosadila původní česká metoda „Ostrov rodiny“ Riegera a Vyhnálkové.

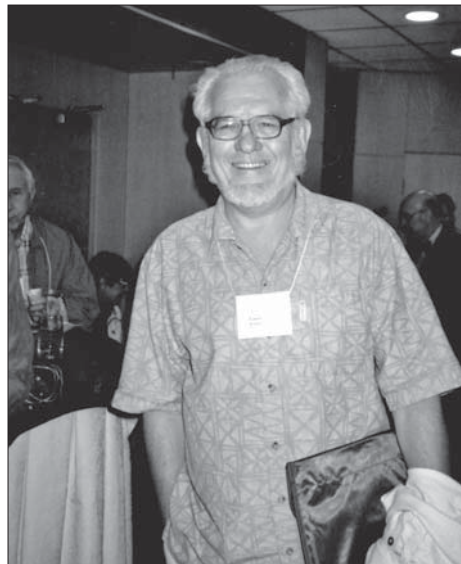
Čeští autoři Gjuričová, Chvála, Trapková, Rieger a Vodňanská věnovali jeden odpolední blok vzpomínkám na zakladatele české rodinné terapie Petra Boše a Jana Špitze. Osobně laděné vzpomínky, které zahrnují i zemřelou mladou průkopnici satirovského přístupu u nás, Olgu Holubovou, pak pokračovaly i na jednom z večerních setkání ve velkém sále, kde se promítaly i obrázky a filmy a kde byly předány upomínkové sošky a diplomy in memoriam pozvaným rodinným příslušníkům zmíněných průkopníků

české rodinné terapie. Během tohoto večera opakovaně zazněly působivé afro-americké spirituály v podání vokálního souboru.

Dva večery s rautem se konaly v zajímavých pražských prostorách, jeden ve strahovském klášteře, kde mj. zazpívala sólistka ostravského divadla operní melodie, a druhý v Městské knihovně v sídle pražského primátora P. Béma, který konferenci zaštil, ale nemohl být přítomen, protože právě slézal Mount Everest.

Na vývěskách (posterech) zaujaly mj. fotografie J. Vodňanské z historické satirovské dílny v Dobronicích v roce 1997, ukázky z různých výzkumů rodin i aktuální nabídky výcviků v satirovské terapii. Nakladatelství Galén vydalo ke konferenci vzorně vypravený sborník abstrakt – z jedné strany v češtině a z druhé v angličtině –, v němž jsou i fotografie autorů vyžádaných přednášek od Šárky Gjuričové, V. Chvály a L. Trapkové, Z. Riegera a O. Matouška až po E. Smékalovou a I. Sobotkovou.

Jako účastník bych rád organizátorům poděkoval a poblahopřál. Konference přinesla užitečné poznatky a bohaté zážitky a skutečně se jim povedla *Foto: autor*



Walter Zahnd



Zásluhy o úspěch konference měli zejména (zleva doprava): Luba Lichorobiecová, Alexandra Beránková, Hana Ščibranyová, Ilona Koťátková, Walter Zahnd, Renata Koláčková, Milada Radosová, Olga Němcová, Michael Callaghan, Rebeka Trepáčová a Naďa Feketeová.

ZPRÁVA Z 9. EVROPSKÉ KONFERENCE GESTALT TERAPIE V ATÉNÁCH

Ester Neumanová, Jan Roubal

Začátek září byl v Čechách studený. O to více letně a svěže působily 6. – 9. září 2007 řecké Atény, které hostily 9. Evropskou konferenci gestalt terapie. Konference byla pořádána pod záštitou Evropské asociace pro Gestalt terapii a řecké organizace UNESCO. Místní pořadatel, výcvikový institut Gestalt Foundation, se pod vedením ředitelky Katii Hatzilakou zhostil svého organizačního úkolu s noblesou Řecku vlastní. V uvítacím projevu předznamenávajícím pohostinnou atmosféru celé akce organizátorky použily pro konferenci metaforu řecké hostiny a pozvání ke stolu plnému dobrot.

Zastřešujícím tématem konference bylo prozkoumávání konfliktů mezi lidmi. Zahajovací rituál měl toto téma navodit nejprve promítáním stíhového dokumentu s tematikou konfliktů a později i zažítáním svíček za oběti konfliktů v zemích, ze kterých lidé na konferenci přijeli. Bylo jich opravdu úctyhodné množství. Kromě zástupců z téměř všech evropských států tu byli i účastníci ze Spojených států, Afriky a Austrálie.

V pátek ráno Harm Siemens, gestalt terapeut z Amsterdamu, uvedl celou akci přednáškou o konfliktech a nutnosti odvahy při jejich řešení. Pak se konference

odvážně rozjela. Nabídka obsahovala asi 80 prezentací, od zážitkových workshopů, po přednášky a panely. Řeční gestalt terapeuti využili své postavení pořadatelů skutečně důkladně: pod jejich vedením se uskutečnilo rekordních 24 prezentací. Českou gestalt terapii zastupovali na konferenci Jan Roubal s workshopem *Use of experiment in gestalt therapy* (Použití experimentu v gestalt terapii) a Hynek Valenta s přednáškou o gestaltu v organizacích.

Jak už na konferencích bývá zvykem: workshop, který si vyberete, je skutečně hojně navštíven a vy sedíte na okně nebo stojíte ve druhé řadě a přihlížíte přes rameno kolegy. Tak vypadala i moje účast na workshopu Španělky Carmen Vasques Bandin s názvem: *Jak využívat práci s tělem při práci s krizí a konfliktem*. Na práci terapeutky, která pracovala před skupinou s klientkou, pro mne bylo fascinující, že používala „pouze“ svá uvědomění -pozorování fyzické přítomnosti klientky. „Člověk ztělesňuje svůj vnitřní konflikt, v průběhu své fenomenologické práce se snažím spolu s klientem tento konflikt rozeznat a pracovat s tělesnými indikátory tohoto konfliktu v přítomnosti.“

Inspirovujícím zážitkem byla přednáška Margheritty Spagnuolo Lobb: *Parenthood in the Liquid Society* (Rodičovství v tekuté době) – model rodinné terapie. Lobb představila svůj model rodiny v postpostmoderní společnosti s důrazem na vývoj vztahu v rodičovském páru, kde všechny významy nabývají „vztahových významů“. Lobb se dívá na rodinu z estetického hlediska: „díváme se na krásu vztahu, který je společným dílem partnerů, díváme se na jeho funkčnost.“ Rodičovství je svou podstatou potřeba evoluční, je to vědomá volba a zároveň společenská potřeba. Lobb zkoumá fáze vývoje v rodičovském páru na základě evolučních potřeb v jednotlivých fázích vývoje rodiny. „Na model rodiny se díváme jako na fenomenologické pole, prožíváme ho jako terapeuti zevnitř a spoluvytváříme jej, nedíváme se na figury, ale na kontaktní hranice.“

Z nabídky panelů jsem si vybrala ten, který vedla izraelská terapeutka Nurith Levi s názvem: *Education – here and now responsibility for future generations: Gestalt approach to children and education in a conflictual world*. (Vzdělání – teď a tady zodpovědnost za příští generace, gestalt přístup k dětem v konfliktním světě). Dvě z účastnic prezentovaly způsob, jak uplatňují gestalt přístup v práci s dětmi i učiteli.

Konference vyvrcholila sobotním gala večerem pořádaným v hotelu s výhledem na moře.

Jedna z norských účastnic později komentovala průběh večera takto: „Bylo pro mne zcela nové a netradiční, že se začalo tančit, ještě než jsem dojedla hlavní chod.“ Byla to doslova pravda: značná masa gestalt terapeutů se ještě před skončením večere vrhla na parket a v rytmu disco tančil každý s každým. Účastníci si užívali toto tvořivé a hravé společenství do časných ranních hodin.

Konference byla zakončena v neděli ráno přednáškou prezidenta EAGT Kena Evanse: *Living in the 21st Century: A Gestalt therapist's search for a new paradigm* (Život v 21. století, hledání nového paradigmatu). Ačkoli jsem již tuto přednášku slyšela v premiéře před rokem na 1. České konferenci gestalt terapie v Hejnicích, zapůsobila na mne i tentokrát svojí myšlenkovou a emoční silou. Byla odměněna dlouhým potleskem vstoje.

10. Evropská konference gestalt terapie se bude konat za tři roky v Berlíně. O její pořadatelsství se přihlásili němečtí gestalt terapeuti, jejichž srdečné pozvání všem českým kolegům tlumočím.

Ester Neumanová

JEŠTĚ KE KONFERENCI

Rád bych přidal pár osobních poznámek k tomu, co již popsala Ester. Konference pro mne začala o den dříve, kdy jsem se zúčastnil zasedání valné hromady Evropské asociace gestalt terapie (EAGT). Drobnou ceremonií

při předávání certifikátu zde institut pro výcvik v gestalt terapii v Praze (IVGT) úspěšně završil náročný a téměř dva roky trvající proces akreditace a zařadil se tak do první desítky evropských gestalt institutů, které byly akreditovány EAGT! Měl jsem radost z toho, jak taková z podstaty suchá a nudná úřednická práce, jako je akreditace, může být v kontaktu s lidmi z EAGT zážitkem stmelujícím profesní společenství.

Tématem konference bylo zkoumání konfliktu. Při zpětném pohledu na průběh konference bych to ještě upřesnil na téma: Jak se mohou polarizovat, místo toho, aby se vylučovaly. Chtěl bych se nyní podělit s některými polaritami, které jsem si užíval v průběhu konference.

INDIVIDUÁLNÍ TVOŘIVOST – SDÍLENÁ ODBORNOST

Přestože šlo o značně masivní a zároveň úzce profilovanou odbornou akci, mezi gestalt terapeuty v Aténách jsem si nepřipadal jako v nějaké sektě či přísně regulované společnosti, kde je tolerován jen určitý předem definovaný způsob práce. Neměl jsem dojem, že bychom vytvářeli dogmata teoretických konceptů, která je nutné akceptovat. Naopak jsem si všiml neustálého tvořivého prozkoumávání témat přesahujících tradiční pojetí gestalt terapie.

Zároveň však bylo zřetelné důkladné propracovávání odborného rámce gestalt přístupu. Mohu to ilustrovat na nově vydaných knihách, které jsem (až téměř s bulimickou nenasytností) na konferenci nakupoval. Můžeme vidět jednak práci na prohlubování původních kořenů gestalt terapie (knihy „Self in Relation“ od Petera Philipppsona, sborník „Contact and Relationship in a Field Perspektiv“ s články Robina, Yontefa, Spagnuolo-Lobb, Philipppsona, Millera, Lichtenberga, Frazao) nebo na kultivování praktických dovedností (knihy „Skills in Gestalt Therapy“). Ale také lze vidět snahu inspirovat se jinde – časopis „Studies in Gestalt Therapy – Dialogical Bridges“, který se zaměřuje na oblasti,

kde se gestalt přístup překrývá s jinými psychoterapeutickými směry. Nakonec se jedná i o přesahování do klinické a sociální oblasti v knize „Panic Attacks and Postmodernity – Gestalt Therapy Between Clinical and Social Perspectives“ či v knize „The Bridge – Dialogues Across Cultures“, která pojednává i o širších tématech kultury, holocaustu, komunity a dalších.

ETABLOVANÍ MISTŘI – HLEDAJÍCÍ ODVÁŽLIVCI

Oproti posledním dvěma gestaltovým konferencím ve Stockholmu a v Praze, které jsem měl možnost navštívit, ubylo vystoupení zasluhujících autorit. Byl jsem naopak překvapený množstvím workshopů a přednášek, na kterých představovali svoji práci mladí gestalt terapeuti. Chvillemi byla sice díky tomu úroveň vystoupení dosti nevyrovnaná, avšak oceňoval jsem podporu, se kterou zkušenější konferenční harcovníci poskytovali prostor nastupující generaci. Zdá se mi, že je to z jejich strany vědomá investice do budoucna.

INTIMITA TERAPEUTICKÉHO VZTAHU – ZODPOVĚDNOST ZA SVĚT KOLEM

Konference pokrývala široké spektrum témat. Na jedné straně se detailně zaměřovala na proces terapeutického vztahu, jak jsem to měl možnost sledovat například na vynikajících přednáškách Dana Blooma (US) „Awareness, Consciousness and Intentionality: the contact sequence revisited“ nebo Petera Philipppsona (UK) „Self in Relation“. Na druhé straně zkoumala témata přesahující rámec terapeutické místnosti, jako například na workshopu Richarda Lompy (NL) o etických tématech či v přednášce Kena Evanse (UK) o zodpovědnosti terapeuta v postmoderním světě. Takto široce vymezený prostor uplatnění gestalt přístupu vyplňovaly přednášky a workshopy zaměřené na specializovaná klinická témata, výzkum či uplatnění gestalt přístupu v organizacích.

ODBORNÝ RŮST – LIDSKÉ SETKÁNÍ

Možná předcházející text vzbuzuje dojem, že konference byla zajímavá, ale dosti nahuštěná až zahlcující. Ano, bylo tomu tak. Naštěstí se organizátoři postarali o příležitosti k setkávání – společná návštěva a účast na interaktivním improvizovaném divadle či večerní hostina na střeše hotelu s výhledem na Akropoli. A také nezapomenutelný zážitek z „gala“ večera, o kterém se již zmínila Ester. Představte si noblesní hotel na břehu moře, anglické trávníky, profesionálně usměvavé číšníky se šampaňským

a rukou za zády, křišťálové lustry, zasedací pořádek – a pět set gestalt terapeutů! Taková konstelace nemohla vydržet dlouho. Hudba, která měla původně jen dělat kulisu při jídle, rozbila klíše a uvolnila tvořivost. Během pár minut byl parket i uličky mezi stoly plné křepčících terapeutů. Číšníci bloudili s talíři mezi prázdnými stoly, později si už jen nevěřicně fotili na mobily tanečnice na židlích.

Taková pro mne byla 9. gestalt koference v Aténách. Doufám, že na té příští za tři roky v Berlíně nebudeme z Česka jen čtyři. Stojí to za to!

Jan Roubal

RODINNÁ TERAPIE DNES: SNAHY O PŘEKONÁVÁNÍ PROTIKLADŮ

(6th Congress of the European Family Therapy Association and 32nd Association for Family Therapy and Systemic Practice UK Conference, Glasgow, Velká Británie, 4.–6. 10. 2007

Š. Gjuríčová¹, V. Chvála², D. Skorunka³, L. Trapková⁴

ÚVOD

Rok se s rokem sešel a další evropský kongres rodinné terapie odvál neúprosný čas. Čtenáři *Psychoterapie/SOFTfora* mají možnost nahlédnout do dění očima těch, kteří tuto v evropské komunitě velmi očekávanou událost navštívili. Ještě než všichni dostanou slovo, aby se podělili se svými dojmy, pojďme si nejprve připomenout některá fakta a seznáme se alespoň symbolicky s průběhem této odborné akce.

Kongres rodinné terapie již tradičně organizovala Evropská asociace rodinné terapie (EFTA) tento rok ve spolupráci s britskou *Association for Family Therapy and Systemic Practice*. Zejména díky skotským

kolegům, kteří zřejmě v kontextu sílících a zdá se, že i brzy úspěšných snah o naprosté osamostatnění od britského impéria, chtěli na svá skromná self upozornit, místem konání se stalo Glasgow. Město dříve proslulé svým loďařským průmyslem, později nechvalně známé extrémně vysokou nezaměstnaností a rozmáhajícími se projevy zoufalství, které tak věrohodně ztvárnili herci i u nás v takřka kultovním filmu *Trainspotting*. Glasgow je dnes již údajně jiné město, což naznačují dokončené či nově rozestavěné budovy moderní architektury, rušné lokály a noční kluby, v nichž si zvyšující se životní úroveň užívají skupinky roz dováděných fanoušků místních fotbalových klubů *Rangers* či *Celtic*. A také jejich protějšky, které spoře či bizarně oděny (nebo obojí) dokládají svými halasnými „slepičímí“ tahy (skutečně, anglický název pro skupinku mladých dívek či žen vyražející do ulic je *hen party*) srovnávání genderových rozdílů. Prostě město pro pořádání kongresu rodinné terapie jako stvořené.

¹ Centrum rodinné terapie FN Motol, Praha

² Centrum komplexní terapie psychosomatických poruch, Liberec

³ Ústav sociálního lékařství, Lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Hradec Králové

⁴ Ordinace klinické psychologie a psychoterapie, Praha



Naše cesta s Šárkou Gjuričovou začala existenciálním zážitkem noci strávené na letišti London Stansted. Bezpečnostní kontroly byly tak důkladné, že jsme zmeškali spoj do Glasgowa.

Samotná organizace odborné akce probíhala s obvyklými porodními bolestmi. Starosti s financováním, výběrem vhodného místa, sestavením vyváženého programu, aby reflektoval současnost, tradici i různorodý evropský kontext, to vše jistě přidělovalo členům organizačních výborů další vrásky. Navzdory pochybovačům o spravedlivém rozhodování, kdo bude mít tu šanci soustředit na sebe světla reflektorů na evropském fóru, vše proběhlo hladce hlavně díky trpělivosti a hroší kůži organizátorů. Nakonec se ukázalo, že „křiklouni“ pocházeli ze zemí, jež byly na kongresu zastoupeny nejvíce. Kromě Francie a Řecka pochopitelně nejpočetnější skupinu tvořili účastníci z Velké Británie a Irska, ale také ze skandinávských zemí, zejména z Norska a Švédska. Aby ne, když zrovna na severu Evropy díky Tomu Andersenovi a Jaakko Seikkulovi systematické myšlení obohatilo tamní sociální a zdravotní služby. Slušný počet účastníků přijel z Itálie, Nizozemí, Belgie, Portugalska, Španělska a Polska. Symbolickou

účast měli Maďaři, Rakušané, Kypřané, Němci, Izraelci, Turci, Srbové a Slovinci. Ukázali se i kolegové z jiných kontinentů, například ze Spojených států amerických, Jižní Afriky, Ugandy, Paraguaye, Brazílie, Austrálie a Jižní Koreje. A v Glasgow jsme byli také my.

Téma letošního kongresu znělo ambiciózně: *Beyond Oppositions: Individuals, Families, Communities*. Program vědecká komise rozčlenila na tři části: *Mind and Body, Self and System, Cultural Integration and Differentiation*. Výběr hlavních přednášejících i těch, co jsou v hierarchii pozvaných *speakers* hned za nimi, dokládá to, co je pro komunitu rodinných terapeutů již od počátku jejího dynamického vývoje stále charakteristické. Duch cílevědomého hledání i odvážného experimentování, neochvějná přesvědčení i otevřenost myšlenkám z relativně vzdálených oblastí poznání, vědomí tradice i zájem o novátorské přístupy. Nikoho znalého poměru tedy nepřekvapila na jednom místě přítomnost kognitivního psychologa, etologa a respektovaného neurovědce Borise Cyrulnika, britských psychoanalytiků manželů Margareth a Michaela Rustin, expertů na empirický výzkum rodinné terapie Ivana Eislera či Russella Cranea, zastánce postmoderní filozofie a sociálního konstrukcionismu Harlene Anderson či Kennetha Gergena nebo osobnosti využívající systemického myšlení v politických či společenských kontextech – významného politika mírového procesu v Severním Irsku Lorda Alderdice či publicistky a spisovatelky Yasmin Alibhai-Brown. Přesně takové rozpětí a rozmanitost jsou údajně jedním z důvodů, proč rodinná terapie nepatří podle různých průzkumů k nejzastoupenějším psychoterapeutickým směrům. Stejně kvality ale zároveň patří k silným stránkám komunity rodinných terapeutů, která na počátku 21. století rozhodně neztrácí s ostatními směry krok.

Ale pojďme se blíže podívat, jak dění v průběhu kongresu vnímali ti, kdož byli přímo na místě.



Na konferenci bylo 5 českých účastníků – kupodivu stejně jako Němců, zato zde bylo hodně Řeků a Norů. Na snímku Lída Trapková

OSOBNÍ RETROSPEKTIVA

(Šárka Gjuríčová)

Při výzvě k osobní reflexi z Glasgow nemohu odolat svému osobnímu kontextu tohoto evropského kongresu. Dodnes vzpomínám na tu úzkost a zvědavost, s jakou jsem jela v roce 1990 na konferenci rodinných terapeutů do welšské metropole Cardiffu. Jako ryba v plodném moři jsem nasávala výživu, všechno mi připadalo skvělé a přínosné. Seznamování se západními kolegy mi připadalo jako neuvěřitelné štěstí. Pamatuji se, jak nám, účastníkům z těch řekněme nových demokracií, dali jmenovky odlišné barvy. Mysleli to moc dobře, ale na druhou stranu jsme byli tak trochu označeni jako ti jiní. Možná nám je nemuseli ani dávat, nejspíš na nás bylo cosi odlišného vidět už na sto honů a stejně jsme se tam jako zvláštní druh tak trochu cítili. Ale když pak člověk něco řekl do mikrofonu a ostatní snad i rozuměli, to bylo tedy vítězství.

V Glasgow už dávno nikdo v davu nepoznal, kdo je odkud. Jen vkusně nabídnutý, únosnější kongresový poplatek zohledňující rozdílnou ekonomickou situaci nám ještě zůstal. Pocit leckdy nedobrovolné sounáležitosti bývalých „socialistických“ zemí už zmizel. Stejně tak ochraňování, třebaže kritika nebyla nikdy přímá: když kasuistika slovinských kolegů působila až příliš didakticky, publikum to otázkami dalo decentně najevo. Propulsa jsem od té doby slušným počtem evropských konferencí a bylo milé se poobíjet s těmi, s nimiž jsme se spřátelili za ta léta i při zasedání národních zástupců Evropské asociace rodinné terapie (EFTA).

Na program konference jsem poctivě chodila a leccos se mi líbilo, například workshop Glendy Fredman o rituální přípravě terapeutů na setkání s klienty, která může pomoci osvobodit terapeuty z případných neúčinných postojů vůči klientům (např. podrážděnosti) a objevit terapeuticky přínosnou pozici. U některých zkušených hvězd (např. Harlene Anderson, Kenneth Gergen a dalších) mohl mít leckdo pocit, že už to slyšel nebo četl. Mě osobně zaujaly dva příspěvky od lidí, kteří využívají systematického přístupu v jiných než terapeutických kontextech. Renomovaná novinářka a spisovatelka, současná prezidentka Institutu rodinné terapie v Londýně, Yasmin Alibhai-Brown, mluvila o tom, že problémem v současné Velké Británii je v posledních letech tzv. fetišismus odlišnosti, kdy i násilí v muslimských rodinách je považováno



Vladislav Chvála



David Skorunka

za kulturní zvláštnost. Respekt k odlišnosti je třeba vyrovnávat také ohledem na hodnoty, které jsou společné. Sama se jako mladá žena do Velké Británie přestěhovala s manželem z jazykově velmi úzce vymezené části Ugandy. Její příspěvek mě oslovil tím, jak mluvila o ztrátě možnosti sdílet ve svém rodném jazyce. „Bylo to jako ztráta identity, jako bych ztratila kus sebe sama.“ Manžel jí prý odešel za mladou blondýnou a z bolesti ze ztráty tohoto vztahu se vyrovnává po svém: „To neměl dělat, když věděl, že má za ženu spisovatelku, už o tom píšu román...“, oznámila s radostnou pomstychtivostí.

Poslední den kongresu vystoupil se závěrečnou plenární přednáškou psychiatr a psychoterapeut Lord Alderdice, člen parlamentu a vlivný politik, který se účastnil náročného mírového procesu v Severním Irsku. Dlouhá léta využívá svého systemického vzdělání ve vyjednávání nenásilného řešení konfliktu a stabilnějšího uspořádání země, které by zohlednilo i odlišné postoje zúčastněných

stran. Přidal malou osobní historku. Když byl poprvé zvolen poslancem, přišel k němu představitel strany Sinn Fein, která byla v nelibosti pro své tušené propojení s teroristickou Irskou republikánskou armádou (IRA). Člen této strany mu nyní přišel podat ruku a poblahopřát ke zvolení poslancem. Lord Alderdice strnul, jasně věděl, že tahle fotka bude zítra ve všech novinách a co teprve vyvolá v jeho straně. Pak ale ruku přijal. Podle jeho názoru je třeba v politice někdy nutné osobně riskovat a přemáhat své předsudky, aby se bořily bariéry.

Jak se ukazuje v Severním Irsku, leccos se podařilo. A tak jsem si v závěru povzdychla trochu závistivě.

NÁŠ ČLOVĚK V EVROPĚ

(Vladislav Chvála)

Na začátek října jsem se tentokrát netěšil. Měli jsme letět do Skotska. V Glasgowě probíhal 6. kongres EFTA. Nechali jsme se přemluvit k aktivní účasti Davidem Skorunkou. Jemu se to řekne, přednete něco, když mu angličtina nedělá potíže! O téma by nebylo, jasně, něco bychom přednést mohli, aspoň uvidíme, jestli naše témata jsou také tématy pro jiné rodinné terapeuty v Evropě. Naposledy jsme se chytli s hamburským týmem Kurta Ludewiga na semináři v Praze v ISZ, když jsme se zeptali, jestli pracují také v páru, a zda by to nemohlo být užitečné. Nápadně se změnil výraz celého týmu, jako by v sále něco začalo smrdět. Diskutovat nad rozdíly mezi muži a že-



Šárka Gjuríčová – zde s Ivanem Eislerem, který je koneckonců také z půlky Čech.



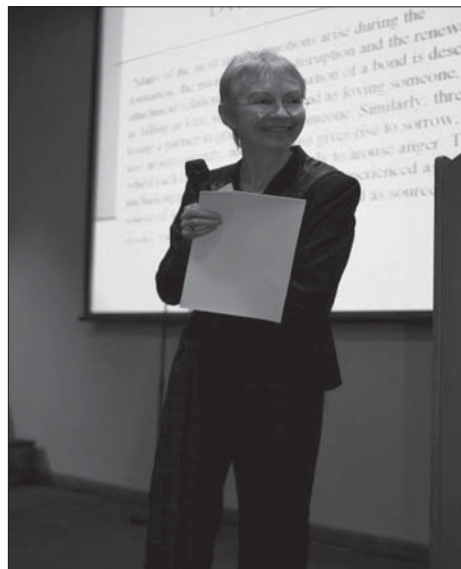
...a Jiří Kubička. Sám sebe jsem zachytil jenom jednou v komplikovaném panelu z různě nasměrovaných zrcadel v Glasgow Science Centre (konala se zde party pro účastníky konference).

nami v terapii, to zřejmě bylo totéž, jako bychom v českém prostředí chtěli mluvit o chuti k práci mezi Rómy. Prostě politicky nekorektní téma. Tak jsme si v Evropě zvykli, že o čem se nehodí mluvit, protože by to vzbudilo vášně, to raději zamlčíme. Jenže naše zkušenost s rodinami, kterou jsme vyložili jako metaforu o rodině jako sociální děloze, nás vede k přesvědčení, že pro zdraví populace je důležité udržovat dvě rozdílné, vzájemně spolupracující subkultury, ženskou a mužskou. Ani u nás to není v některých kruzích přijatelná myšlenka, co teprve v západnějších zemích, které se jeví v mnohém být dál (nebo blíže?). Navíc jsme si jistí, že zdaleka ne všechny části rodinné reality lze měnit vyjednáváním, jak se domnívají někteří radikálnější radikální konstruktivisté. Např. nelze vyjednávat kdo je otec a kdo matka, když se narodí dítě, to je prostě dáno faktem početí, ať si kdo o tom myslí, co chce. Tak o tom bychom chtěli mluvit ve Skotsku. Ale v angličtině? A ve čtyřiceti minutách? A jak řekneme sociální děloha? *The Uterus*, nebo *the Womb*? Sociální lůno? No to snad ne! Asi proto jsem zapomněl včas zabukovat letenky. Ale ani chybný úkon, jak by řekl tatíček Freud, nás nezachránil, ani obtíže s převodem peněz do Skotska. Ještě byla naděje, že si drahý výlet nebudeme moci dovolit. Přeci jen letenka přes 8 tisíc, ubytování asi 230 liber, konferenční poplatek asi 7 tisíc. A k tomu to

nekorektní téma! Jenže poplatek nám jako pozvaným *subplenary speakers* odpustili, a na cestu nám přidala Nadace Zdraví firmy Preciosa. Že já jim o tom říkal!

No, nedalo se nic dělat, překážky se postupně samy odstraňovaly, museli jsme se začít učit anglicky. Nechali jsme si přeložit přednášku. Pak jsme se ji učili číst. Nejvíce práce nám dalo rozumět tomu, co jsme sami napsali. Zajímavé je, že časem jsme zjistili, že překladatel moc nevěděl, o čem to je, takže některé věci bylo třeba přeložit znovu. Když jsem četl přednášku poprvé nahlas, div jsem se nerozplakal sám nad sebou. Copak tomuhle může někdo rozumět? Toho Davida nám byl čert dlužnej. A co teprve, až nastane diskuse!

Letadlo nám neuletělo ani v Praze, ani v Amsterdamu, takže chtět nechť jsme se ocitli v Glasgowě zrovna tak v čas, abychom pořádně zmokli. Tedy zmokli jsme až večer s Davidem, kdy jsme hledali vhodnou hospůdku, kde bychom důstojně pojedli za nevelký peníz. Byla španělská a měli skvělé víno i jídlo. A David stále ještě nečetl naši přednášku, takže nevěděl, do čeho jde. Měl moderovat ten náš blok, který jsme



Současná i bývalá presidentka EFTA Arlene Vetere byla duší kongresu.



Měla také příspěvek s Rudi Dalosem, ve kterém se dosti ambiciózně snažili integrovat attachment teorii a narativní přístup.

měli sdílet se zkušenými britskými terapeuty Arlene Vetere a Rudí Dallosem. A to se tvářil tak klidně!

Skotské centrum výstav a konferencí Glasgow leží v průmyslové oblasti říčního přístavu. Aby se tam pěší vůbec dostal, postavili dlouhou chodbu přes všechny ty silnice a koleje. Na břehu řeky stojí plechový hangár nezastírající inspiraci operou v Sydney, velmi podobný kongresovému centru v Newcastleu. Aby bylo jasno, kde jste, u vchodu dudák v sukni mrskal škály na dvě píšťaly svých dud s nadutým měchem. Snaživý Skot u druhého vchodu nám sděloval, že je bryz a tady se ještě nic nechystá. Bylo teprve patnáct minut do začátku první plenární přednášky. Trochu nás zmátl. Stejně jako velký kongresový sál, kam jsme proti jeho vůli vnikli, aniž bychom se museli tvářit, že nerozumíme. Skotům není rozumět. Myslel jsem si, že jsou to Italové, kteří se učili anglicky tak špatně, jak my.

V sále jsme se hned ztratili. Doufal jsem, že se tu a tam zeptám Lídy, jestli nerozuměla přednášejícímu lépe než já. Ale než jsem si vyfotil atmosféru sálu, byla fuč. Bloudil jsem davem rodinných terapeutů v potměšlém sále, ale Lída nikde. Aha, tak i přednášku budu muset nakonec číst sám, ale já jí umím jen půl! Než jsme se našli, vyložila Arlene Vetere, prezidentka EFTA, nějaké organizační věci a vzdala hold zemřelým rodinným terapeutům, bylo teď poslední dobou těch úmrtí nějak moc. A začal přednášet Boris Cyrulnik ve francouzštině o neuro-fyziologii empatie. Zatímco skoro všech asi 800 posluchačů si šlo pro sluchátka s překladem, Lída zjistila, že si zapomněla v hotelovém pokoji brýle, a proto nerozumí. Zajde si pro ně. Nijak jsem jí to nerozmlouval, ostatně francouzština Cyrulnika byla perfektní a přednáška moc dobrá. Překlad do angličtiny ji jen kazil. Tak nám utekl první den, mezi přednáškami jsme bloudili spleťtými chodbami bombastické architektury poskládané z dobrých úmyslů státní správy a úsporných opatření. Obsahem některých vystoupení se asi budou zabývat ostatní kolegové, já jsem sledoval hlavně počínání Davida Skorunky, našeho zástupce v EFTA.

On to jistě nerad uslyší, ale viděl jsem, jak dobře si vede mezi ostatními národními zástupci. Možná, pravda, nejmladší z nich, ale rozhodně všemi oblíbený. Každou chvíli se na něho některá členka výboru obrátila s dotazem či nápadem. Dobře orientovaný ve složité politice národních zástupců a zájmů. Svědčí o tom také jeho zvolení do nového výboru. A že nejde jen o plané řeči, bylo vidět na jeho prezentaci věnované možné integraci narativního a systemického přístupu u psychosomatických problémů. On se s tím sám jistě nepochlubí, ale bylo to perfektní. Nejen dobře přednesené, ale také to mělo hlavu a patu. Ani neomdlel na začátku, jako bych to udělal já, když nešlo promítat pro technickou závadu připravené obrázky. Zkrátka, je to náš člověk v Evropě.

Co jsem si to nechal do posledního odstavce? No, když jsme byli tak asi uprostřed naší



Jednou z největších hvězd kongresu byl Kenneth Gergen. Jeho téma bylo „The challenge of multi-being“ o tom jak svých různých identit nabýváme v dialozích a jak nám dialog, ke kterému máme partnery, dává křídla. Kenu Gergenovi dává křídla přednášení a netají se tím, že posluchače potřebuje. Odměnil se jim hereckým koncertem, při kterém svůj projev téměř odtančil. Slyšel jsem o něm také, že je velký showman; ale jeho show je pravdivá, tomu, co předvádí, věří včetně i toho předvádění. Neodolám zařadit více ukázk jeho gest.

přednášky, do které jsme se druhý den po vystoupení Arlene Vetere a Rudi Dallose vrhli hlava nehlava, říkal jsem si, že nás nejspíš vypískají. Díval jsem se po očku na Davida, co tomu říká, kritické pohledy Šárky G. a Jirky K. v první řadě před námi jsem raději přehlížel. Atmosféra v sále kolísala, teprve ke konci našeho vystoupení jsem cítil, že jsou nám posluchači nakloněni. A když v diskusi pokládali stejné otázky, jaké známe z diskusí u nás, bylo jasné, že nám přeci jen rozuměli. Zdá se, že nám to tentokrát prošlo.

POPRVÉ A DOUFÁM NAPOSLED

(*Ludmila Trapková*)

Poprvé a doufám naposled jsme měli přednášku v anglicky mluvící zemi. V angličtině jsme byli mezi *speakers* bezkonkurenčně nejhorší, snad možná jeden Řek by se mohl umístit ještě za námi. Bylo možné účast odmítnout a neudělali jsme to. Koneckonců těžké úkoly proměnit ty dosavadní ve snadné a člověk je pak pln s větší lehkostí. Řekla jsem si, je to vlastně jednoduché: Co umíš, nabídeš a co neumíš, nabízet nemůžeš.

Napsali jsme přednášku na čtyřicet minut v češtině a než jsme měli v ruce profesionální překlad, vzala jsem si učitele angličtiny k tomu, abych se učila v tom našem textu volně brouzdat s vědomím, že naši předností je improvizace ve stereo páru, ne rigidní čtení textu stylem „já, já, já“, nebo „já-ty, já-ty, já-ty,....“.

Už dávno jsem si všimla, že se posluchači našich seminářů nevztahují jen k Vládovi, nebo jen ke mně, ale také ještě k jakémusi pomyslnému prostoru mezi námi. Jako by od nás měli stereo příjem, nejlépe v rovnostranném trojúhelníku. Interakční proud ze dvou ohnisek se pak v hlavě integruje do prostorového vjemu, který je o dimenzi bohatší než mono příjem. To je taky jedna z hlavních myšlenek v našem konceptu rodiny a rodinné terapie, pravda nijak originální: Dítě má právo na stereo příjem lásky a povinností od dvou a ne jen od jedné rodičovské postavy, matky a otce, muže a ženy. V jednom člověku a v jednom pohlíží to neuběháte a dítě to odskáče.

Přednášku jsme pečlivě a neuměle četli, mně stačilo, že nám rozuměli. Presentace



Helmut Hermans z Holandska mluvil na podobné téma – „Self, identity, and globalization in times of uncertainty: A dialogical approach.“ Multiplicitu dialogických identit ilustroval na vlastní autobiografii.

v PowerPointu s obrázky oslabovala i v našem případě jazykovou bariéru. Mluvili jsme o tom, co jindy současně demonstrujeme, ale v deseti minutách diskuse na závěr i na tu demonstraci došlo. Vláda sršel humorem a vtipky, já si mezitím rovnala myšlenky a pak je čmárala na *flipchart* a rukama ve vzduchu. Museli jsme improvizovaně odpovídat na četné dotazy a já žasla, že reakce mezinárodní publika jsou úplně stejné jako v Čechách. Omlouvám se za ten naivní postřeh mladším generacím, pro které už je to samozřejmost. V mém vědomí asi napořád zůstanou stopy po železné oponě, za kterou je svět jiný než před ní.

Když bylo po našem vystoupení a shodila jsem tu zátěž, moje mysl byla dost zjitřená i uvolněná pro plné vnímání atmosféry konference. V seznamu účastníků jsem napočítala 800 jmen, z toho pět Čechů. Takže jeden Čech na 120 cizinců. Jeden z nás, David Skorunka, byl znovu zvolen do výboru EFTA, je zřejmé, že se osvědčil a pracuje naplno. Jeho zásluhou se Češi mohli ukázat na mezinárodním poli rodinných terapeutů. David přednesl výborný příspěvek *Towards Better Quality of Life: Integrating Systemic and Narrative Therapy for Mind-Body Problems*, ten náš se

jmenoval *Social Uterus as a Metaphor for the Family*. Příště, jak doufám, budou pozváni další, aby vyváželi i přiváželi. Pro nás vozil literaturu i myšlenky ze světa Petr Boš. My spíš produkujeme a dobrý přehled o světovém dění nám chybí. S potěšením jsem pozorovala Davida, s jakou samozřejmostí se orientuje v mezinárodní komunitě, jak ho baví shromažďovat novou literaturu a s jakou ochotou ji také distribuuje každému, kdo projeví zájem. V tomto ohledu se stává Bošovým nástupcem. Jistě ne jediným, díky Bohu, nejsme už nikdo odkázán na trhliny v železné oponě.

Z příspěvků na celém kongresu mě asi nejvíc zaujalo komorní vystoupení dvou domácích, kteří pracují v Glasgow ve *Scottish Institute of Human Relations*. Název workshopu napovídá to hlavní: *Systems and Containment: A Specialist Clinic Involving the Collaboration Between Systemic Family Therapy and Psychoanalytic Child Psychotherapy*. Nehledě na to, že šlo o muže a ženu, už to samo vzbuzovalo mou pozornost, jak asi využívají tohoto přirozeného rozdílu v léčbě společných pacientů, ale navíc ještě to jsou kolegové, kteří kotví každý v jiném psychoterapeutickém směru, Mary Long pracuje s rodinou a Andrew Dawson je dětským psychoanalytikem. Ve společných klinických případech integrují individuální a rodinnou terapii, inovují práci s reflexním týmem, v němž sedí psychoanalytik a uvažují o dilematu kolem protipřenosu, fenoménu projektivní identifikace a také o tom, do jaké míry je emoční život rodiny komunikován skrze terapeutovo self. Bylo úlevné sledovat přirozeně zaujatou konverzaci dvou tak odlišných odborných jazyků jako je systemický a analytický, u nás zhusta vnímané jako neslučitelné. Kdežto tam se prolínaly a doplňovaly, nasvěcovaly tutéž skutečnost z odlišných stanovíšť a činily ji tak plastičtější a pochopitelnější.

Tak nevím. Bylo to poprvé, ale možná kéž by to nebylo naposled, co jsme vyjeli pro inspiraci a potvrzení vlastních myšlenek za naše pohraniční hory.



Další nepochybnou hvězdou byla Harlene Anderson. Tato nesmírně silná žena je tak maličká, že za pultem skoro nebyla vidět.

VE VÍRU MEZINÁRODNÍCH KONTAKTŮ

(David Skorunka)

Byl již pár let nepatřím k novicům tzv. kongresové turistiky, možnost setkat se se zahraničními kolegy a nechat se inspirovat jejich prací na mezinárodní akci podobného formátu je pro mě stále mimořádná a v žádném případě tak samozřejmá, jako pro většinu mých kolegů z tzv. západních evropských zemí. Stále mě přemůže zvědavost a různá očekávání spjatá s osobním setkáním s některou z osobností, jež jsem do té doby znal pouze z doslechu či z tisku. Stejně tak příjezd někam, kde jsem ještě nebyl, je provázen tradičními projevy, kdy po ubytování v místě dočasného pobytu vyrážím rychle do ulic, abych v krátkém čase nezatíženém povinnostmi alespoň zahlédl některé z pamětihodností a zjistil, jak to u „domorodců“ chodí. Pravda, s přibývajícimi roky ustupuje horlivost rychlejší unavitelnosti a také se objevují známky střízlivějšího postoje k dosud neznámým končinám, zřejmě taktéž související s obyčejným procesem stárnutí.

Letošní kongres evropské rodinné terapie pro mě tentokrát znamenal více povinností než obvykle. Vlastní příspěvek, moderování jednoho bloku *subplenárních* přednášek, několik formálních i neformálních setkání a především volby do výborů všech tří komor Evropské asociace, v níž jsem předchá-

zející tři roky zastupoval českou komunitu rodinných terapeutů. Napětí spojené s těmito očekávanými záležitostmi pochopitelně produkovalo řadu obvyklých tělesných projevů, ale vědomí vážnosti situace nedovolilo zakolísání. Zvláště když jsem se tak trochu cítil spoluodpovědný za Vladislava a Ludmilu, kteří podlehli mému naléhání a přijali nabídku na kongresu vystoupit. Kdoví, zdali bych bez jejich v minulosti opakovaně vyjadřované podpory a povzbuzování překonal své osobní „démony“ a začal být aktivní, abych se posléze vydal „po stopách“ Šárky Gjuričové mezi evropské kolegy, z nichž většina vyrůstala v naprosto odlišném společenském klimatu. Také se sluší podotknout, že proklamovanou nejistotu v cizojazyčném řečnění kolegové Chvála s Trapkovou zvládli s přehledem mimo jiné díky svému



Proto přidávám ještě fotku z party. Do fanklubu Harlene Andersonové se hlásím a její vystoupení mě nezklamalo – účastníci jejího pražského workshopu sice mohli říkat, že nic nového neslyšeli, ale copak má terapeut přicházet každé dva roky s novým přístupem?



Na Davida Skorunku jsem měl při focení trochu smůlu – zde je v pozadí při moderování jedné ze subplenárek. Měl zde také vlastní výborný referát. Byl znovuzvolen do výboru EFTA, což je pro nás všechny dobrá zpráva.

přirozenému vystupování, komunikativnosti a také smyslem pro humor. A o těchto jejich přednostech tady u nás všichni dobře víme. Takže jsem si, jako obvykle, dělal starosti zbytečně.

Díky zmíněným úkolům jsem oproti předchozím konferencím neměl tentokrát možnost navštívit všechny prezentace, které mě tematicky v programu zaujaly. Až jsem si říkal, že tentokrát nebude o čem psát. Naštěstí v samotném závěru mě přepadl spásný nápad přesunout část zodpovědnosti za kongresovou reportáž na milé české spolucestovatele. Nu, kdybych věděl, co o mě někteří napíší a jak budou přehánět, asi bych se té role pisálka zhostil raději sám. Přesto si ani tentokrát nenechám ujít příležitost k vyzdvihnutí některých z přednášek, které mi opět připomněly, že se stále mám(e) čemu učit. Na výborný workshop skotských kolegů ze *Scottish Institute of Human Relations*, který je součástí britského státního systému péče o duševní zdraví dětí a mládeže v Glasgow, už upozornila Ludmila Trapková. Chtěl bych jen dodat, že kromě výborně zpracované prezentace nastiňující způsob klinické práce inspirované různými psychoterapeutickými koncepcemi, ukázali

skotští terapeuti publiku ještě něco navíc. Tím byla schopnost členů týmu hovořit o klientech běžným jazykem bez toho, aniž by zároveň zcela odhodili možnost nahlédnout jejich problémy optikou teoretických koncepcí. Fenomén projektivní identifikace i přenosu/protipřenosu nepůsobil jako ortel či nálepka vědouceho experta, ale jako užitečný pohled na interpersonální procesy, který ale velmi střídavým a opatrným užíváním oba terapeuti vzájemně diskuse nekontaminovali. A reflektující rozhovor směřovaný k podpoře jednoho z terapeutů v emočně náročné terapeutické situaci? Tak to už bylo opravdu z říše snů, stejně jako naprosto věrohodná respektující spolupráce analyticky a systemicky orientovaných terapeutů.

Se zájmem jsem se vydal na workshop Vivienne Gross z londýnského *Great Ormond Street Hospital*. Svou prezentaci věnovala problematice těžkých somatiformních poruch u dětí a dospívajících. Shrнула své zkušenosti a také základní principy, z nichž společně se svými kolegy vycházejí nejen při rodinné terapii ale obecně při komunikaci s rodinami, jejichž dítě trápí nejrůznější, často intenzivní tělesné potíže, pro něž lékařská vyšetření nepřinášejí uspokojivé vysvětlení. Bylo užitečné slyšet, že i v prostředí lepšího zázemí pro tuto náročnou práci britští kolegové zápasí s podobnými dilematy a problémy. A vůbec nebylo od věci si vyslechnout některá doporučení, byť mnohá z nich nezněla v žádném případě nově. Zahraniční zážitky jsou koneckonců přínosné i tehdy, když nejsou nijak výrazně odlišné či novátorské, ale ubezpečí člověka v tom, že je na správné cestě, že nejrůznější obtíže k podobné práci patří, a že je lze s různými prostředky překonávat. Nestihl jsem přednášku kolegy z Krakova, přesto na ni chci upozornit. Bogdan de Barbaro, polský psycholog a rodinný terapeut svůj příspěvek *A Change of Patient's Self in the Context of Psychiatric System* založil na empirickém výzkumu, který kombinoval narativní i emoční aspekty týkající se psychiatrické hospita-



Lída Trapková a Vladislav Chvála přednesli své téma sociální dělohy s obvyklým zápalem. Někdy se jich musím zeptat, proč použili v anglickém překladu medicínský termín uterus a ne emocionálnější slovo „womb“.

lizace a reakce rodiny nemocného na ni. Jde o cenný typ výzkumu, který bohužel nebývá běžnou součástí psychiatrie sdíleného poznání, přestože se týká důsledků hospitalizace a jednostranného medicínskému pohledu na prožitek a sebepojetí nejen pacienta, ale i jeho rodiny. Navíc Bogdan de Barbaro je kolega ze „sousedství“, velmi ochotný se o zkušenosti své i svých kolegů podělit.

Jednoznačným vrcholem kongresu pro mě zůstává trio hlavních přednášejících posledního dne. Kenneth Gergen, Yasmin Alibhai-Brown, Lord Alderdice, všichni do jednoho a přitom každý po svém ukázali, jak má vypadat strhující přednes. Bez nutnosti technického doprovodu (v případě Kena Gergena zjevně díky praxi, u Yasmin bezpochyby díky verbálním dovednostem okořeněné tou správnou dávkou emotivity pocházející z neevropské kultury, u Lorda Alderdice snad díky nespornému rétorickému talentu a také ošlehanosti v politických půtkách) spatra hovořili o tématech vztahujících se k rodinné terapii a systemické praxi, jež se jim vyjevily v průběhu jejich akademického, osobního či politického hledání. Také jsem málem jako Šárka Gjuríčová podlehl záchvěvu závidi, ale můj anděl strážný mě uklidnil, prý mám ještě dost času. Ale kdybych náhodou někdy podlehl spokojenosti se sebou samým, vzpomínka na tři zmíněné přednášející mě zaručeně postaví nohama

na zem. Co se týče obsahu sdělení, také bude na co vzpomínat. Především si budu pamatovat, jak Kenneth Gergen naznačil nutnost vyvážit, nikoli nahradit, soudobý nadměrný individualismus vztahovou zodpovědností. Ještě nějaký čas mi bude v uchu znít kritický hlas Yasmin Alibhai-Brown, která navzdory své úspěšnosti (těžce vydřené vzhledem k původu) v rozvinutém kapitalismu neztratila smysl pro sociální spravedlnost ani odvahu otevřeně poukázat na přetrvávající nešvary současné britské společnosti v podobě xenofobie, rasismu a elitářství. A určitě jen tak nezapomenu na připomínku Lorda Johna Alderdice, že největším nepřítelem není ten, kdo sedí naproti nám, ale jsme jím my sami, respektive naše strachy a předsudky.

ZÁVĚR:

Pět různých pohledů, pět různých způsobů zpracování zážitků a dojmů z mezinárodní konference. Snad laskavému čtenáři tato směs vyprávění přiblíží alespoň něco málo



Eia Asen podobně jako Hubert Herman a řada dalších včlenil do svého příspěvku prvky osobní historie – jeho líčení cesty z izolovaného Berlína do multikulturní Británie bylo fascinující a jeho projekt multietnického centra, kde nejen klienti, ale i terapeuti reflektují pestré složení společnosti imponoval svou odvahou.



Arnon Bentovim v devadesátiminutové přednášce shrnul výsledky své celoživotní práce s týranými, zanedbávanými a zneužívanými dětmi.

z dění v té části komunity rodinné terapie, která se do Glasgow letos vypravila. I když se kongres dle prvních kuloárních ohlasů nestal z ekonomického hlediska žádným „trhákem“, minimálně vyrovnání nákladů lze očekávat a tak Evropské asociaci rodinné terapie snad bankrot nehrozí. Navíc oproti předchozímu kongresu v Berlíně, kde se objevilo více než tři tisíce účastníků, letošní akci „zestihlení“ víc než prospělo. Kongres

s účastí méně než tisíc lidí představoval přeci jen komornější záležitost, během níž si bylo možné také jen tak přátelsky poklábat. Naplnění motta konference se také vydařilo. Pokud něco v současnosti rodinnou terapii charakterizuje, pak je to skutečně snaha o překonávání rozdílů, protikladů a přibližování dříve nesmiřitelných koncepcí či myšlenek. A to jak uvnitř rodinné terapie mezi rozdílnými modely, tak vně, tedy mezi rodinnou terapií a ostatními psychoterapeutickými modalitami. Je zajímavé sledovat, jak se vzájemně mohou doplňovat zejména systemické a psychoanalytické předpoklady, zvláště když některé z těch psychoanalytických nikdy nepřestaly klepat na systemické dveře. Kdoví, čeho se tedy ještě vlastně dočkáme. Objeví se nějaká zcela nová koncepce? Nebo snad nějaký slibný charismatický terapeut či terapeutka? Bude pokračovat sbližování a integrace anebo zesílí vliv medicínského modelu tak jako v ostatních psychoterapiích? Anebo nová inspirace přikvačí z neterapeutických oblastí poznání? Tři roky sice utečou jako voda, ale je možné, že odpovědi na tyto otázky dostaneme dříve než na dalším evropském kongresu rodinné terapie v Paříži v roce 2010. Soudě podle prvních zpráv z kuloárů, francouzští kolegové už se chystají ukázat těm z britských ostrovů, jak se dělá pořádný kongres.

Texty k fotografiím a foto Jiří Kubička

26. ČESKO-SLOVENSKÁ PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONFERENCE aneb SKLÁDÁNÍ PUZZLE

16.–20. 10. 2007

Jiří Šupa

Začněme čísly. Po dvou letech se opět uskutečnila 26. česko-slovenská konference, kterou navštívilo přes 500 lidí. Trvala 5 dní a odeznělo na ní zhruba 92 příspěvků ve 14ti různých blocích. Uskutečnilo se 50 workshopů. Je nemožné, aby jeden člověk popsal celý život konference a tak nabízím jen hrstku puzzle z bohatého dění.

V úterý odstartovala konference úvodním plenárním zasedáním v kongresovém sále luhačovického hotelu Fontána II. Přišel jsem bohužel o první příspěvek K. Balcara, který byl nazván Psychoterapeutické směry: jednota a pohyb v rozmanitosti. Následující tři hlavní referáty na něj odkazovaly svou rozmanitostí.

J. Hašto poukázal na poznatky z teorie attachmentu jako na důležité prvky v psychoterapii. Jestliže se zaměřujeme v terapii na vztah, měli bychom vědět, jak brzy si člověk vztah vytváří a jakými úskalími je tvoření takové vazby provázáno. Tradičně brilantní **D. Skorunka** ve svém příspěvku propojil psychologické, filozofické i sociální aspekty psychoterapie. Upozorňoval na vliv lékařského paradigmatu na výzkum v psychoterapii. Psychoterapie však vyrůstá z jiných kořenů, a proto je třeba zvolit jiný přístup k jejímu zkoumání a popisování. Na závěr **S. Kratochvíl** (v bezvadné kondici) vykreslil vtipně a lidsky prostřednictvím kazuistických příběhů hlavní téma konference: Jedinec a skupina v psychoterapii a ve výcviku.

Další program byl již rozdělen do dvou dopoledních paralelních sekcí. Odpoledne se rozdrobil do mnoha různých workshopů.

Středeční ráno sympózia s hlavním tématem otevíral příspěvek **P. Hudličky a B. Hrdličkové** z pražského Fokusu, který se vztahoval k jejich práci s lidmi s diagnózou

schizofrenie a psychóza v Komunitním centru Břevnov. Zabývali se strukturou komunity, kterou chápou jako „hospodářství“, kde je příležitost se scházet během denních i ročních rituálů. Následovalo vystoupení **F. Irmíše** o roli temperamentu v individuální a rodinné terapii, který zcela opomíjel kontextuálnost lidského chování. Některé jeho výroky by si jistě vychutnali/y zastánci/zastánkyně genderových aspektů v životě i psychoterapii např. několikeré prohlášení, že je správné, když muž je extrovertnější a má se odreagovat také mimo rodinu a žena by měla být introvertnější a starat se v kuchyni. A to jsem si myslel, že středověk genderových stereotypů je už za námi.

K. Timuláková představila britské detenční zařízení pro lidi s kombinovanými druhy problémů. Poukázala na možnosti i omezení terapeutické práce s agresivitou a dvojím stigmatem těchto lidí.

M. Skálová a J. Kulhánek se podělili o střípky z rodinné terapie lidí s diagnózou schizofrenie a psychóza, se kterými pracují v rámci Denního psychoterapeutického sanatoria Ondřejov. Formou kazuistik upozornili na typická témata práce s rodinou, např. jak odlišit povahu od projevu nemoci či vlivu psychofarmak nebo jak naložit s problematikou separace od rodiny.

V. Hambálek a J. Valkovič přednesli svoje zážitky z pobytu na Tavistockém institutu, kde se účastnili skupinové práce na téma group relations, která se zaměřuje na vnímání vlastní role a autority ve skupině. Popisovali svoji zkušenost s psychoanalyticky vzdělanými konzultanty, kteří pracovali se skupinou zaměřenou na „tady a teď“, přičemž dávali najevo silnou neutralitu. V diskusi došlo i na otázku, zda všechno,

co se děje v životě a v terapii, tak „něco“ terapeutického znamená.

V paralelním bloku zatím probíhaly prezentace pracovníků a pracovníc kroměřížské léčebny na téma skupinové práce s lidmi s různými druhy diagnóz (alkoholismus, patologické hráčství, neurozy).

Následující dopolední bloky se věnovaly tématům gestalt terapie a psychózy.

Přítáhl mě blok věnovaný psychózám, kde zazněly příspěvky různé úrovně a různého zaměření, především z týmu Denního psychoterapeutického sanatoria Ondřejov. **D. Krejcar** pohovořil o úloze a strategii mobilního týmu, který zprostředkovává první kontakty, zasahuje v krizových situacích atp. **I. Prokopcová** s námi sdílela svoje zkušenosti z Programu pro dobré zdraví, který se zaměřuje na správnou životosprávu a hubnutí lidí s diagnózou schizofrenie. Zajímavým poznatkem z praxe se zdá paralela mezi zacházením s jídlem a fázemi nemoci. **M. Skála** referoval psychoanalytickým jazykem o práci se symbolem a symptomem u psychóz. **M. Bažantová** představila svůj kvalitativní výzkum strategie řešení problémů u lidí s diagnózou schizofrenie v arteterapii.

Poslední příspěvek se vymykal danému tématu. Studenti 5.ročníku psychologie z Olomouce **P. Kavenská** a **P. Vejrosta** hovořili o využití ayahuascy (psychedelická látka) v peruánském centru pro léčení závislostí a jiných problémů. Rituál požití ayahuascy je zde řízen místními léčiteli a kombinuje se s moderními evropskými terapeutickými směry. Několikaměsíční pobyt v tomto centru vykazuje vysoké procento úspěšnosti.

Návštěvnost odpoledních a večerních workshopů zdaleka převyšovala určené kapacity účastníků. A bylo z čeho vybírat. Prezentovala se satiterapie, tanečně-pohybová terapie, gestalt terapie, psychodrama, rodinná terapie, psychoanalýza, práce se symbolem, bálintovská skupina, drama-terapie a poetry-terapie, práce s hlasem, systemické konstelace a mnoho dalších.

Čtvrteční program jsem si musel odpustit

a tak jsem večer sbíral po kuloárech informace, o co jsem přišel. Hodně se mluvilo o supervizních konstelacích J. Vodňanské, chválil se workshop P. Možného o využití mindfulness v KBT a příspěvek M. Šebka o tom, co má umět analytický terapeut. Jistě by se dalo i o dalších příspěvcích a workshopech chvályhodně mluvit.

Pátek byl ve znamení obecných témat psychoterapie – směry, metody, výzkum a ambulantní péče. Nabízím krátké skici ze dvou ranních bloků.

A. Halmešová načrtla rysy budoucího výzkumu psychoterapeutů na Slovensku, který si klade za cíl odpovědět na otázku: jak se vyvíjí terapeut, co jej ovlivňuje, čím se od sebe terapeuti odlišují. Výsledky výzkumu budou jistě zajímat celou terapeutickou veřejnost, nejen na Slovensku.

J. Zedková pohovořila o nutnosti připravit studenty lékařství na jejich profesi prostřednictvím zážitkové a sebezkušenostní práce, kterou nabízejí v rámci projektu v Olomouci.

Na dopolední referáty **J. Poněšického** a **J. Růžičky** se nahnul velký počet dychtivých posluchačů. Oba referující měli přihlášený dva příspěvky. J. Poněšický hovořil o zásadách a principech psychoterapie jako je autenticita, pokora, akceptace, socializace, teorie myslí i o terapii jako „dovychově“.

J. Růžička změnil svoje první téma a 10 těžkých hříchů psychoterapie neznalo. Místo toho jsme vyslechly základní principy daseinanalýzy doprovázené ukázkami. V druhém příspěvku se věnoval rodovému a kmenovému principům psychoterapie. Široký záběr historických kořenů rodiny a kmene byl doplněn ilustrativními biblickými příběhy. Podle Růžičky výevikový model SUR v sobě spojuje možnost pokrytí jak rodinných témat-model skupiny, tak kmenových – model komunity.

V paralelním bloku hovořil **J. Zvoníček** o terapeutické práci s tématem smrti a se strachem z ní. Zvoníček doporučoval, aby v rámci terapie člověk uzavřel kontrakt se smrtí na počet let, které tu ještě bude. Vystavil se

tak mnoha dotazům, např. co dělat, když se datum vypršení kontraktu se smrtí blíží.

Z. Vybíral krátce představil historii snah o integraci mezi psychoterapeutickými směry. První knižní zmínky lze najít již před 30 lety a možná ještě dále. Poté na příkladu KBT terapeuta směřoval k obecné otázce, zda je možné inspirovat se různými jinými přístupy a přitom se stále považovat za terapeuta jednoho určitého směru. Vyvolalo to řadu poznámek ze strany KBT terapeutů, kteří v praxi používají prvky podstatné pro jiné terapeutické přístupy. I když psychoterapie směřuje k integraci, tak je zřejmé, že tento proces bude ještě dlouho trvat. Co není tak zřejmé, je proč?

Odpovědi opět následovaly další work-

shopy. Jako užitečné se mi zdálo opakování některých workshopů, takže měli účastníci příležitost navštívit něco, co jim v předchozích dnech uniklo.

Jak už to tak na konferencích bývá, tak příspěvky a workshopy tvoří z celého konferenčního dění jen část. Další důležitou částí je také setkání se známými lidmi, inspirativní rozhovory v kuloárech a společné zážitky, prožitek dobré atmosféry.

Z konference jsem odjížděl s intelektuální „injekcí“ pro další úvahy, s dobrým pocitem z rozmanitého pohybu psychoterapie a s otázkou: Každý terapeutický přístup má v rukou jen pár puzzle o lidské existenci, tak proč se nepodělit s ostatními, proč se nepokusit složit ten obraz celý?

DVOULETÝ AKREDITOVANÝ KURZ V ARTETERAPII

(14 víkendových setkání – 250 hodin)

Nabídka na čtvrtý běh kurzu – pro rok 2008–2009

Kurz si klade za cíl seznámit frekventanty s arteterapeutickými přístupy vycházejícími z poznatků ateliéru arteterapie Jihočeské univerzity.

Přednášky a arteterapeutické dílny budou doplněny předáváním zkušeností z arteterapeutické praxe lektorů tak, aby bylo pokryto široké spektrum možností uplatnění arteterapie.

Lektoři kurzu: Mgr. M. Balajková, Dipl. K. T. Beate Albrich, MUDr. Mgr. Bc. Art. Radvan Bahbouh, Ph.D., Mgr. S. Dobalová, PhDr. Ing. Inka Hanušová, Ph.D., Bc. Miroslav Huptych, Bc. J. Ledvinová, PhDr. M. Lhotová, Mgr. MgA. B. Kolínová, PaedDr. E. Perout, doc. PaedDr. Jan Slavík, CSc. – odborný garant kurzu, doc. PaedDr. Jaroslava Anna Šicková - Fabrici, akademická sochárka, PhDr. Jaroslav Šturma, Mgr. Z. Šimanovský, PhDr. M. Štefančíková - Bažantová, Mgr. J. Uhlíř, doc. PhDr. Z. Vybíral, Ph.D.

Zahájení čtvrtého běhu kurzu bude začátkem roku 2008.

Kurz bude ukončen zkouškou spojenou s vypracováním písemné závěrečné práce.

Absolventi obdrží osvědčení o akreditaci absolvovaného kurzu

Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

Odborná kvalita kurzu je taktéž garantována Českou arteterapeutickou asociací.

Podrobné informace na www.huptych.cz

VÝZKUM RODINY V KONTEXTU MULTIDISCIPLINÁRNÍ PÉČE O RODINU

Irena Sobotková

ABSTRAKT:

Výzkum rodiny v kontextu multidisciplinární péče o rodinu

Cílem příspěvku je poskytnout přehled hlavních témat a výzev, před nimiž stojí výzkumníci rodiny. Výzkum rodiny je nezbytným předpokladem praktické péče o rodinu v mnoha oblastech: psychologické, medicínské, výchovně-vzdělávací, sociálně-právní aj.

Výzkumy rodiny jsou založeny na těchto obecně akceptovaných pozicích: ekosystémový a vývojový přístup k rodině, zaměření na procesy probíhající v rodině, zhodnocení kulturního, etnického a spirituálního zázemí rodiny. V současné době se jako důležitá jeví tato konkrétní výzkumná témata:

rodinná resilience, duševní zdraví rodiny a jeho podpora;

rodina, děti a násilí: domácí násilí i společenské násilí (válečné konflikty, terorismus);

péče rodiny o postižené, staré a nemocné členy rodiny, odborné služby poskytované těmto rodinám;

etika výzkumu rodin a jeho praktická užitečnost.

Rodiny budou v budoucnu čelit stále vyšším nárokům, proto se dá očekávat, že výzkum v oblasti psychologie rodiny bude více doceněn než dosud.

Klíčová slova: psychologie rodiny, výzkum, péče o rodinu v praxi

ABSTRACT:

Family research in the context of multidisciplinary care of the family

The purpose of this paper is to provide an overview of the major issues and challenges which family researchers are facing today.

Family research is a necessary assumption of practical care of the family in many areas: psychological, medical, educational, in the field of social welfare and law etc.

Family researches are based on these generally accepted positions: ecosystems and developmental approach to the family, concentration on family processes, appraisal of cultural, ethnic and spiritual background of the family. At present the following particular research topics seem to be important:

family resiliency, family mental health and its promotion;

family, children and violence: domestic and community violence (war conflicts, terrorism);

family care of handicapped, aged and ill family members, professional services provided to these families;

research ethics and practical usefulness of the research.

Families are going to face higher demands in future, so we can expect that family research will be more appreciated than it has been up to now.

Key words: family psychology, research, care of the family in practice

Motto: „Jakákoli vědecká a výzkumná iniciativa v oblasti psychologie rodiny by měla být užitečná pro praxi“ (Pinsof, Lebow, 2005).

Ve svém příspěvku bych ráda poskytla přehled hlavních témat a výzev, před nimiž stojí výzkumníci rodiny. Výzkum rodiny je nezbytným předpokladem praktické péče o rodinu v mnoha oblastech: psychologické, medicínské, výchovně-vzdělávací, sociálně-právní aj. Vycházím z tohoto základního předpokladu: výzkum rodin, zejména dlouhodobý, přináší poznatky o specifických fungování různých typů rodin.

Takto vzniklé poznatky přispívají jednak k obohacení teoretické báze psychologie rodiny, ale také umožňují kvalifikovanější péči o rodinu v praxi.

V uvedeném předpokladu je obsažen ideál propojování teorie, výzkumu a praxe, jak jej propagují mnozí významní představitelé psychologie rodiny. Výzkumu rodiny je ovšem v České republice věnována menší pozornost, než by si zasloužil. Současné výzkumy rodin jsou založeny na těchto obecně akceptovaných pozicích: ekosystémový a vývojový přístup k rodině, zaměření na procesy probíhající v rodině, zohlednění kulturního, etnického a spirituálního zázemí rodiny.

Specifika psychologického výzkumu rodin, výběr vhodných metod, obecné otázky rodinné diagnostiky či adekvátní interpretace dat jsou již v naší literatuře shrnuty (Sobotková, 2001). Zkušenosti napovídají, že nenahraditelná je dovednost používat kvalitativní metodologii při sběru a zpracování dat (např. Hendl, 2005). Kvalitativní výzkum je vázaný na reálný kontext a má tedy vysokou praktickou užitečnost.

Rodina je složitý systém a její zkoumání vyžaduje flexibilní a citlivé metody. Těch je u nás stále nedostatek, i když se již například podařilo vydat českou verzi Testu rodinného systému (Gehring, 2005). O překlada a adaptaci metod se málo píše a ví, proto existuje velké riziko nesprávných postupů. Nestací provést doslovný překlad a ani zpětný překlad nezaručuje nic jiného než lingvistickou správnost. Nejdůležitější je, aby význam položek odpovídal originálu. Kultura má značný vliv na to, jak jsou jednotlivé zkoumané pojmy operacionalizovány. Je nutné důsledně aplikovat přístup citlivý ke kulturnímu, sociálnímu, etnickému a náboženskému kontextu zkoumaných rodin (Widenfelt, 2005). Překlad metody má být významově přesný a dané kultuře přizpůsobený. V rámci internacionalizace předpokládáme stále intenzivnější kontakty výzkumníků různých zemí.

Velmi kritický podnět ke zveřejňování článků o výzkumu rodin publikovali Sipe

a Doherty (1993). Poukazují na to, že výzkumné zprávy neobsahují popis problémů, kterým čelili autoři provedeného výzkumu. Nepíše se otevřeně o tom, jak grantové agentury, evropské fondy či ministerstva tematicky nasměrují dotovaný výzkum, jaké metody získávání dat pracoviště autora uznává, jaké problémy ve spolupráci s dalšími institucemi a odborníky nastaly a proč, jak sociální a rodinná politika svými prioritami ovlivňují výzkumný projekt. Výzkumná zpráva bez popisu reálných okolností výzkumu má podle autorů nižší informativní a poučnou hodnotu. Je potřeba tyto okolnosti nejen popsat, ale uvést i doporučení, jak je zvládat. Speciálním problémem u nás je, že význam výzkumu v oblasti práce s rodinami není často pochopen ani zkušenými praktiky. Diplomanti se mi občas svěří, jak je někteří starší kolegové z terénu častují poznámkami typu: „Vy na univerzitě máte čas na výzkum, to my musíme dělat, ne zkoumat...“ Přitom právě zkušení rodinní terapeuti mají psychologii rodiny co nabídnout – zejména bohaté zkušenosti jako podněty k výzkumům. Bylo by žádoucí propojení rodinné terapie a psychologie rodiny dále a intenzivněji posilovat.

V současné době jsou aktuální především tato témata:

**rodinná resilience, duševní zdraví rodiny a jeho podpora;
rodina, děti a násilí;
péče rodiny o postižené, staré a nemocné členy, odborné služby poskytované těmto rodinám;
etika ve výzkumu rodin.**

Ad 1) Mnozí autoři považují **problematiku duševního zdraví** za klíčový problém veřejného zdraví. Psychické problémy, resp. psychická rovnováha rodičů, mají **silný dopad na kvalitu rodičovství, na zdraví a vývoj dětí**. Rodinná a sociální politika mnoha zemí má proto za cíl podpořit zdravé manželství a rodinu. K tvorbě účinných programů jsou však potřeba jak zkušenosti

pracovníků pomáhajících profesí s péčí o rodinu, tak solidní vědecké výzkumy.

Starší výzkumy připisovaly mnohé rozdíly mezi dětmi, například ve školní úspěšnosti nebo v chování, rozdílům ve struktuře nebo socioekonomických charakteristikách rodin (rozvedení rodiče, chybějící otec, nízký příjem rodiny, pracující matka, nízké vzdělání rodičů, rodiny z etnických minorit atd.). V osmdesátých letech pak začali mnozí sociální vědci, mezi nimi psychologové rodiny, poukazovat na to, že nejdůležitější je běžné dění v rodinách. Do centra zájmu výzkumů se dostaly dva pojmy: „rodinný proces“ a „kontext“ (např. Eckenrode, 1991; Amatea et al., 2006). Začal stoupat zájem o problematiku zvládání stresu a zátěžových situací v rodině, o zdravé rodinné fungování, zdroje sil a rodinnou resilienci (McCubbin, Thompson, McCubbin, 1996; Walsh, 1998, 2003; Sobotková, 2004b).

Zastavme se stručně u pojmu zdravé rodinné fungování. Čím se vyznačuje? Koncept „zdravé rodiny“ se objevil nejdříve v rodinné terapii, kde vznikl jako protipól poznatků o patologii rodiny. I když zdravé rodinné fungování je nesmírně složitý jev, řada autorů se shoduje na tom, že existují jeho tři nosné principy: soudržnost (vyvažovaná přiměřenou mírou autonomie členů rodiny), adaptabilita (schopnost přizpůsobovat se změnám) a komunikace (přímá, jasná, otevřená). Často citovaný výčet znaků úspěšně (zdravě či optimálně) fungujících rodin uvádí R. Skinner (1995):

- vyvážení blízkosti a autonomie;
- schopnost adaptace, zvládání změn a ztrát;
- schopnost kooperace;
- jasná komunikace;
- humor a radost v rodině;
- věrnost nikoli jako obecný morální princip, ale jako vědomá osobní volba;
- afiliativní postoj k druhým.

Rodinná resilience představuje ty rodinné procesy, které pomáhají udržovat či obnovovat harmonii a rovnováhu v rodin-

ném soužití. Výzkum rodinné resilience je nesmírně přínosný právě pro multidisciplinární péči o rodinu, což ještě není doceněno. Víme-li, co posiluje zdravé fungování rodin a co jim pomáhá zvládat náročné situace, můžeme účinněji poradensky či terapeuticky intervenovat a hlavně se zaměřit na prevenci. Jde o posilování zdrojů sil rodiny, rozšiřování jejích možností zvládat situaci, snižování působících nároků, práci s hodnotami a kognitivní mapou rodiny. Výzkum resilience má svým pozitivním zaměřením blízko k salutogenetické orientaci a psychologii zdraví (Greeff, Human, 2004). V současné době sílí trend zkoumat do hloubky fungování a resilienci různých specifických typů rodin. V rámci naší katedry jsme se věnovali problematice rodin, v nichž vyrůstají děti s epilepsií, autismem, mentálním postižením, onkologickým onemocněním, děti hyperaktivní, mladiství delikventi; dále jsme zkoumali dynamiku vztahů v rodinách mladých gayů, neplodných párů, zrakově postižených osob, v rodinách dívek s mentální anorexií, v rodinách s dvojčaty, v rodinách pečujících o nemocné s Alzheimerovou chorobou, rodiny s pozdním rodičovstvím, domácím násilím, atd. (Sobotková, 2004a). Každá výzkumná studie vždy obsahuje konkrétní doporučení pro praxi. Mezi významné faktory podporující rodinnou resilienci se ve všech – ne jen našich – výzkumech opakovaně řadí soudržnost rodiny, kvalitní sociální opora, efektivní komunikace a otevřené vyjadřování pocitů, sdílené duchovní hodnoty, jasně formulovaná a všemi přijímaná pravidla, aktivní přístup k životním obtížím, společně trávený čas, tradice a rodinné rituály (Sobotková, 2007).

Ad 2) Dalším exponovaným tématem současných výzkumů je **rodina, děti a násilí**. To se obvykle dělí na domácí násilí (vůči dětem, partnerům, starým lidem) a společenské násilí. Společenské násilí zahrnuje terorismus a válečné konflikty, dále násilí prezentované v médiích a násilí probíhající v různých sociálních skupinách (šikana ve škole, v armádě).

Podle našich i zahraničních odborníků je péče o rodiny při výskytu **domácího násilí** málo koordinovaná, poskytované služby jsou dost roztržštěné (Osofsky, 2003). Výzkum v této oblasti je velmi potřebný, měl by poskytované služby nasměrovat podle aktuálních potřeb praxe. Zúčastnění odborníci by měli mít patřičné vzdělání a výcvik v problematice domácího násilí; jejich součinnost by měla být pružnější. Jedná se o sociální pracovníky, policii, soudy, lékaře, pediatri, psychiatry, odborníky z nestátních organizací poskytujících služby obětem násilí atd.

Americké studie odhadují, že 20–25 % dětí bylo svědky domácího násilí mezi rodiči (Osofsky, 2003). Děti jsou jako svědci současně pokládány za neviditelné či zapomenuté oběti domácího násilí. Rodiče, kteří jsou oběťmi domácího násilí, nejčastěji matky, nemohou být dětmi plně a adekvátně emočně k dispozici. Malé děti vystavené domácímu násilí jsou velmi zranitelné, protože nedokážou situaci rozumově zpracovat. Bezprostřední následky (rozrušenost, úzkost, stres, pocity viny, dezorganizované či agresivní chování, poruchy spánku) i dlouhodobé důsledky (těžkosti ve vztazích, emoční poruchy a poruchy chování) vážně ohrožují zdravý vývoj dítěte. Bylo prokázáno, že děti vystavené pasivně domácímu násilí mají stejně závažné příznaky deprese jako děti týrané a zneužívané (Sternberg et al., 1993). Užitečný je ekosystémový přístup – nejde totiž „jen“ o děti, ale i to, že ony samy mohou ve svém životě odlišně zacházet s agresivitou a intimitou. Naučí se, že násilí patří k řešení konfliktů, že je to součást rodinných vztahů a způsob, jak mít ostatní pod kontrolou. V budoucnu mohou největší užitek přinést longitudinální studie reprezentativních vzorků populace, zahrnující děti různého věku, z různého socioekonomického, kulturního a etnického zázemí. To by umožnilo pokročit dále v péči o rizikové rodiny, volit správné strategie včasné krizové intervence, vyvíjet preventivní a sanační programy. Od soustředění

na pachatele a oběti domácího násilí je potřeba rozšířit výzkumný zájem na celý kontext domácího násilí.

Výzkum rodin vystavených extrémním formám **společenského násilí**, jako jsou války a terorismus, se začal provádět mnohem intenzivněji po útoku na světové obchodní centrum 11. září 2001. Soustřeďuje se hodně na reakce dětí, které nejsou připraveny zvládnout těžké psychologické důsledky prožitých situací. Ty mohou zahrnovat nejen vystavení násilí, zraňování a zabíjení lidí, ale i traumatickou ztrátu členů rodiny, brutální útoky, ničení domů, ztrátu domova, uprchlictví, hlad, strádání a nemoci. Zajímavé materiály již existují k tomu, jak hovořit s dětmi o terorismu a válce (např. Myers-Walls, 2002; Goodman, 2003). Specifický vážný problém jsou dětské vojáci. Odhaduje se, že 300 tisíc dětí ve věku do 18 let bojovalo v různých válečných konfliktech po celém světě (Shaw, 2003).

Směry psychologického výzkumu nutného v této oblasti jsou:

- prozkoumat vývojové a kognitivní faktory, které modifikují reakci dítěte na trauma;

- brát v úvahu širší kontext následků traumatu pro dítě – ochrannou funkci má soudržnost rodiny, sdílené názory a přesvědčení, kvalitní rodinné fungování;

- zaměřit se na uprchlíky, neboť ztráta domova je přitěžující faktor;

- propracovat účinné intervenční strategie (pomoci rodině nalézt význam situace a začlenit je do historie rodiny).

Výzkumy by měly být metodologicky přesné, což dosud nejsou (Trickett, Durán, Horn, 2003), interdisciplinární, a měly by umožnit rozvoj efektivních služeb a programů pro rodiny, které byly vystaveny jakékoli formě společenského násilí (Prinz, Feerick, 2003).

Ad 3) Další proud v současném výzkumu rodin se týká **péče rodin o postižené, staré, chronicky či letálně nemocné členy** a rovněž **poskytování odborných služeb těmto rodinám**. Vzhledem ke stárnutí populace, rozvoji geriatrické a paliativní péče a zdů-

razňování sociálního začlenění handicapovaných osob budou tyto výzkumy nabývat na významu. Výzkum orientovaný na rodinu (family-focused research) má v této oblasti jednu zvláštnost: pojem rodina nemusí zahrnovat příbuzenské vztahy dané biologicky či právně, ale překrývá se částečně s jinými pojmy jako „nejbližší lidé“ nebo „pečující“ (care givers). Nejvíce záleží na tom, koho sám nemocný nebo člověk s postižením považuje za jemu nejbližší lidi poskytující denní péči, kontakt a emocionální oporu (McClement, Woodgate, 1998).

Další novou tendencí je výzkum souvislosti mezi kvalitou rodinného života a podporou seburčení dětí a lidí s mentálním postižením (Shogren, Turnbull, 2006; Lečbých, 2006). Seburčení je chápáno jako možnost vést kvalitní život podle vlastních preferencí, potřeb a hodnot. Jako takové je silně ovlivňováno kulturními a etnickými tradicemi a hodnotovou orientací rodiny.

Ve výzkumu rodin by se samozřejmě měla uplatňovat zásada partnerské spolupráce odborníků s rodinami a vhodné je propojení výzkumu s kontinuální a systematickou péčí o rodiny. Velmi potřebný by byl výzkum účinnosti poskytovaných služeb a jejich větší rozšíření. Problémem je, že pečující členové rodiny často vyhledávají služby až tehdy, když jsou zcela vyčerpáni péčí o příbuzného. Tím narůstá stres v rodině zasahující všechny oblasti rodinného fungování.

Ad 4) Vysoce sledovaným aspektem je rovněž **etika ve výzkumu rodin**. Závažné jsou etické kodexy jednotlivých profesních asociací. Současné diskuse se týkají především etiky výzkumu rodin s dětmi a jinak zranitelnými osobami, např. s mentální retardací či demencí (Slaughter et al., 2007). Výzkum rodin s dětmi se pochopitelně provádí v určitém právním rámci. Základním dokumentem zakotvujícím práva dětí je Úmluva o právech dítěte. Primárním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí musí být zájem, blaho, ochrana a všestranný rozvoj dítěte. Etika výzkumu

rodin se dá zjednodušit pro účely tohoto příspěvku na problematiku informovaného souhlasu a ochranu účastníků výzkumu, zejména ochranu soukromí (Morrow, Richards, 1996; Fisher, 2006). Pro ilustraci uvedu složitost zacházení s informovaným souhlasem. Ten je při výzkumu rodin s dětmi vyžadován od dospělých a neuvažuje se o právu dětí říci „ne“. Za určitých okolností ale mohou starší děti souhlasit s výzkumem a nebylo by vhodné trvat na svolení rodičů (např. výzkum pohledu adolescentů na tabu v rodinné komunikaci).

Ochrana soukromí zkoumaných rodin je také složitou otázkou. Nebezpečí identifikace rodiny na základě výzkumných údajů je větší u specifických a malých skupin jako jsou pěstounské rodiny, rodiny s postiženým členem, rodiny z etnických minorit. Do jaké míry lze např. v kazuistických studiích pozměňovat údaje, aby se zakryla pravá identita rodiny a přitom podstata případu zůstala nezměněná? Doporučuji publikovat studie rodin funkčních, kde by identifikace rodiny nezpůsobila velké škody, a samozřejmě se souhlasem všech členů rodiny. Pokud potřebujeme uvést příklady problematického fungování rodiny, pak jen dílčí úseky a krátké ukázky, bez jasného kontextu rodinného příběhu (což je na druhou stranu na úkor vzdělávací hodnoty textu).

Ze současných českých výzkumů rodin uvedme např. výzkum prováděný v Institutu výzkumu dětí, mládeže a rodiny při FSS MU v Brně. Toto pracoviště je zapojeno do mezinárodního longitudinálního výzkumu ELSPAC (European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood) a vydalo řadu zajímavých publikací (např. Smékal, Lacinová, Kukla, 2004; Macek, Lacinová, 2006).

V 90. letech 20. století (1990–1997) patřil mezi významná centra výzkumu rodin tým kolem Zdeňka Dytrycha v Laboratoři pro výzkum rodiny při Psychiatrickém centru Praha. Jeho členové zkoumali problémové rodiny, riziková mladá manželství a snad největší ohlas získala studie dětí narozených z nechtěných těhotenství.

Mnoho poznatků o fungování současné české rodiny přinesla realizace výzkumného záměru „Mládež, děti a rodina v období transformace“ na FSS MU v Brně v letech 1999 – 2004. Byli do něj zapojeni renomovaní brněnští sociologové a psychologové zabývající se rodinou (Plaňava, Pilát, 2002; Mareš, Potočný, 2003).

ZÁVĚR:

Výzkum rodin je velkou výzvou, protože rodiny se pořád vyvíjejí a v jejich fungování je dosud mnoho neznámého. Všechny rodiny budou v budoucnu čelit stále vyšším nárokům. Proto se dá očekávat, že výzkum rodin bude více doceněn než dosud. Aby výzkumy byly realizovatelné a užitečné, je potřeba:

vzdělávat nové generace psychologů v psychologii rodiny a motivovat jejich zájem o tuto oblast;

vyvíjet nové vhodné metody pro výzkum a diagnostiku rodin;

dbát na informovanost celé psychologické veřejnosti v tom smyslu, že výzkum rodin je zcela nezbytný předpoklad kvalitní multidisciplinární péče o rodinu.

LITERATURA:

- Amatea, E. S., Smith-Adcock, S., Villares, E. (2006). From family deficit to family strength: Viewing families' contributions to childrens' learning from a family resilience perspective. *Professional School Counseling* 9 (3), 177-189.
- Eckenrode, J. (Ed.). (1991). *The social process of coping*. New York: Plenum Press.
- Fisher, C. B. (2006). Privacy and ethics in pediatric environmental health research – Part II: Protecting families and communities. *Environmental Health Perspectives*, 114 (10), 1622-1625.
- Gehring, T. M. (2005). *Test rodinného systému – FAST*. Praha: Testcentrum.
- Goodman, R. (2003). Talking to kids about terrorism or acts of war. On-line: <http://www.aboutourkids.org/articles/war.html>.
- Greeff, A. P., Human, B. (2004). Resilience in families in which a parent has died. *The American Journal of Family Therapy*, 32, 27-42.
- Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.
- Lečbych, M. (2006). I já mám právo řídit svůj život. *Psychologie dnes*, 12 (12), 35-37.
- Macek, P., Lacinová, L. (Eds.) (2006). *Vztahy v dospívání*. Brno: Barrister & Principal.
- Mareš, P., Potočný, T. (Eds.) (2003). *Moderнизace a česká rodina*. Brno: Barrister & Principal.
- McClement, S. E., Woodgate, R. L. (1998). Research with families in palliative care: conceptual and methodological challenges. *European Journal of Cancer Care*, 7, 247-254.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., McCubbin, M. A. (1996). *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation – inventories for research and practice*. Madison: University of Wisconsin Publishers.
- Morrow, V., Richards, M. (1996). The ethics of social research with children: An overview. *Children and Society*, 10, 90-105.
- Myers-Walls, J. (2002). Talking to children about terrorism and armed conflict. *The Forum for Family and Consumer Issues*, 7 (1). On-line: <http://www.ces.ncsu.edu/depts/fcs/pub /2002/w/myers-wall.html>.
- Osofsky, J. D. (2003). Prevalence of children's exposure to domestic violence and child maltreatment: implications for prevention and intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (3), 161-170.
- Pinsof, W. M., Lebow, J. L. (2005). *Family psychology: The art of the science*. New York: Oxford University Press.
- Plaňava, I., Pilát, M. (Eds.) (2002). *Děti, mládež a rodiny v období transformace*. Brno: Barrister & Principal.
- Prinz, R. J., Feerick, M. M. (2003). Children exposed to community violence or war/terrorism: Current status and research directions – introduction. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (4), 221-222.
- Shaw, J. A. (2003). Children exposed to war/terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (4), 237-246.
- Shogren, K. A., Turnbull, A. P. (2006). Promoting self-determination in young children with

- disabilities: The critical role of families. *Infants and Young Children*, 19 (4), 338-352.
- Sipe, J. W., Doherty, W. J. (1993). What they don't teach in graduate school: Family systems research in the real world. *The American Journal of Family Therapy*, 21 (2), 99-110.
- Skytner, R. (1995). *Family matters*. London: Methuen.
- Slaughter, S., Cole, D., Jennings, E., Reimer, M. (2007). Consent and assent to participate in research from people with dementia. *Nursing Ethics*, 14 (1), 27-40.
- Směkal, V., Lacinová, L., Kukla, L. (Eds.) (2004). *Dítě na prahu dospívání*. Brno: Barrister & Principal.
- Sobotková, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
- Sobotková, I. (2004a). Kvalitativní přístup ve výzkumu rodin: dosavadní výsledky na Katedře psychologie FF UP v Olomouci. In: M. Miovský, I. Čermák, V. Řehan (Eds.), *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku III*. Olomouc: UP, 87-96.
- Sobotková, I. (2004b). Rodinná resilience. *Československá psychologie*, 48 (3), 233-246.
- Sobotková, I. (2007). *Psychologie rodiny. 2., přepracované vyd.* Praha: Portál.
- Sternberg, K. J. et al. (1993). Effects of domestic violence on children's behavior problems and depression. *Developmental Psychology*, 29 (1), 44-52.
- Trickett, P. K., Durán, L., Horn, J. L. (2003). Community violence as it affects child development: Issues and definition. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (4), 223-236.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. New York: Guilford Press.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42, 1-18.
- Widenfelt van, B. M. et al. (2005). Translation and cross-cultural adaptation of assessment instruments used in psychological research with children and families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8 (2), 135-147.

Článek byl přednesen jako vyžádaný referát na Světové konferenci o rodině Praha 2007 dne 18. 5. 2007. Konference se konala u příležitosti nedožitých 90. narozenin Virginie Satirové a 20. výročí prvního mezinárodního kongresu o rodinné terapii v Praze.

Odesláno k recenzi: 13. 7. 2007. Přijetí konečné verze k publikaci: 27. 7. 2007.

Kontakt na autorku: doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc. Katedra psychologie FF UP, Olomouc, e-mail: sobotkoi@ffnw.upol.cz

JEDEN MĚSÍC NESTAČÍ (One Moon is not Enough)

Michaela Límová

Abstrakt:

Pohádka Jamese Thurbera *Many Moons* poprvé vyšla několik desetiletí před vznikem terapeutických směrů, které začaly uznávat klienta jako experta. V pohádkovém příběhu o princezně trávící na tom, že na její smutek pomůže, když jí někdo přinese Měsíc, můžeme rozeznat prvky konstruktivistického myšlení. Je to zejména odklon od objektivistického uvažování směrem k uznání více možných popisů a odvrát od expertního postoje pomáhajícího.

Abstract:

James Thurber's story *Many Moons* was first published several decades before the establishment of the therapeutic approaches that recognized the client as an expert. In a children's story of a princess, who insisted that getting Moon would bring her relief in her sadness, we can distinguish some of the basics of constructivist thinking. It is especially a turn away from an objectivistic point of view towards the acceptance of a plurality of descriptions and turning away from the expert position of a helping person.

OSOBY, OBSAZENÍ A ÚVOD DO PŘÍBĚHU

Princezna. Onemocněla z přejedení se malingvých dortíků. Po odeznění tělesných obtíží se jí neudělalo úplně dobře, zůstala smutná.

Dvorní lékař. Přivolán, ale zřejmě si neví rady, neboť záhy odchází ze scény a již se neobjeví.

Král, princezny otec. Má starost. Jde za princeznu a ptá se, co by jí udělalo dobře. Princezna chce Měsíc.

Dvorní rádcové. Postupně volání ke králi a vyzvání k obstarání Měsíce. Jako první předstupuje před krále nejvyšší komoří. Když král vznese svůj požadavek, brání se:

„Poslal jsem až do Samarkandu a Arábie a Zanzibaru abych obstaral věci pro Vás,

vaše Milosti, ale o Měsíci nemůže být řeč. Je 35 tisíc mil daleko a větší než princeznin pokoj. A navíc je z roztavené mědi. Nemůžu vám přinést Měsíc.“

Rozzlobený král pošle nejvyššího komořího pryč a nechá si zavolat královského čaroděje.

„Chci, abys mi přinesl Měsíc,“ řekl král důrazně, „princezna Lenora chce Měsíc, a jakmile ho dostane, zase se uzdraví.“

„Nikdo nemůže mít Měsíc,“ odpověděl královský čaroděj po zaváhání, „je 150 tisíc mil daleko, udělaný ze zeleného sýru, a je dvakrát tak velký jako tenhle palác.“

Král se zase rozzlobil a poslal královského čaroděje zpátky do jeho jeskyně. Potom udeřil do gongu a nechal si zavolat královského matematika. Ten usoudil: „Měsíc je 300 000 mil daleko. Je kulatý a plochý jako mince, ale vyrobený z azbestu a velký jako půl tohoto království. A navíc je k obloze přilepený. Nikdo ho nemůže mít.“

Dvorní šašek. Král se rozlítl, poslal královského matematika pryč a zazvonil pro dvorního šaška. Šašek se ptá, co pro krále může udělat. Ten naříká, že nic, a poté šaškovi na jeho podnět přiblíží princeznino přání a odpovědi svých rádců.

„Jak říkají, že je ten Měsíc velký?“ optal se dvorní šašek, „a jak že je daleko?“

„Nejvyšší komoří tvrdí, že je 35 tisíc mil vzdálený a větší než pokoj princezny Lenory. Královský čaroděj myslí, že je 150 tisíc mil daleko a dvakrát tak velký jako tenhle palác. Královský matematik říká, že je 300 tisíc mil odtud, a je jako půlka našeho království.“

Dvorní šašek chvílku brnkal na loutnu. „Všichni jsou to moudří mužové,“ řekl po chvíli, „a tak musí mít všichni pravdu. Pokud ale mají všichni pravdu, pak musí být Měsíc právě tak velký, a právě tak vzdálený, jak se každý z nich domnívá. Mělo by se ale zjistit, co si myslí princezna Lenora – jak velký je a jak daleko.“

„*To mně nenapadlo,*“ *zarazil se král.*

Šašek se nabídne, že se princezny zeptá a odebere se do její komnaty. Princezna je vzhůru a hledí z okna na Měsíc. Ptá se, zda jí dvorní šašek Měsíc přinesl.

„*Ještě ne, ale hned ti ho donesu. Jak myslíš, že je velký?*“

„*Je o trošku menší, než můj nehet na palci u ruky. Protože když zvednu palec k Měsíci, tak ho můj nehet akorát zakryje,*“ *vysvětlila mu princezna.*

„*A jak je daleko?*“ *vyptával se dál dvorní šašek.*

„*Ani ne tak vysoko jako nejvyšší strom za tímhle oknem,*“ *objasňovala princezna, „protože se někdy zachytí do jeho horních větví.“*

„*Tak to bude úplně jednoduše ho opatřit,*“ *řekl dvorní šašek s úlevou. „Já se na ten strom vyšplhám dnes večer, až se zachytím ve větvích a donesu ti ho.“*

Pak ho ale ještě něco napadlo: „Z čeho je ten Měsíc udělaný, princezno?“

„*No přece ze zlata, ty hloupý,*“ *měla hned odpověď princezna.*

V téhle chvíli nepřipadá šaškovi vůbec obtížné Měsíc obstarat. Vydá se za královským zlatníkem a nechá ho udělat malinký zlatý měsíček, jen o kousek menší než nehet na princeznině palci. Pak ho požádá o zlatý řetízek, aby ho princezna mohla nosit kolem krku. Příští den je princezně dobře a jde si opět hrát do zahrad.

Královy starosti ale ještě nejsou u konce. Bojí se, co řekne princezna tomu, že Měsíc večer opět vyjde na oblohu, když jí visí na řetízku kolem krku. Volá si postupně zase rádcе a chce vědět, jak lze Měsíc zakrýt. Když poslední z nich navrhuje něco nemyslitelného, král ho pošle pryč a zoufale volá pro dvorního šaška.

„*Co říkají rádcové?*“ *zeptal se dvorní šašek.*

„*Nemůžou přijít na žádný způsob zakrýtí Měsíce, který by nepřivodil princezně další nemoc,*“ *odpověděl král.*

„*Tvoji rádcové ví všechno,*“ *usoudil šašek po chvílce, „a když nemohou zakrýt Měsíc, tedy to není možné.“*

Král si položil hlavu do dlaní a vzdychl. Pojednou vyskočil z trůnu a ukázal k oknům: „Podívej! Měsíc už svítí do ložnice princezny Lenory. Kdo jí teď vysvětlí, že Měsíc může zářit na nebi přesto, že jí visí na krku na zlatém řetízku?“

POZNÁMKY

Tento pohádkový příběh, který na chvíli přerušujeme, se podle mne dotýká základů konstruktivistického myšlení a také souřadného narativního přístupu¹. Těmito základy, či spíše dvěma okruhy z nich, se zde zabývám. Dvěma okruhy míním *odklon od objektivistického myšlení k ukázání více možných pravd a odvrát od expertního postoje směrem ke klientovi, k trpícímu, a zejména zohlednění jeho popisu*. Na tomto klientově popisu je později založeno řešení.

Pohledem z klinického hlediska můžeme v příběhu vystopovat problémovou situaci a její vývoj. Trpící je princezna, ale jako držitele problému bych označila v tomto případě krále, neboť ten má starost a ten vyhledává pomoc. Jako první je na pomoc povolán lékař. Ten provede několik základních diagnostických úkonů (změří teplotu, spočítá tep a nechá vypláznout jazyk) a zneklidněn posílá pro krále. Následně odchází natrvalo ze scény. Lze usuzovat, že se v daném případě neosvědčil tzv. diagnostický model². Král hledá další pomoc.

V pohádkovém příběhu můžeme sledovat, jak je skutečnost vytvářena tím, kdo o ní mluví. Všichni zdánlivě víme, co je Měsíc. Postavy v tomto příběhu si ale dovolí tak odlišné popisy, že jimi vytvoří úplně jinou skutečnost – Měsíc je, podle jednotlivých královských rádců, pokaždé různě daleko a z různého materiálu, a podle princezny je dokonce možné ho vlastnit. Každý z přivolovaných královských rádců má jiný názor

¹ Terapie jako vyprávění příběhů, zakladatel M. White.

² Tradiční, velmi rozvinutý přístup odvíjející se od pozorování klienta a popisů druhých osob klienta a jeho chování; je výrazem mocenského postavení pomáhajícího a jeho jednostranného přístupu k pravdě.

na to, jak je Měsíc daleko a z čeho je udělaný, a každý z nich si je zároveň tímto názorem jistý. Tušíme, že alespoň potud, aby bylo na základě tohoto „objektivního“ soudu zřejmé, že není v lidských silách ho přinést. V odpovědích rádců na žádost krále se nám tedy dostává jakéhosi vzorku objektivistického myšlení. Každý z účastníků tu přizpůsobuje svoji verzi svým potřebám, svému chtění a nechtění, svému nastavení, své struktuře.

KONSTRUKTIVISTICKÝ PŘÍSTUP

Konstruktivistickým přístupem bývá nazýván myšlenkový proud, který zhruba na přelomu 70. a 80. let 20. století výrazně ovlivnil vývoj psychoterapie. V jeho základech stála teze von Glasersfelda o realitě jako sociální konstrukci. Radikální konstruktivismus tvrdí, že skutečnost nelze poznat nezávisle na poznávajícím subjektu. Svět neodhalujeme, nýbrž konstruujeme. Vedle von Glasersfeldových tvrzení daly vzniknout radikálnímu konstruktivismu i teorie Maturany a Varely. Ti hovoří ne o jednom světě, univerzu, ale o „multi-verzech“. Podle těchto autorů je veškerý lidský svět složen pouze z popisů, kterými formulujeme svoje zkušenosti a nikdo nemá přístup k vysvětlení, které by bylo odtrženo od pozorovatele. „Veškeré hodnotové úsudky o povaze existence jsou osobní a motivované emocemi, sledují tedy sklony a osobní záliby posuzovatele, podle okolností sdílené s druhými“ (in: Ludewig, s. 46). Maturana nepředpokládá existenci objektivního světa nezávislého na nás pozorovatelích (Maturana; Varela, str. 240) a soudí, že „reality, ať už působí jakkoli závažně a nevyhnutelně, jsou stále produktem našeho pozorování“ (in: Ludewig, s. 53). „Žádné pozorování není objektivní, ale všechna jsou platná“ (Maturana in: Pecháčková, s. 38). Nástrojem pak, který máme k takovému poznávání a dorozumívání se o skutečnosti, je jazyk.

„Slova... nemají žádný vlastní význam..., jsou to rozlišení v jazyce, k nimž se vztahujeme, když je řeč o 'objektech'“ (Maturana in: Ludewig, s.51). „Jazyk umožňuje těm,

kteří se pohybují v jeho rámci, popsat sebe samé a své souvislosti skrze jazyková rozlišení jazykových rozlišení... Význam se tvoří jako vztah (těchto) jazykových rozlišení“ (Maturana; Varela, s. 210-211). „Veškeré vysvětlování odpovídá na otázky..., které pocházejí ze zkušenosti a žádají si doplnit a propojit naše popisy... Protože se ptá i na-slouchá, ... je to tázající se, kdo vysvětlení akceptuje nebo zavrhuje“ (Maturana in: Ludewig, s. 52). Zde je tázajícím se král, ale i šašek.

POKRAČOVÁNÍ POZNÁMEK

Poté, co dvorní rádcové svojí odpovědí krále neuspokojí, vyvíjí se příběh dále. Přesto, že výklady jednotlivých účastníků konverzace jsou tak odlišné, je tu jedna postava, dvorní šašek, která se odváží podívat z hlediska metapozice (jeho postavení mu to umožňuje, může si dovolit být takhle troufalý, pokud dodržuje jistá pravidla). Šašek provede krátké prozkoumání „pravd“ rádců. Posléze je postaví na jednu úroveň, prohlásí všechna tvrzení královských rádců za opodstatněná a pravdivá, vzápětí je ovšem odloží jako pro danou situaci nepřilíš užitečná. Navrhuje hledat odpověď, která by přinesla kýžený výsledek, totiž úzdravu princezně. Usoudí, že nejlepší/ nejužitečnější vysvětlení bude mít sama trpící osoba, a v rozhovoru šaška s ní vznikne řešení účinné a elegantní. Šašek tímto iniciuje odvrát od expertního postoje směrem k trpící tím, že chce zjis-tit, co si ona myslí, že by jí pomohlo. Jak uvidíme později, zůstává ale s princeznou i v dalších fázích procesu pomoci a nezapomíná se zeptat, zda je to, co dělá, dobře a co má dělat dál.

KLIENTI JAKO EXPERTI A NARACE

J. Thurber tuto knihu vydal v roce 1943, tedy skoro 50 let předtím, než Andersonová a Goolishian přišli v terapii na to, že nejlepších výsledků dosáhnou uznáním klientů jako expertů, „což znamená zacházet s nimi podle přesvědčení, že jsou to oni, kdo nejlépe znají svoje vlastní životy, zkušenosti a pojetí“. Toto vtělili do kapitoly *The Client*

is the Expert, která vyšla v roce 1992 v knize *Therapy as Social Construction* editorů SheilaMcNamee a K. Gergen. DeShazer vydal *Words Were Originally Magic* v roce 1994 a také až v druhé půlce 80. let nacházejí White a Epston ve vyprávěních svých klientů zárodky nových, lepších, kreativnějších a životaschopnějších příběhů. Narativní přístup k terapii pak popisují v *Narrative Means to Therapeutic Ends* (1990). „To, čemu říkáme významy, je člověkem zakoušeno v konverzaci s druhými lidmi; porozumění se vytváří sociálním konstruováním a narací (vyprávěním) v dialogu.... Terapeutická změna je vlastně tvorba nové narace...“ (Anderson, Goolishian in: Vybíral, *Psychologie jinak*, 2006, převzato z *Konfrontací* 3/2004, s. 151).

Princezně je ve chvíli, kdy prozatím opouštíme příběh, již dobře, ale pro krále situace uzavřená není, podle něj hrozí návrat problému. Pro tento moment bych si vypůjčila Watzlawickův pojem změny II. řádu³. V danou chvíli je princezně lépe, ale „objednatelem“ – králem ještě není označena za zcela zdravou, král má obavu z návratu obtíží. K uzdravení dojde po druhém rozhovoru šaška s princeznou až v závěru příběhu. Šašek opakuje to, co už jednou fungovalo a princezna zůstane v pořádku.

ROZUZLENÍ

Dvorní šašek přestal hrát na loutnu. „Kdo vysvětlil jak získat Měsíc, když vaši rádcové tvrdili, že je moc velký a příliš daleko? Byla to princezna Lenora. Takže princezna Lenora je chytřejší než vaši rádcové a ví o Měsíci víc než oni. Tak se zeptáme jí.“

Dvorní šašek se vydal ke komnatě princezny. Princezna byla vzhůru a dívala se oknem na Měsíc.

³ P. Watzlawick rozlišuje dva druhy změn. Jako změnu I. řádu označuje určitý pohyb v rámci systému, systém sám se ale tímto pohybem nemění (míní se problémový systém, systém utvořený kolem problému). „Změny II. řádu pak představují takový posun, který skutečně mění systém“ (Pecháčková, s. 44).

„Řekni mi, princezno Lenoro,“ obrátil se na dívku se zármutkem v hlase. „jak může Měsíc svítit na obloze, když ti visí na krku na zlatém řetízku?“

„Princezna se k němu obrátila a zasmála se. „To je přece jednoduché, ty hloupý. Když mi vypadne zoubek, na jeho místě naroste nový, ne?“

„No ovšem, přitakal dvorní šašek, když jednorozec přijde v lese o roh, další mu zase uprostřed čela naroste.“

„To je pravda,“ souhlasila princezna. „A když královský zahradník nařeže květiny v zahradě, na jejich místě narostou další květy.“

„Taky mně to mohlo napadnout,“ přidal dvorní šašek, „protože s denním světlem je to přece stejné.“

„A taky je to stejné s Měsícem,“ dodala princezna. „Myslím, že to tak bude se vším ostatním.“

POUŽITÁ LITERATURA:

- ABELS, P., ABELS, S. L. *Understanding Narrative Therapy*. Springer Publishing Company, N. Y. 2001.
- DE SHAZER, S. *Words Were Originally Magic*. W. W. Norton & Co., N. Y. 1994.
- LUDEWIG, K. *Systemická terapie. Základy klinické teorie a praxe*. Vydal ISZ Praha, nakl. Pallata Praha 1994.
- MATURANA, H.R., VARELA, F.J. *The Tree of Knowledge*. Shambhala Publications, Boston 1998.
- PECHÁČKOVÁ, S. *Zpráva o systemické terapii*. Institut pro systemickou zkušenost, Praha 1992.
- von SCHLIPPE, A., SCHWEIZER J. *Systemická terapie a poradenství*. Cesta, Brno 2001.
- THURBER, J. *Many Moons*. Harcourt Brace Jovanovich Publishers, San Diego, vydání z roku 1991. Pro účely této publikace přeložila M. Límová.
- VYBÍRAL, Z. *Psychologie jinak*. Praha, Academia 2006.

Odesláno k recenzím: 13. 7. 2007. Přijet konečné verze k publikaci: 24. 9. 2007.

Kontakt na autorku: michaela@ti.cz

JAK DOSTAT TATÍNKA DO LÉČEBNY

Rozhovor s Judith Landau

Pavel Nepustil

Dr. Judith Landau, ředitelka americké organizace Linking Human Systems, zahájila poslední den Světové konference o rodině (Praha, 16.–18. 5. 2007) devadesátiminutovou přednáškou o tom, jak přimět blízkého člověka k léčbě závislosti, po skončení rozdala podpisy do své nové knihy, pak mi poskytl krátký rozhovor, po něm spěchala na zasedání IFTA, kde byla jmenována prezidentkou, přijala gratulace, rozdala další podpisy a šla se připravit na svůj odpolední dvouhodinový workshop.

*Slovo **resilience**, odolnost nebo také životní síla, zní od této dámy opravdu věrohodně. A také ho používá dost často. Stejně tak jako **connectedness**, propojenost, nebo **strenght**, síla. Ano, poněkud neobvyklý slovník pro psychiatra. Judith Landau ale časté používání těchto termínů vysvětluje jednoduše: „Když začneme uvažovat v termínech zdraví*

a potenciálu pro zdraví, teprve pak můžeme úspěšně léčit nemoci.“

S Vaším jménem je spojováno označení „komunitní psychiatr“. To u nás není příliš používaný termín. Mohla byste jej blíže specifikovat?

Ano, velice jednoduše: pracuji s rodinami v komunitě a s komunitou jako s celkem. A to spíše formou prevence než pomocí intervencí, snažím se nalézat cesty ke zdraví a životní síle komunity, tak aby byli lidé dobře propojeni a aby se nedostávali do potíží. Takže jde opravdu spíše o prevenci, o to, aby k problémům vůbec nedocházelo.

Vnímáte to jako potenciálně silný směr v psychiatrii nebo jde spíše o alternativu k psychiatrii hlavního proudu?

V mnoha zemích existuje specifický výcvik pro komunitní psychiatry. Tradiční



Dr. Judith Landau byla v průběhu pražské konference jmenována prezidentkou IFTA (International Family Therapy Association)

výcvik v této oblasti se však většinou zaměřuje na práci, která má za cíl řešit rozsáhlé problémy komunity. Já kladu osobní důraz na takové působení v komunitě, aby se těmto problémům předcházelo, tedy na prevenci. Abychom zachytili problém ještě před tím, než se stane rozsáhlým.

Pracovala jste tímto způsobem v mnoha zemích světa...

...ano, myslím, že to bylo něco kolem devadesáti zemí...

...mezi nimi i v postkomunistických zemích jako v Bulharsku a Rumunsku, které procházely v devadesátých letech podobnou změnou jako Česká republika. Všimla jste si nějakých typických změn v duševním zdraví lidí, které byly spojeny se změnou režimu?

Každá taková radikální změna s sebou přináší mnoho změn. Náhlý příval svobody vedl k významným změnám v identitě, někteří lidé začali objevovat svoje náboženské kořeny, vzrostl problém závislostí, zvýšil se počet sebevražd, začala se rozpadat manželství... Lidé také začali více cestovat a stěhovat se. Vzrostl počet uprchlíků a ti naráželi v okolních zemích na spoustu předsudků. Pracovala jsem mimo jiné i v uprchlických táborech a pokoušela jsem se tyto předsudky zmírňovat.

Je reakce místních odborníků na tyto problémy podle vás adekvátní?

K tomu nemám dostatek informací, ale velice příjemně mě například překvapily standardy pro péči o duševní zdraví. Obecně si potom myslím, že jakmile si lidé zvyknou žít s menšími omezeními, bude se rozvíjet systemické myšlení. Stejně jako v mnoha jiných zemích, i zde byly generace lidí vycvičeni k tomu, aby přemýšleli o člověku pouze jako o jednotlivci. Samozřejmě bychom neměli zapomínat na jednotlivce a psychodynamický pohled je rozhodně důležitý, ale není užitečný sám o sobě. Musí být integrován do širšího kontextu. Jsem

přesvědčena o tom, že posun k systemickému myšlení jde ruku v ruce s ubývajícími restrikcemi. Dělá na mě ale velký dojem, jak se věci rychle hýbou.

Kromě jednotlivce je hlavním zaměřením tradiční psychiatrie také nemoc...

Ano, psychopatologie. Tak to funguje pořád, na celém světě. Jsme pořád na začátku. Pokud nebudeme uvažovat v termínech zdraví, potom budeme dělat z lidí nemocné. A jakmile se budou lidé na sebe dívat jako na nemocné, nejen se nemocnými stanou, protože ztratí naději, ale na nemoc se začne zaměřovat i celá rodina. Všechno, co budou dělat, se bude točit kolem nemoci, nemoc se stane vším. Ale když tento pohled odložíme a naučíme je dívat se na sebe tak, že jsou v zásadě zdraví, nemoc může být léčena a odstraněna, případně odsunuta, pokud je chronická a recidivující. Mohou se tak začít stávat zdravými lidmi, kteří bojují s nemocí.

Vaše přednáška popisovala takový boj v rodině se závislostí, kdy se závislého člověka pokouší dostat do léčby jeho partner...

...nebo děti. Nebo rodiče. Nebo soused...

Ano, a váš ARISE model napomáhá hladkému a efektivnímu průběhu celého procesu. Nemůže to ale vést k tomu, že se člověk, vámi popisovaný jako „v zásadě zdravý“, dostane do prostředí, kde s ním začnou jednat jako s člověkem „v zásadě nemocným“?

Vím, kam míříte. Je důležité zdůraznit, že jakmile se člověk dostane do léčby, stále s ním zůstáváme v kontaktu, stejně tak jako s celou rodinou. Nejméně šest měsíců, až do úplného zotavení, takže to, o čem mluvíte, se nestává. Oproti jiným intervencím, které končí dnem, kdy člověk nastoupí léčbu, je tato velmi laskavá, velmi otevřená. A především pracujeme na úzdavě nejen jednotlivce, ale celé rodiny.

ARISE: „Vyžádaná intervence“

Model, který sestavila Judith Landau s Jamesem Garrettem, v zásadě nabourává jeden z mýtů dlouhodobě převládající v adiktologických službách: je třeba vyčkat, až si o léčbu přijde požádat sám závislý jedinec. Judith Landau působí v oblasti závislostí přes čtyřicet let a od začátku zvala ke schůzkám ty osoby, které jí telefonovaly s prosbou o pomoc pro svého příbuzného nebo blízkého, dlouhodobě odmítajícího léčbu. S pomocí těchto lidí začala mladá psychiatrička vytvářet podpůrné systémy, ochotné bojovat proti závislosti v rodině. Úspěch tohoto modelu potom vedl k formulaci nového přístupu k práci s lidmi bojujícími se závislostí – Transitional Family Therapy – a později potom k vytvoření modelu ARISE – A Relational Intervention Sequence of Engagement.

Tři stupně modelu ARISE:

1. stupeň: začíná tehdy, když do léčebné agentury zavolá nebo přijde osoba, která chce pomoci svému blízkému, aby nastoupil léčbu. Z této osoby se potom stává „rodinná spojka“, která funguje jako most mezi pracovníkem agentury a rozšířeným rodinným systémem. Pracovník se pomocí motivačních technik snaží zvýšit naději volajícího ve zlepšení současného stavu a zároveň navrhuje strategii, jak

zmobilizovat podpůrný systém, který může sestávat jak z členů rozšířené rodiny, tak i z přátel nebo známých a jak přizvat závislého jedince na první schůzku. Většina závislých osob zahájí léčbu už v této fázi, po první schůzce.

2. stupeň: je uspořádáno několik dalších schůzek celého podpůrného systému, vzrůstá jeho koheze, případně i počet zapojených jednotlivců. Společně je formulováno „údravné poselství“ (*recovery message*), které je opakovaně sdělováno jedinci.

3. stupeň: je aplikován pouze výjimečně, pokud závislý jedinec stále odmítá léčbu. Podpůrný systém potom upevňuje svoje požadavky a formuluje případné důsledky pro daného jedince. Pokud přesto nenastoupí léčbu, skupina se setkává i nadále a vytváří vzájemnou podporu.

Po vstupu jedince do léčby setkávání pokračují, základní snahou je, aby se jedinec necítil vinen daným stavem, ale aby se cítil jako někdo, kdo může jednou provždy „závislost“ z celé rodiny vymýt. V tom je stále podporován celým utvořeným systémem. Autoři Landau a Garrett v závěru své knihy shrnují: „Intervence ARISE končí situací výhra – výhra. Na jedné straně vstoupil závislý jedinec do léčby. Na druhé straně se rodina spojila při jeho podpoře a upustila od pocitů viny, studu a zlosti.“

ŽIVOT V 21. STOLETÍ: GESTALT TERAPEUTI HLEDAJÍ NOVÉ PARADIGMA

Ken Evans

Začátkem září 2006, hned po zastavení bojů v Libanonu, jsem odecestoval do Izraele. Evropská asociace pro Gestalt terapii (dále EAGT) plánovala projekt podpory dialogu mezi zainteresovanými odborníky z řad Židů, izraelských Arabů a palestinských společenství v Izraeli. Projekt byl odložen kvůli válce, ale já jsem cítil, že musím jet do Izraele za každou cenu. Joanna Hewitt Taylor, která vede kurzy gestaltu ve Scarborough Psychotherapy Training Institute, se rozhodla jet do Izraele také, stejně jako Daan van Baalen, External Relations Officer v EAGT, a Petr Schulthess, Training Standards Officer v EAGT. Na cestu se vydali ještě čtyři další lidé z Holandska a jeden z Německa.

Nurith Levy, předsedkyně Gestalt asociace v Izraeli, na to reagovala s nadšením sobě vlastním a odhodlaně se pustila do zařizování všeho, co bylo pro toto setkání třeba. S podporou své přítelkyně Edit a dalších zajistila místnost na univerzitě v Tel Avivu a my už jen čekali. Nakonec se dostavilo 40 lidí – Židé, izraelské Arabové i palestinské Arabové, kteří byli čtyři roky vězňeni.

Někteří přítomní si mysleli, že my ze západní Evropy jsme jim přišli nabídnout radu. Vysvětlili jsme jim, že my jsme se naopak přišli „poučit, poslouchat a zapojit se do dialogu“.

Zamýšleli jsme se nad tím, čím by gestalt terapie mohla přispět k mírovým snahám a jak by konflikt na Blízkém východě mohl přispět k rozvoji terapie a praxe gestaltu. Inspirovali jsme se zprávami o místních odvážných pokusech o usmíření mezi Židy a Araby, o nichž se zde ještě později zmíním.

Násilné konflikty jsou epidemií „pro lidský druh“. Nebo jsou možná epidemií „lidského druhu“? Zdá se, že v našich snahách o omezení množství a závažnosti násilí

nejsme úspěšní. Pouze se dnes díky důmyslnějším zbraním dokážeme dopouštět násilí s větší vědeckou přesností a dokonalejším naplánováním, než kdy předtím.

Svět uvnitř terapeutické místnosti už nemůže déle ignorovat svět vně terapeutické místnosti. Ten se dotýká přímo nebo nepřímo stejně tak terapeuta jako klienta. Psychotherapie obecně však nezaměřila svoji teorii a praxi na sociální, kulturní a politické aspekty života. Jsme příliš zaujati intrapsychickými stavy. Interpersonálními aspekty se zabýváme, pouze pokud souvisí s dyádou terapeut – klient. Možná cítíme, že ten úkol je příliš náročný...?

Domnívám se však, že když se více přiblížíme hodnotám, které jsou pilíři psychoterapeutické teorie, a kriticky si prohlédneme filozofické premisy, na kterých je naše teorie založená, budeme schopni utvářet a rozvíjet své metody a styl práce, a brát tak více v potaz širší „pole“, ve kterém žijeme. A tak kromě toho, že jsme „psychotherapeuti se společenským uvědoměním“, bychom mohli lépe integrovat společenské uvědomění a jednání do psychoterapeutické teorie i praxe.

Bohužel se mi zdá, že se psychotherapeuti málokdy zamýšlejí nad filosofickými předpoklady, ze kterých vzešly jejich teorie, modely a přístupy, a zřídka je podrobují kritice (Mace, 1999). Vzácnými výjimkami v gestalt terapii jsou Paul Goodman a Phillip Lichenberg.

Nyní bych rád krátce odbočil k osobnějším sdělení. Vzdělávání a výcvik psychotherapeutů by měly převzít větší díl zodpovědnosti za tento relativní nedostatek kritiky. Jak píše Downing: „Zatímco některé pochybnosti jsou ve výcvikovém programu tolerovány, studenti jsou obvykle zrazováni od toho, aby vznášeli námítky vůči klíčovým premisám daného přístupu. Pokud se takové

námítky vyskytnou, jsou obvykle odmítnuty nebo se na ně pohlíží jako na projev odporu. Student poměrně rychle zjistí, že existují způsoby prožívání, chování a vyjadřování se, které jsou odměněny pochvalou či oceněním ze strany lektorů, a ty, které jsou odměňovány zdviženým obočím, mlčením či dokonce pokáráním“ (Downing, 2000, str. 39).

Frank a Franková (1991) zastávají názor, že víra je klíčová k pochopení a aplikaci jakéhokoli psychoterapeutického přístupu. Zatímco ale pokrok v terapii vyžaduje dostatečnou víru v terapeutickou metodu jak na straně terapeuta tak klienta, souhlasíme s Downingem, že je nebezpečné, když je tato víra prezentována jako absolutní pravda, a ne jako dočasná a otevřená kritice (Downing, 2000). Jsme si také vědomi toho, že lidé investují velké množství času a peněz do výcviku v určitém přístupu a může pro ně pak být obtížné přijít s kritikou tohoto přístupu a vznášet pochybnosti.

Sofie Freudová na jedné přednášce kritizovala svého dědečka Sigmunda Freuda i Carla Junga jako „falešné proroky“, kteří vzbuzovali závislost a nekritickou věrnost svých „učedníků“ (Sofie Freud, Stockholm 2002). Takováto závislost se neomezuje pouze na klasickou psychoanalýzu. Vůdčí osobnosti a učitelé ve všech psychoterapeutických školách, včetně gestalt terapie, by si měli být vědomi toho, co znamená jít studentům příkladem a udělat si čas na kritickou reflexi svých narcistických sklonů. Sofie Freud naléhala na publikum, aby brali vůdčí autority psychoterapeutické profese spíše jako „sourozence“ než jako „otce a matky“. Postoj úcty k „rodičům“ v psychoterapeutické profesi více připomíná dávné doby než 21. století, věk postmoderny. Tak, tolik prozatím k osobnímu sdělení.

Nyní bych se chtěl vrátit ke svému předpokladu, že gestalt terapie by měla kriticky prozkoumat své hodnoty a filozofické základy. Potom by mohla adekvátněji šířit a rozvíjet svoji praxi a reagovat na výzvy k větší vnímavosti vůči sociokulturní a po-

litické dimenzi lidské existence, zvláště pak problému šíření násilného konfliktu jako prostředku řešení sporů. Věřím, že svou přednáškou malým dílem k tomuto úkolu přispěji.

Bez alespoň obecných znalostí filozofických základů gestaltu není možné adekvátně kritizovat gestalt teorii nebo hodnoty zprostředkovávané v klinické aplikaci gestalt terapie. Je absurdní a nebezpečné předpokládat, že gestalt terapeut může vyloučit své vlastní hodnoty, které jsou vždy implicitní a občas i explicitní v jeho/jejím chování a postojích během terapeutického sezení.

Jaké jsou tedy filozofické základy gestalt terapie? Jaké hodnoty, jaká poselství svým klientům přímo či nepřímo předáváme?

Abychom si plně uvědomili současné filozofické vlivy na gestalt psychoterapii, je důležité nejprve porozumět historickému kontextu, ze kterého současné filozofické myšlenky vzešly. Kdosi jednou řekl: „Jestliže se nepoučíme z minulosti, jsme odsouzeni opakovat ji.“

V historii západní filozofie je možné rozlišovat tři odlišná paradigmatu nebo světonázory:

doba klasická,

doba moderní (často nazývaná osvícenství),

doba postmoderní.

Kuhn (1962) přišel s myšlenkou paradigmat, což jsou způsoby nahlížení na sebe a na svět, které dodávají smysl našim životům a utvářejí celý kulturní věk. Posun/změna paradigmatu vyžaduje nové teorie a nové předpoklady, které jsou v rozporu a neslučitelné s převažujícími teoriemi, a přináší významné změny v tom, co je považováno za hodné zkoumání a co zahrnout do oblasti studia.

Domnívám se, že existuje důkaz pro nové paradigma, které se objevuje poněkud sporadicky a nesoustavně zhruba během posledních 60–80 let, postupně ale získává na síle a tvaru a nabízí možnost nového pohledu na lidské společenství. Toto nové paradigma může poskytnout základy pro účinnou výzvu

paradigmatu násilí, které věří, že problém se vyřeší, pokud bude odstraněn, a to v případě nutnosti i za pomoci násilí. Před pojednáním o novém paradigmatu si však nejprve připomeňme, z čeho vycházíme. Z jakých kořenů vzešla současná společnost?

Klasický věk vrcholil v Řecku (429-347 př. n. l.) názorem Platona, že veškerá realita je založena na ideách a formách, které přesahují lidský rozum. Pravda byla univerzální, protože vycházela z univerzálních forem jako krása, добрota, spravedlnost atd. Tyto formy byly metafyzické a lidské poznávání bylo jejich existencí podmíněno. V rámci židovských a křesťanských tradic se jednalo o uznání Boha jako stvořitele, a všechno, včetně lidských bytostí, bylo na Bohu závislé. Víra byla formou vědění – odhalovaného vědění. Pravda byla univerzální, protože byla zakotvena ve věčném a vnějším stvořiteli. **Bůh je, tedy JÁ JSEM.**

V 17. a 18. století moderní doba, nebo osvícenství, posunula vědění mimo hranice pověr a náboženského dogmatu. Místo toho se začalo věřit v sílu rozumu. Pozorování, výpočty, kontrolování výsledků, vyvozování závěrů, testování hypotéz, vyvíjení teorií, to vše bylo umožněno novými technologiemi jako byl dalekohled a spektroskop. Na západě se lidé začali osvobozovat z okovů dogmatu a strachu z božího trestu. Experimentální metody se přesunuly od slepé víry k pozorovanému faktu. Začal proces decentralizace světa. To znamenalo obrovský posun paradigmatu, od teo-centrického k racio-centrickému způsobu myšlení. Svět byl racionální a mohl být pochopen rozumem. Pravda byla univerzální, protože lidské bytosti byly racionální. Descartes (1596-1650) ztělesnil tento posun od dogmatu k rozumu svým slavným výrokem: **„Myslím, tedy jsem.“**

Nyní, v takzvané postmoderní době, po skončení první světové války (1914-1918), která měla „skončit všechny války“, po druhé světové válce a zbraních hromadného ničení se zdá, že jsme ztratili víru v emancipaci a pokrok prostřednictvím vě-

dění, rozumu a vědeckého výzkumu (Kvale, 1992). Osobní porozumění a subjektivita dnes určují význam, zatímco objektivita je nahlížena skepticky. Podle Rosena „vědění a význam jsou utvářeny a rekonstruovány v průběhu času a v rámci společenského prostředí“. Nepředstavují univerzální a neměnné esence nebo objektivní pravdy existující po všechnen čas a pro všechny kultury“ (Rosen, 1996, str. 20). Základní přirozenost není samostatná a úplná, a jako taková nemůže být nadále zkoumána objektivně a zvenčí. Toto je problém, kterým se kvantitativní výzkumníci zřejmě nezabývají, místo toho se drží stále pevněji iluze objektivity. Současná psychologie a medicína jsou pevně zasazené do paradigmatu moderny, které se poprvé objevilo před více než 300 lety.

Nahlíženo postmoderní perspektivou 21. století neexistuje žádný jedinečný, univerzální, upřednostňovaný, přesný, pravdivý a bezpečný způsob porozumění něčemu, lidem zvláště! Souhlasím s Loewenthalem, který píše: „Postmodernismus udělal přítrž vědeckému intelektualismu jako jedné z forem viktoriánské morálky“ (Loewenthal, 1996). Obecný ráz postmodernismu je zvědavý, chaotický, pluralistický, útržkovitý a neukončený. Tanesini věří, že myšlenka postmoderny vyjadřuje všeobecnou ztrátu víry ve velké ideály a teorie (Tanesini, 1999). Lyotard popisuje postmodernu jako „nedůvěřivost k metanarativům“ (Lyotard, 1996). V postmoderní době „není již možné, aby si psychoterapie úmyslně nebo neúmyslně nasazovala roucho vědy prostřednictvím zdánlivě vědecké povahy jejího teoretického jazyka, terapeutických metod, nebo oblasti působení“ (Downing, 2000, str. 237).

Postmoderní konstruktivistické paradigma je založeno na „relativistické ontologii (vícenásobné reality) a subjektivistické teorii poznání (výzkumník a předmět; terapeut a klient spoluvytvářejí význam) a přirozeném světě souboru metodologií“ (Denzin & Lincoln, 2000).

Filozofické základy gestalt psychoterapie zahrnují fenomenologii, teorii pole a holis-

mus, které nepochybně patří mezi postmoderní teorie poznání. Z fenomenologického hlediska je lidské chování určováno spíše osobním prožitkem než vnější objektivní realitou (Cohen & Manion, 1994). Fenomenologická metoda dotazování uznává význam subjektivní zkušenosti jako platný zdroj poznání. Důraz je kladen na přímý zážitek a zaangażovanost, „...nejvýznamnější poznání, ke kterému jsem došel, nepramenilo z knih ani ničeho podobného, ale přinejmenším zpočátku z přímého vnímání, pozorování a intuice...“ (Moustakis, C., 1994, str. 41). Fenomenologie je pak dále kompatibilní s teorií pole.

Teorie pole v pojetí Lewina (1952) je způsob nahlížení na „celkovou situaci“, která je popsána jako organizovaná, spojená, vzájemně provázaná, interaktivní povaha lidského fenoménu (Parlett, 1991). V tomto kontextu pak každý produkt pole má vlastní význam a hodnotu. Zkušenost je úzce propojena s aktuálními podmínkami pole a nemůže být pochopena samostatně. Tím významnější je citlivý přístup ke kontextu klientova života, včetně života vně terapeutické místnosti. Představa gestalu o figuře a pozadí je nápomocná při rozlišování toho, na co z prožitkového celku zaměřit pozornost. V kterémkoli okamžiku našeho prožívání se určité potřeby dostávají do popředí a stávají se figurou, zatímco jiné zůstávají na pozadí. Když věnujeme pozornost figuře, pomáháme předcházet zahlcení vším, co je v přítomnosti obsaženo. Zaměřením na celek zkušenosti v každém okamžiku je teorie pole slučitelná s holismem.

Holismus reprezentuje názor, že celek je víc než pouhý součet částí. V rámci holistického přístupu nic záměrně neopomíjíme. Pozorování událostí vnějšího světa probíhá paralelně s jedincovým pozorováním vnitřního subjektivního světa. Holistické pozorování není tedy pouhé „dívání se“, ale spíše dívání se zcela vědomě a do hloubky. Holistický proces nabízí aktivně zaujaté pozorování celé bytosti, včetně myšlenek, vjemů a emocí. Snažíme se vnést celou

svoji bytost do toho, co vyvstává z celku našeho propojení se světem. (Toto může být chápáno jako rozhraní mezi „dialekticko-intrapsychickou“ úrovní zkušenosti a „dialogicko-interpersonální“ v kontextu celkové zkušenosti jedince – viz: Hycner, 1993, str. 74).

Základní teorie poznání gestalt psychotherapie, načrtnuté výše, spolu samozřejmě vzájemně souvisejí a podporují se. Společně tvoří základy teorie a metody gestalt psychoterapie a zároveň poskytují podklady pro hodnoty gestalt psychoterapie. Podle mého názoru musí být filozofie, teorie a hodnoty gestalt psychoterapie konsistentní a explicitní proto, aby mohly být přístupné kritice.

KRITIKA POSTMODERNISMU

Postmodernismus 21. století prostřednictvím kritizování základů toho, co víme a jak víme, co si myslíme, že víme, „demystifikuje velký příběh moderny“ (Gergen, 1992, str. 28). To podněcuje zkoumání a zpochybňování všech fenoménů a podporuje představy o gestalt psychoterapeutovi coby reflektujícím odborníkovi, zapojeném do probíhajícího procesu zkoumání a sebe-dotazování.

Postmoderní paradigma se nicméně potýká se závažnými problémy. Zatímco totiž absolutní pravda není ani zcela absolutní, ani zcela pravda, jak hlásalo paradigma moderny, opačná polarita, že pravda je nerozeznatelná od názoru, znamená, že „nic není skutečné, nic není pravda a nic není důležité“ (Holland, 2000, str. 3). A toto je shrnutím postmoderního pohledu: **Nic není skutečné, nic není pravda a nic (ani já) není důležité.**

Podle Rollanda se moderní skepticismus, jak je vyjádřen například ve spisech Jacquesa Deriddy nesnaží rozvíjet novou filozofii života, ale spíše kritizovat teorie a předsudky ostatních. Ale pokud všechno demontujeme, jaké potom máme oprávnění něco soudit?“ „Postmoderní filozofie ve své nejhorší podobě neuznává vůbec žádnou autoritu, kro-

mě autoritativního prohlášení, že neexistují žádné autority“ (Holland, 2000, str. 365). Mám značné pochopení pro Hollanda, který došel k závěru, že „ani jednoduchost velkých příběhů (*moderna*) ani skepticismus (*postmodernismus*) se nezabývají složitostmi, rozpory a paradoxy skutečného života“ (Holland, 2000, str. 360).

„Potřebujeme se porozhlédnout jinde, pokud máme nalézt prostředky k úniku ze současné překrné situace zaslepeného utvzování nebo nejistoty a nihilismu? Ale kde se máme porozhlédnout a jak?“ (Lawson, 2001, str. xxxvii). Jak se můžeme vyvarovat předsudků, které se zhmotňují v dogmatu, a zároveň se vyhnout naprosté bezmoci zarputilého skepticismu? (Downing, 2000).

Někdo usiluje o nalezení „střední cesty“ mezi nihilismem dekonstrukce a naivitou moderny založené na pragmatismu. Black a Holford například zastávají názor, že z pohledu postmoderny není důležité, zda je něco dobré nebo špatné, pravdivé nebo nepravdivé, ale zda to funguje (Black a Holford, 1999). V podobném duchu Polkinghorne píše: „Neptáme se, zda dosažené poznání je přesným vykreslením skutečnosti – je to pravda? Spíše se ptáme, zda jednání na základě tohoto dosaženého poznání vede k úspěšným výsledkům“ (Polkinghorne, 1992, str. 151). Nicméně, pragmatismus je příliš úzce zaměřený na okamžitou situaci, je to forma situační etiky, která „umírá smrtí tisíce výhrad“, když se člověk pokusí přenést ji na jiné, rozdílné situace.

Kde jinde bychom se tedy měli porozhlédnout? Potenciální cesta skrze toto uvíznutí je vzít v úvahu pohled gestaltu, který nahlíží polaritu z paradoxní, a ne protikladné perspektivy. Souhlasím s Bernsteinem, že existuje zásadní vztah mezi absolutismem a nihilismem v tom, že kterákoli krajní polarita zastíní druhou polaritu, a snadno se může stát dogmatickou (Bernstein, R. J., 1992). Perls (Perls, F., Hefferline, R. a Goodman, str. 1951/94) se domníval, že polaritu jsou dialektické a tvoří dva konce

jednoho kontinua (Clarkson, P. & Mackewn, J., 1993). Nemůžeme mít jednu bez druhé, např.: dobrý-špatný, správný-nesprávný, strukturalismus-dekonstrukce, absolutismus-nihilismus...; jedno definuje druhé. Takzvané opačné charakteristiky si vzájemně neodporují, ale tvoří dvě strany stejné mince. V Perlsově paradoxním pohledu, kdy jedna vlastnost je v popředí a druhá polarita zůstává v pozadí, je možné pracovat s oběma polaritami tak, že si obě charakteristiky uvědomíme. Tímto způsobem je možné potvrdit validitu obou konců polarizace. Polarizace vytváří „buď – nebo“ kategorie, které se mohou stát neměnnými a odolnými vůči změně (Kelly, 1955). Do nich pak jedinec přiřazuje události nebo vjemy (Korb, M.P., Gorrell, J. a Van). Polarizace postojů, pocitů a chování vede k vytvoření rigidního pohledu jedince na sebe sama, na druhé a na svět okolo. Polarizace je přitažlivá tím, že nabízí jistotu, a tím i pocit bezpečí v nejistém světě („...polarizace pocitů, postojů a hodnot umožní jedinci ustanovit pevné definující základy pro porozumění světu“ – Korb, Gorrell, Van De Riet, 1989, str. 14). Polarizace je nezbytným předpokladem pro fundamentalismus, terorismus a genocidu, pro něž může znamenat, že jedinci se tak silně identifikují s jednou polaritou, že zcela zlikvidují druhou.

Dialektická perspektiva a postoj k „pravdě“ potvrzuje paradoxní povahu reality a jako taková je otevřená zkoumání celého kontinua, včetně polarit. Růst a rozvoj schopnosti vidět obě strany vyžaduje způsobilost k otevřenosti, ochotu ke zranitelnosti a odvahu zůstat s dvojnárodností, nejistotou a „neznalostí“ (Gilbert M. & Evans K., 2000). To zahrnuje radikální rozšíření Buberova JÁ–TY směrem od vztahu mezi mnou a jednou další osobou až k zahrnutí množství dalších společenství (Buber, 1923/1996). Takové radikální rozšíření JÁ-TY dialogu na širší pole odpovídá více postmodernímu přístupu otevřeného dotazování než postmodernímu skepticismu. Ten ve své extrémní poloze dovádí anti-racionalismus k absur-

ditě: **Nic není skutečné, nic není pravda a nic (ani já) není důležité.**

Základní teorie poznání gestalt psycho-terapie podporují nelineárnost a multikausalitu teorie pole, subjektivní zabarvení osobního prožitku v rámci fenomenologie a simultánní zkoumání vnitřní zkušenosti i vnější interakce s prostředím v pojetí holismu. Dialogická perspektiva rozvinutá existenciálním filozofem Martinem Buberem je slučitelná se všemi těmito teoriemi poznání a dodává gestalt psychoterapii další, zásadní rozměr – mezilidskou dimenzi. Buber kritizoval přemíru důrazu na osobní existenci na úkor lidské inter-existence. Mezilidské zaměření Buberovo zahrnuje obě JÁ-TY a JÁ-TO polaritu žití a potvrzuje naše přesvědčení, že paradoxní přístup k polaritám nejvíce odpovídá lidské povaze. JÁ-TO je pro žití nezbytné, řekl Buber, ale zároveň bez JÁ-TY opravdu nežijeme! (Buber, 1996).

Paradoxní náhled na polaritu, spoluvytváření dialogu a lpění na opravdovém interpersonálním pohledu v gestalt psychoterapii nabízí možnost nového paradigmatu. To se zřejmě mohlo paradoxně objevit jen v této historické době, která se stále více stává známou jako globální věk: **Vy jste, a tedy já jsem.**

Buberův důraz na vztah JÁ-TY vede přirozeně k víře ve spoluvytváření nebo spolubudování všech vztahů. To je zásadní při zaměření na spoluvytváření terapeutického vztahu jako interakční události, na které se účastní obě strany. Není to jednostranný vztah, ve kterém jedna strana „dělá“ něco té druhé, zatímco druhá pasivně přijímá. Je to spíše neustále se vyvíjející spoluvytvářený vztahový proces, ke kterému přispívají klient i terapeut. Jedná se o výrazně interpersonální pohled na terapeutický proces, který uznává, že také klient průběžně ovlivňuje terapeuta.

Gestalt perspektiva je velmi blízká teorii intersubjektivnosti, která zdůrazňuje „reciproční vzájemný vliv“ (Stolorow a Atwood, 1992, str. 18). Je také velmi podobná sou-

časné vztahové psychoanalýze, takže: „Vztahový přístup ... nahlíží na vztah pacient-analytik jako na kontinuálně ustanovovaný a obnovovaný skrze neustálý vzájemný vliv, ve kterém se navzájem oba – pacient i analytik systematicky ovlivňují a jsou ovlivňováni.“ (Aron, 1999, str. 248). Stolorow a Atwood (1992) stručně shrnují tento postoj: „...dráha vlastního zážitku je formována v každém bodě svého vývoje inter-subjektivním systémem, ve kterém krystalizuje“ (Stolorow a Atwood, 1992, str. 18). Užívá se termín „spoluvytváření“ k popsání tohoto recipročního procesu ve vývoji a v psychoterapii (Stolorow a Atwood, 1992, str. 24).

Všechny tyto tři přístupy zdůrazňují vzájemnost terapeutického procesu, ačkoli užívané techniky, názory na přenos a protipřenos a způsob vztahování se výrazně odlišují.

Pro „nové“ paradigma se zdá příznačné, že jeho ústřední myšlenky se objevují vně jedné určité skupiny, školy nebo hnutí a šíří se napříč různými kulturami. Pojetí „**vy jste, a tedy já jsem**“ se objevuje nejen mezi vztahově orientovanými psychoterapeutickými směry, ale po celém světě s tím, jak rozvíjíme představu o globální vesnici. Nové paradigma pravděpodobně prvně vystavalo s neúspěšným pokusem o Společnost národů (*League of nations*) začátkem 20. století. Znovu se objevilo v Gandhího nenásilném protestu, opět ho vidíme v založení Spojených národů (United Nations) atd. Ačkoli jsou tyto pokusy protkané lidskými chybami stejně jako úspěchy, odrážejí nicméně nelehký zrod nového paradigmatu. Zbourání berlínské zdi, Výbor pro pravdu a usmíření v Jižní Africe, který až dosud odvrací mnohými očekávanou krvavou lázeň během ukončování apartheidu. Prodloužené zastavení palby v Severním Irsku, které ani ne před deseti lety vypadalo prakticky neuskutečnitelné. Rozvoj ekologických skupin a komunit sdílejících uctivý postoj k planetě, která nás živí. To vše jsou příklady vynořování se nového paradigmatu, které pobízí k růstu vědomí vzájemného propojení

a vzájemné závislosti všech ras a kultur i našeho důvěrného vztahu s přirozeným světem kolem nás. Bude postoj „**vy jste, a tedy já jsem**“ dál růst a rozvíjet se, až nakonec zvítězí nad cynismem, nenasytností a násilím, které bylo epidemií moderního věku? Možná, že to neuvěřitelná lidská schopnost přežít a adaptovat se dokáže.

Určitě jsme byli svědky pozoruhodného projevu tohoto nového paradigmatu v Izraeli právě před několik týdnů. Přímou v nitru bouře, kde vrcholní politici na všech stranách zřetelně selhávají a mizí naděje na vyřešení konfliktu, klíčí nová možnost, která by eventuálně mohla otřást samými základy starého paradigmatu násilí.

Ali byl na setkání v Tel Avivu a řekl nám, že strávil čtyři roky v izraelském vězení. Poté, co jeho bratr byl zastřelen, zeptal se sám sebe: „Kolik židů musím zabít, abych se pomstil?“ Vybral si cestu bez násilí. Nuella byla na setkání v Tel Avivu. Je vdovou po izraelském vojenském pilotovi. Ona a Ali společně pracují v Izraeli a na palestinských územích, překračují hranice, sdílejí své příběhy a často zpočátku museli čelit značnému hněvu a nenávisti ze všech stran.

Ali a Nuella jsou členy skupiny asi 500 rodin založené v roce 1994 jako Rodičovský kruh (*Parents circle*) izraelským otcem, jehož 19letý syn byl unesen a zabit Hamasem. Rodičovský kruh se nyní nazývá Rodinné fórum (*The Families Forum*). Fórum pracuje na řešení konfliktu dialogem a vzájemným porozuměním. Kvůli nedostatku víry a empatie mezi Palestinci a Izraelci nabízí fórum jinou perspektivu – naplnit obě strany smyslem pro toleranci a usmíření místo nenávisti a pomstychtivosti. Díky odvážnému sdílení osobních a bolestivých příběhů každá strana zažívá bolest té druhé, a tím podkopává tendenci k polarizaci. Pokud máte možnost podívat se druhému do očí a cítit jeho i svou vlastní bolest, je nemožné ho zabít.

Nové paradigma „**vy jste, a tedy já jsem**“ shrnul stručně Desmond Tutu ve svém projevu v New Yorku v roce 2004. „Mír

je možný, když si dovolíme být zranitelní. Když objevíme skutečnost, že naše štěstí je svázáno se štěstím toho druhého. Jsme svázáni společně ve svazku života a nikdo není svobodný, jestliže nejsme svobodní všichni.“ Rodinné fórum zakusilo pravdu díky utrpení a ztrátě. Oni zjistili, že „je toho více, co nás pojí, než nás rozděluje, že jsme všichni členy jedné rodiny“ (arcibiskup Desmond Tutu, 2004).

Ve starších paradigmatech dominuje kmenový systém. V dlouhé historii planety přišel homo sapiens jen před pár minutami. Jen zcela nedávno se naši předci potulovali po džunglích a lesích. Zaslýchli prasknout větev stromu nebo divný zvuk v trávě. Ti, kdo přežili, se obávali ohrožení a kvůli lepší ochraně utvořili skupinu. My jsme potomci těch, co přežili, těch paranoidních. Jsme ještě geneticky a v základu paranoidní a kmenoví.

Terorističtí útočníci v Iráku, Afghánistánu, Madridu, Londýně nebo ve škole v Beslanu musí polarizovat své oběti tak, aby necítili žádnou empatii. Distančují se od jakéhokoli pocitu, že ten druhý je rovněž lidská bytost. Bombardování ze vzduchu a zásahy řízenou střelou znamenají, že osoba, která zmáčkne knoflík, nevidí člověka, jen cíl. Neprožívají důsledky své činnosti – ničující vliv na druhé. Místo toho popírají realitu svých činů a civilní ztráty nazývají „vedlejšími škodami“! Rodinné fórum vytváří podmínky k tomu „vidět a prožívat druhé“, tak, že „**vy jste, a tedy já jsem**“ se může stávat skutečností.

Během setkání v Tel Avivu jsem dospěl k hlubokému přesvědčení, že válka v Izraeli a Palestině není „válkou někde tam daleko“. Za jistých podmínek takový násilný konflikt mezi různými kmeny, rasami, náboženstvími je možný kdekoli na světě. Nikdy nedojdeme k řešení násilí ve světě, dokud nenalezneme řešení zde sami v sobě, dokud nebudeme schopni opravdu vidět a vnímat druhé. Určitým způsobem se setkáváme s násilím každý den. Potřebujeme rozšířit naše vnímání násilí až za hranice hmotného

světa a zahrnout psychologické a emocionální násilí, které vytváříme kdykoli, když nevidíme druhého.

Uvažujme o tom například v rámci vlastní psychotherapeutické profese. Psychotherapeutické školy tradičně tíhly k existenci v relativní izolaci jedna od druhé v důsledku zájmu o „soupeřící“ teorie. Šíření „různých“ psychotherapeutických škol po Freudovi se opravdu zdá podobné šíření náboženských denominací následujícímu po rozpadu monopolu římsko-katolické církve. Uvnitř každé psychotherapeutické „denominace“ nacházím fundamentalistický prvek, který ochraňuje zakládající učení relativně nezměněné a udržuje je všeobecně platné na věčné časy. Tím podporuje dogma, spíše než dialog a kritiku. Možná je toto faktor přispívající k šíření „škol“, protože kontroverzní myšlenka může být nakonec přinucena najít nový domov jinde? Není divu, že ti, kteří se odváží nesouhlasit, cítí, že jejich názory jsou odsuzovány, a tak přecházejí do ilegality.

Marginalizace určitých psychotherapeutických škol našťastí pomalu ustupuje, je však nahrazována omezeními praktikami mezi psychiatry, psychologií a psychotherapií. Nikdo se nepodivuje tomu, když lékař, případně psycholog, s malým nebo žádným výcvikem v psychotherapii diskvalifikuje psychotherapeuta, který má nejméně čtyřletý výcvik. Toto není zpráva o standardech, nýbrž o teritoriu a moci a o penězích, je to forma násilí.

Existuje také marginalizace uvnitř psychotherapeutických škol, kdy jedna výcviková skupina tvrdí, že má vyšší standardy než jiná, nebo se hádají mezi sebou o to, který je ten pravý gestalt, ten pravý integrativní přístup nebo ten pravý freudiánský pohled. Existují společné standardy ustanovené EAP pro celou Evropu pro psychotherapii obecně a specifické standardy pro gestalt terapii ustanovené EAGT. Všichni mohou dosáhnout standardů a někteří je mohou překonat, ale existence společných standardů znamená, že není žádná omluva pro setrvávání

v mentalitě posuzování „kdo je lepší“, která je jen dalším projevem kmenového systému v odlišné podobě.

Zatímco tedy fyzické násilí je epidemické, existuje mnoho sofistikovaných způsobů ničení srdce a ducha druhých. Mír sám o sobě neznamená nepřítomnost konfliktu, ale spíše kapacitu a zralost zůstat a tolerovat konflikt, který zažíváme uvnitř sebe, a také tehdy, když se setkáme s odlišností ve vztahu k druhému. Plný kontakt vyžaduje ocenění odlišnosti, a ne odstranění rozdílů. Mír není nikdy bez konfliktu. Násilí je znečištěním konfliktu. Domnívám se, že nové paradigma se vynořuje a vyžaduje nelehké opuštění naší závislosti na násilí ve všech jeho formách, zjevné i skryté, fyzické a psychické. Namísto toho vyžaduje skutečnou ochotu žít s konfliktem obsaženým v tolerování rozdílů, udržování druhých v postoji JÁ-TY.

Jako osobní příspěvek tomuto novému paradigmatu jsem ze širokého okruhu zdrojů gestalt literatury shromáždil návrh základních hodnot gestalt terapeutů. Můžete je najít v dodatku tohoto článku. Na závěr chci zdůraznit, že teprve objevujeme vynořování nového paradigmatu. Je zapotřebí vykonat ještě hodně práce pro další rozvoj kritické reflexe jeho potenciálu a možností. Dvě krátká působivá sdělení publikovaná v informačním letáku Rodinného fóra, první od židovského a druhé od arabského rodiče, dokládají nezbytnost trvat na „**vy jste, a tedy já jsem**“. Viz www.theparentscircle.org

Můj syn

Můj nejmladší syn David byl zabit třetího března 2002. Pro matku nemůže být nic horšího než psát tuto větu.

V jeden okamžik tu byl, nadaný muzikant, zanícený učitel. V dalším okamžiku, v izolovaném zátarasu na západním břehu, byl David zastřelen palestínským ostřelovačem. Rodinné fórum mi poskytuje odpověď na bolest a hněv, který jsem cítila... Utěšuji se jen myšlenkou, že má práce nějakým způsobem ochrání jinou rodinu na kterékoli straně od hrůzných zkušenosti ztráty syna.“

ROBI DAMELIN

Můj syn

Já jsem ztratil svého milovaného syna, Ghasana, prvního září 2003. Bylo mu 27 let.

Izraelské tanky se ten den valily do Nabulusu a Ghasan vběhl do ulice varovat skupinu dětí, aby šly domů a zůstaly v bezpečí. Byl postřelen vojáky a zemřel o týden později. Devět dalších členů mé rodiny zemřelo následkem konfliktu.

Můj další syn, Marwan, kterého vojáci těžce zbili, se dočetl o Rodinném fóru... Kontaktoval je a připojil se k nim, protože věří v mír a usmíření. Já jsem také členem a podpora dalších matek ve skupině mi pomáhá utiřit mou bolest a přináší mi naději.

Elham Elshoabe

Shalom. Mír nám všem

DODATEK

Hodnoty gestaltu

Následující seznam hodnot vychází ze základů poznání gestalt psychoterapie, které jsem z řady zdrojů upravil k aplikaci v klinické praxi.

1. Klientův subjektivní zážitek je jeho pravda a východisko zkoumání. V gestalt psychoterapii je terapeutovou hlavní odpovědností akceptovat to, co je dáno, a cítit klientův svět takový, jaký pro klienta je.

2. „Tedy“ je aktuální uvědomění klienta a jediný okamžik, ve kterém má nějakou přímou kontrolu. „Tedy“ může být přemoženo minulostí, jako u přenosu, nebo strachem z budoucnosti, jako při úzkostných stavech, ale takový prožitek se odehrává „tedy“. Klient objeví v „tedy“, co přísluší jeho vlastním volbám a hodnotám.

3. Lidé mají schopnost odpovídat na výzvy (jsou „respons-able“), jsou původní hybnou silou při určování vlastního chování. Jsou však usazeni ve svém kontextu, který může omezovat nabízející se možnosti, a to někdy zneschopňujícím způsobem.

4. Ta nejlepší morálka je založená na potřebách organismu – na relativně přesné

znalosti toho, co je, na rozdíl od toho, co „by mělo být“ (To je založeno na dobrovolném zabřemenění tím, co si myslí druzí). Platí to pro regulaci mezilidských vztahů, intrapsychickou regulaci a regulaci uvnitř sociálních skupin.

5. Gestalt terapeut přijímá, že klient má na výběr, jak se „tedy“ zachová, a pracuje na zvýšení klientova uvědomění priorit, reakcí organismu a důsledků chování. Terapeut tedy spíše „zkoumá“ než „modifikuje“ chování.

6. Terapeutický vztah je mikrokosmos klientova způsobu „bytí na světě“ a tak klient může vidět a slyšet, jak ho prožívá terapeut. Proto je důležité, že terapeutova aktivní přítomnost je autentická a energizující, poctivá a přímá. To vyžaduje, aby si byl terapeut vědom protipřenosu a vypracoval si dobré sebeuvědomění, aby tak mohl sledovat proces a zvláště potenciál pro zneužití pravomoci v terapeutickém vztahu.

7. V seberegulaci organismu se výběr a učení odehrává díky přirozené integraci mysli a těla, myšlenky a pocitu, fyzického a duchovního, self a prostředí, tedy holisticky.

8. Změna je možná a nastane holisticky, když se člověk stane tím, kdo a jaký je, a ne když se pokouší stát tím, kým není. Změna se paradoxně uskutečňuje ne nátlakem, ale když člověk věnuje čas a úsilí tomu, aby se stal sám sebou.

9. Život je v neustálém proudu. Nejenže terapie ovlivňuje svět, ale také svět ovlivňuje terapii. Osobní růst a rozvoj jsou možné a vyžadují intrapsychické, mezilidské a sociopolitické uvědomění směřující k dekonstrukci a rekonstrukci znalostí, vnímavosti a porozumění.

10. Faktory prostředí jsou významným zdrojem strádání, zneschopňování a odcizování. To je zvláště zřejmé v nerovnosti příležitostí a uplatňování represí. Gestalt psychoterapie hájí právo člověka na vlastní jedinečnost a to vyžaduje vzepřít se a konfrontovat se s rasismem, sexismem, diskriminací starých lidí a tříděním lidí.

11. V dialogu se ukazuje existenciální perspektiva vztahu. Buberova představa „smyslu“ skrze setkání podporuje pohled na terapii jako „spoluutváření“ – představu, že „pravda“ se rodí ve dvou. Osobní „Já“ má význam jen ve vztahu k druhému, v dialogu JÁ-TY nebo v kontaktu JÁ-TO. Dialog je založený na prožívání druhé osoby takové, jaká je a prožívání sebe sama – sdílení vzájemnosti a spolupráce, která pak zase vyžaduje ochotu být zodpovědný a autentický. Dialog podporuje moderní feministická myšlenka, která hájí význam vztahu a začlenění pro vývoj identity a dialogu, vzájemnosti a spolupráce při hledání porozumění.

12. Zralost se proto týká nejen autonomie osoby, ale osoby ve vztahu a je nepřetržitým procesem tvořivého přizpůsobování během celého života. Zdraví můžeme ve skutečnosti popsat jako tvůrčí souhru jedince a prostředí. Přizpůsobení bez tvořivosti znamená konformitu s vnějšími normami a je v rozporu s fenomenologií. Tvořivost bez přizpůsobení je nihilismem a je v rozporu s dialogem.

13. Oba způsoby – izolované já i já negativně manipulující prostředím – mohou být formou útlatku, jedná se o druh násilí na sobě nebo na druhých. Násilí (fyzické, emocionální a psychologické) se jeví jako pokus o zničení sebe nebo druhého, což je v protikladu k uvědomění a otevřenému vyjádření Já – Ty.

14. Spíše než s negativním odsuzováním můžeme na sebe i na druhé pohlížet se zvědavostí a soucitem, s postojem „ty jsi a tedy já jsem“.

LITERATURA

- Aron, L. (1999) 'The Patient's Experience of the Analyst's Subjectivity', in *Relational Psychoanalysis*, S. A. Mitchell and L. Aron (eds) Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Black, T. and Holford, L. (eds) (1999) *Introducing Qualitative Research: A Dis-*

- tance Learning Study Guide*. Guildford: School of Educational Research, University of Surrey
- Bernstein, R.J. (1992) *The New Constellation: The Ethical-Political Horizons Of Modernity, Postmodernity*. Cambridge, MA: MIT Press
- Buber, M. (1923, 1996) *I and Thou*. Translated by Kaufmann, J, New York: Touchstones.
- Cohen, L and Manion, L. (1994) *Research Methods in Education* (4th edition). London: Routledge.
- Denzin, N.K and Lincoln, Y.S (eds) (2000) 'Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative research', in *Handbook of Qualitative Research* (2nd edition) Thousand Oaks, C.A: Sage
- Downing, J.N. (2000) *Between Conviction and Uncertainty. Philosophical Guidelines for the Practicing Psychotherapist*. New York State: University of New York Press.
- Frank, J.D and Frank, J.B (1991) *Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy* (3rd edition). Baltimore, MD: John Hopkins University Press.
- Gergen, K.J. (1992) 'Towards a Postmodern Psychology', in *Psychology and Postmodernism: Inquiries in Social Construction*, S. Kvale (ed.). London: Sage.
- Gilbert, M and Evans, K (2000) *Psychotherapy Supervision: An Integrative Relational Approach*. Buckingham: Open University Press.
- Hycner, R. (1991) *Between Person and Person*. New York: The Gestalt Journal Press.
- Holland, L.A. (2000) *Philosophy for Counselling and Psychotherapy*. London: Macmillan Press.
- Kelly, G.A. (1955) *The Psychology of Personal Constructs*. New York: W.W. Norton & Co.
- Korb, M.P and Gorrell, J and Van De Riet, V. (1989) *Gestalt Therapy, Practice and Theory*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Kuhn, T. S. (1962) *The Structure of Scientific*

- fic Revolutions*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Kvale, S. (1992) *Psychology and Modernism*. London: Sage.
- Lawson, H. (2001) *Closure, A Story of Everything*. London: Routledge.
- Lewin, K. (1952) *Field Theory in Social Science*. London: Tavistock
- Loewenthal, D. (1996) 'The Post-modern Counsellor: Some Implications for Practice, Theory, Research and Professionalism', *Counselling Psychology Quarterly*, 8 (4), pp. 373-81.
- Lyotard, J. F. (1996) *The Postmodern Condition: A Report on Knowledge*. Manchester: Manchester University Press.
- Mace, C. (1999) 'Introduction: Philosophy and Psychotherapy', in *Heart and Soul: The Therapeutic Face of Philosophy*, C. Mace (ed.). London: Routledge.
- Perls, F, Hefferline, R and Goodman, P. (1951/94) 'Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality', *Gestalt Journal Press*, New York: Highland.
- Polkinghorne, D.E. (1992) Postmodern Epistemology of Practice', in *Psychology and Postmodernism: Inquiries in Social Construction*, S. Kvale (ed.). London: Sage.
- Rosen, H. (1996) 'Meaning-Making Narratives: Foundations For Constructivists and Social Constructivist Psychotherapies', in *Constructing Realities: Meaning Making Perspectives for Psychotherapists: Inquiries in Social Construction*, H. Rosen and K.T Kuchlwein (eds). London: Sage.
- Storolow, R.D. and Atwood, G.E. (1992) *Contexts of Being*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Tanesini, A. (1999) *An Introduction to Feminist Epistemologies*. Oxford: Blackwell.
- Příspěvek byl prezentován na 1. české konferenci gestalt terapie, Česká republika, září 2006. Původní, anglická verze článku byla publikována v časopise The Gestalt Review. Překlad do češtiny vychází s laskavým svolením předchozího vydavatele..*
- Příspěvek byl recenzován členy redakční rady. Přijetí konečné verze překladu k publikaci: 22. 6. 2007.*
- Autor Ken Evans, FRSA, je prezident EAGT.
E-mail pro korespondenci: ken@euroips.wanadoo.co.uk
Web site: www.euroips.wanadoo.co.uk

POSTMODERNÍ MYŠLENÍ JAKO MOŽNÉ VÝCHODISKO PRO INTEGRACI RŮZNÝCH TERAPETICKÝCH PŘÍSTUPŮ

Leoš Zatloukal

POSTMODERN THINKING AS A POSSIBLE RUDIMENT FOR INTE- GRATION OF DIFFERENT THERA- PEUTIC APPROACHES

ABSTRAKT:

Příspěvek představuje základní cesty integrace různých psychotherapeutických přístupů a prezentuje postmoderní myšlení – zejména (radikální) konstruktivismus a sociální konstrukcionismus - jako vhodnou bázi pro integraci různých terapeutických přístupů. Seznamuje nás se základními východisky postmoderního pojetí epistemologie a kauzality a předkládá určitá vodítka pro praxi terapeutů integrujících různé terapeutické přístupy v tomto filosofickém rámci. V článku jsou ukázány některé styčné body mezi postmoderním myšlením a stávajícími terapeutickými přístupy. Teoretické úvahy jsou doplněny příkladem z praxe.

Klíčová slova: psychotherapie, integrace, postmoderní myšlení, epistemologie

ABSTRACT:

This article presents main ways to integration of different psychotherapeutic approaches and also presents postmodern thinking – especially (radical) constructivism and social constructionism – as a suitable basis for integration of different therapeutic approaches. Thus it introduces into basic concepts of postmodern view of epistemology and causality and offers some guidelines for practice based on postmodern philosophy. There are some shared concepts between postmodern thinking and current therapeutic approaches showed in the article. Theoretic reflections are appended by practice example.

Key words: psychotherapy, integration, postmodern thinking, epistemology

Následující článek¹ předkládá několik úvah o integraci v psychoterapii a o možnostech integrace různých přístupů **na bázi postmoderního myšlení**². Článek se tak dotýká dvou velmi aktuálních témat současné psychoterapie. Prvním aktuálním tématem je integrace v psychoterapii. Jednotlivé přístupy nerozvíjejí svá pojetí izolovaně. Nejen proto, že by to bylo pravděpodobně nemožné, ale nebylo by to v konečném důsledku ani účelné. Proto vzniká mnoho modelů a způsobů integrace dílčích přístupů. Druhým aktuálním tématem, které se promítá do tohoto textu, je rozvoj postmoderních myšlenek v oblasti psychoterapie. Ačkoli u nás v České republice tento trend není možná příliš zřetelný, na západě vychází rostoucí počet publikací a článků o „systemických terapiích“ a lze se domnívat, že postmoderní myšlení se stává novým paradigmatem, které se v souladu s Kuhnovými (1997) úvahami v současnosti ujímá moci, aby se možná za několik let stalo „hlavním proudem“ a posléze zastaralým systémem myšlení, který bude nahrazen novým paradigmatem. V každém případě, snaha o integraci na bázi postmoderních myšlenek se nám jeví nejen jako možná, ale i jako smysluplná a užitečná. Článek se snaží

¹ Příspěvek je upravenou verzí přednášky, kterou autor přednesl na Světové konferenci o rodině 2007 v Praze dne 18. 5. 2007.

² „Postmoderní myšlení“ je v tomto textu chápáno poměrně široce. Je to vedeno snahou autora pod tento název skrýt mnoho různých myšlenkových proudů, které mají v zásadě společná epistemologická východiska (podrobněji viz. druhá kapitola článku).

ukázat, jakým způsobem může systemicky orientovaný terapeut do svého způsobu práce integrovat inspirativní prvky jiných přístupů. Článek si nečiní ambice vytvořit nějaký univerzální model pro vtěsnání pestré plejády psychoterapeutických přístupů do jediného rámce, naznačuje jen určitá vodítka a směry pro další diskusi o tom, nakolik postmoderní východiska umožňují systematicky využít prvky různých terapeutických přístupů. Otázka, která se vine tímto článkem nezní: „Jak vytvořit univerzální a pro všechny jednotný systém psychoterapie?“ (a už vůbec nezní: „Jak ze všech terapeutů udělat systemicky orientované terapeuty?“), ale skromněji: „Jak může postmoderně orientovaný terapeut účinně a přitom v souladu se svými teoretickými východisky integrovat do své praxe různé postupy různých směrů, a tak svou praxi obohatit?“ Na druhou stranu článek poskytuje i určité podněty terapeutům, kteří postmoderní teoretická východiska nesdílejí. Máme za to, že: 1. kolem postmoderních východisek aplikovaných v psychoterapii existuje mnoho nedorozumění (a je třeba říci, že mnohdy sami postmoderně orientovaní teoretici v tomto směru situaci komplikují a zatemňují), 2. systemické terapie mají s jinými směry společného mnohem více, než by se mohlo zdát (tato teze možná platí o všech terapeutických přístupech obecně) a 3. systemické terapie nabízejí rovněž mnoho inspirativních podnětů, které mohou terapeuti pracující v jiných teoretických rámcích využít – ať už přímo nebo v modifikované podobě.

Domníváme se, že v posledku každý terapeut, bez ohledu na svou „příslušnost“ k jednotlivým systémům psychoterapie, si vytváří vlastní systém práce s klienty. Cílem předloženého textu je povzbudit k zamyšlení a k diskusi nad integrací v psychoterapii a obohatit tak terapeutickou praxi jednotlivých terapeutů.

1. INTEGRACE V PSYCHOTERAPII

Otázka využívání různých přístupů při práci s klienty v psychoterapii je v současnosti velmi aktuální. Svědčí o tom i skutečnost, že většina praktiků psychoterapie a poradenství se hlásí k eklektické či integrativní orientaci (Prochaska, Norcross, 1999). Také jednotlivé „čisté“ přístupy se navzájem ovlivňují a vytvářejí „integrované“ modifikace (např. Polster, Polsterová, 2000).

Ve většině publikací, které se věnují integraci v psychoterapii (např. Norcross, Goldfried, 1992; Prochaska, Norcross, 1999; Kratochvíl, 2002; Kuneš, 2007) se mluví o třech nejvýznamnějších **cestách integrace**:

a) **Teoretická integrace** – spojení dvou či více terapeutických přístupů v naději, že nový celek bude lepší než jednotlivé teorie zvlášť. Dochází k integraci teoretických východisek i dílčích technik. Typickým příkladem je Wachtelova Integrativní psychodynamicko-behaviorální terapie (Wachtel In Norcross, Goldfried, 1992; Prochaska, Norcross, 1999) nebo Integrovaná psychoterapie manželů Knoblochových (Knobloch, Knoblochová, 1999).

b) **Technický eklekticismus** – zaměřuje se na využívání technik různých přístupů při léčbě konkrétních problémů. Hledání vhodných technik se především opírá o údaje, co se v minulosti nejvíce osvědčilo, eklekticismus je orientovaný spíše na praxi než na teorii (neaspíruje na sjednocení různých teorií). Typickým příkladem je Lazarusova Multimodální terapie (Lazarus In Norcross, Goldfried, 1992; Lazarus In Zeig, 2005; Prochaska, Norcross, 1999), do okruhu technického eklekticismu by bylo možné zařadit i Kratochvílův Syntetický a diferencovaný přístup (Kratochvíl, 2002).

c) **Společné faktory** („common factors“) – snaha nalézt hlavní ingredience, které jsou všem terapiím společné, s cílem vytvořit šetrnější a účinnější léčbu vycházející z těchto společných faktorů; vychází se z předpokladu, že společné faktory hrají

v léčbě důležitější roli než faktory specifické. Společné faktory se podle Lamberta (1992 – obr. 1) podílejí na zlepšení asi 30 % a zahrnují množství proměnných, které lze nalézt v různých terapiích nezávisle na teoretické orientaci terapeuta (např. empatii, vřelost, přijetí, dodávání odvahy apod.). Později Lambert i další autoři pojetí společných faktorů pozměnili (viz. obr. 2) s tím, že společné faktory zahrnují a) proměnné v klientovi a mimo terapeutickou změnu, b) terapeutický vztah (v dřívějším pojetí společné faktory), c) očekávání/ placebo, d) techniky (Asay, Lambert In Hubble, Duncan, Miller, 1999; Miller, Duncan, Hubble, 1997). Někdy se o hledání společných faktorů mluví jako o střední rovině abstrakce mezi technickým eklecticismem a teoretickou integrací a označuje se jako „klinická

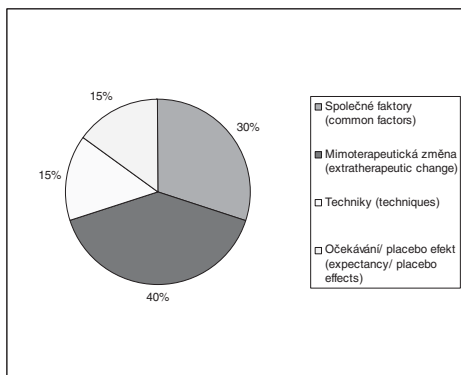
strategie“ nebo „proces změny“ (Norcross, Goldfried, 1992). Tuto „klinickou strategii“ lze chápat jako určité implicitní vodítko práce zkušených terapeutů různých přístupů (Norcross, Goldfried, 1992).³

K výše uvedeným modelům či cestám lze uvést i **několik výhrad:**

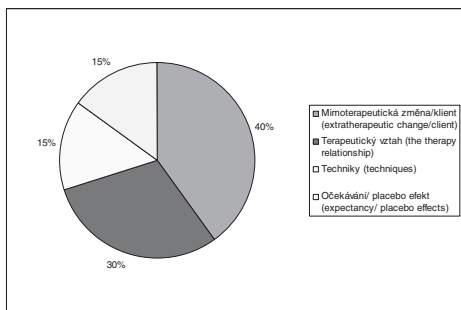
a) Hranice jednotlivých „cest“ jsou neostré

Technický eklecticismus sice vybírá z různých přístupů dílčí techniky, ale to neznamená, že nemá svou teorii. Jak podotýká Lazarus (In Prochaska, Norcross, 1999), technický eklecticismus není ani ateoretický, ani antiteoretický. Provádět aplikaci technik bez pečlivého výběru a reflexe proč právě toto a proč právě nyní, by bylo neetické a diletantské. Technický eklecticismus tak sice neaspiruje na sjednocení dílčích teorií využívaných přístupů, ale **neobejde se bez své vlastní jednotlící teorie**. V důsledku toho je někdy velmi těžké rozhodnout, zda je to ještě „pouhý“ eklecticismus, či zda se již jedná o integraci (např. u Lazaruse, Satirové, Ellise, Glassera, Yaloma apod.).

Na straně druhé je rovněž **problematické hovořit o integraci v plném slova smyslu**. Dokonce ani v rámci jednoho přístupu přílišná integrace často nepanuje a jednotliví odborníci se neshodují na některých východiscích, polarizují se a vymezují a rozvíjejí vlastní koncepce (např. jen v rámci kognitivní terapie existují rozdíly v pojetí Becka a Ellise nebo v logoterapii mezi „konzervativnější“ Lukasovou a „novátorským“ Länglem, a to nezmiňujeme pestřejší (a tedy i hůře integrovatelné) přístupy, jako jsou psychoanalytické terapie nebo rodinné tera-



Obr. 1: Podíl jednotlivých složek na terapeutické změně podle Lamberta (1992)



Obr. 2: „Společné faktory“ podle Asay, Lambert, 1999 a Miller, Duncan, Hubble, 1997.

³ Připomínáme, že kromě společných faktorů v pojetí Lamberta a jeho spolupracovníků či pokračovatelů, které je nejnámější, existují i mnohé další klasifikace společných faktorů. Gold (1996) uvádí například klasifikaci Beitmanovu nebo mezi společné faktory řadí i transteoretický model změny Prochasky, DiClementa a Norcross. Za zmínku v tomto kontextu také stojí Frank a Frank, 1991.

pie). O to složitější je samozřejmě dosáhnout shody mezi různými přístupy s diametrálně odlišnými teoretickými východisky (např. psychoanalýza a behaviorální terapie). Výstižně a vtipně to vyjadřují Prochaska a Norcross (1999), když nechávají již zmíněné Wachtelovo integrativní psychodynamicko-behaviorální pojetí kritizovat z pohledu dynamických a behaviorálních směrů. Kritika z dynamického tábora začíná: „Wachtelova integrativní psychodynamicko-behaviorální terapie je správná jen z první poloviny...“, zatímco kritika z řad behavioristů začíná v podobném duchu tvrzením, že „Wachtelova integrativní psychodynamicko-behaviorální terapie je správná jen z druhé poloviny...“ (Procházka, Norcross, 1999, s. 385).

Můžeme tedy shrnout, že vzhledem k tomu, že ani technický eklekticismus ani teoretická integrace se vlastně nevyskytují v „čisté“ podobě, není snadné je jasně rozlišit. Pravděpodobně se jedná spíše o určité kontinuum než o jasně vymezitelné polarity eklekticismus vs. integrace. Místo snahy o místy poněkud umělé rozlišování však může být užitečnější zaměřit se na to, co obě „cesty“ přinášejí za podněty pro integraci v psychoterapii obecně (viz. níže uvedené pilíře integrace).

b) Výzkumná zjištění a integrace

Při pokusech o integraci v psychoterapii hrají významnou úlohu výzkumy efektu i procesu terapie. Zejména pro eklekticky orientované terapeuty je důležité zjistit, co v minulosti na podobné případy fungovalo. To ovšem klade na výzkum v psychoterapii náročné požadavky, které lze zatím považovat spíše za nenaplněné. Výzkumníci – přes poměrně velké množství studií – se dosud dostatečně nevyrovnali s **metodologickými problémy** znáhodňovaných klinických zkoušek (RCT), které se k ověřování účinnosti v současnosti využívají nejvíce a požívají největší vážnosti. Účinnost stále měříme tak, že působíme na fiktivně homogenní skupinu pacientů (vychází se z předpokladu, že všichni pacienti mají stejnou

a navíc „čistou“ diagnózu) manualizovanými terapeutickými postupy (kvůli odlišení „čistého“ přístupu) a účinek srovnáváme s pseudo-placebem (kontrolní skupina nesmí dostávat terapii, aby bylo možné ji použít pro srovnání, ale přitom klienti z této skupiny ani terapeuti nesmějí vědět, že tato skupina dostává jen terapeutické placebo – tyto požadavky jsou i v experimentálních podmínkách nesplnitelné⁴. Bohužel (tedy z hlediska výzkumné metodologie), ani homogenní pacienti s čistými diagnózami, ani terapeuti pracující přesně podle manuálů, se v praxi nevyskytují, proto také mají RCT studie tak **malou relevanci pro praxi** (Castelnuovo et al., 2005). Podrobnější diskusi k metodologickým otázkám výzkumů efektu psychoterapie lze nalézt v Norcross, Levant, Beutler (2005), Kazdin (2003), Castelnuovo et al. (2004 a 2005), Timulák (2005).

Co se týká **společných faktorů**, i tato cesta má své výzkumně-metodologické problémy (Castelnuovo et al., 2004). Nejvýznamnější výtkou Lambertově konceptualizaci významnosti terapeutických faktorů je prolínání jednotlivých faktorů. Aspekty terapeutického vztahu (empatie, vřelost, přijetí, dodávání odvahy apod.) lze například vnímat i jako techniky či jako přímé důsledky použití technik (např. aktivního naslouchání, autentičnosti, dotazování,

⁴ Mnozí autoři upozorňují, že placebo jako takové nelze při výzkumu terapie využít (Kazdin, 2003; Norcross, Levant, Beutler, 2005), proto se někdy výzkumníci snaží tuto nesnáz obejít tzv. „podpurnou terapií“ (kontrolní skupina dostává intervence, o nichž se klienti mají domnívat, že jsou již psychoterapií, zatímco výzkumníci mají za to, že ještě neobsahují „účinnou látku“ (tj. psychoterapii) nebo tím, že se jako kontrolní skupina využívají lidé čekající na terapii. V obou případech však výzkumníci tvrději odmítají opustit výzkumný design přejatý z farmaceutických výzkumů, a de facto s jakýmsi pseudo-placebem pracují. U „podpurné terapie“ však je sporné, zda klient nedostává i prvky terapeutické (terapeut mu naslouchá, povzbuzuje ho apod.) a u seznamu čekatelů zase nelze vyloučit, že klient ze seznamu vyhledal pomoc jinde, nemluvě o tom, že mohou být i etické pochybnosti o takových seznamech čekatelů na terapii.

oceňování, pozitivní konotace apod.). V každém případě je tak zpochybněno jejich srovnávání, protože spolu tyto kategorie pravděpodobně souvisejí. Podobně může souviset i očekávání s technikami (zejména sugestivními, jako je „seeding“, otázka na zázrak, Glasserova práce s teorií volby apod.). Také mimo-terapeutické faktory se velmi těžko prokazují – je velmi složité prokazatelné, že nějaká změna nastala v důsledku terapie nebo mimo ni. Pokud terapie probíhala, pak nemůžeme vyloučit, že uvedla do pohybu věci, které vedly k signifikantní změně, ačkoli nejsme schopni její vliv vystopovat. A naopak se u příčinné souvislosti intervence a změny, která se jeví zcela jasně, nedá zcela vyloučit vliv jiných faktorů. Zatímco v pojetí společných faktorů hrají techniky okrajovou roli, spolu s Castelnouovou (et al., 2004) se spíše přikláníme k většímu významu technik, zvláště proto, že od využití technik lze do značné míry odvodit i (pozitivní) očekávání klienta nebo některé významné aspekty terapeutického vztahu.⁵ Navzdory tomu, že společné faktory nabízejí užitečnou teorii pro integraci, nelze ji podle našeho názoru prezentovat jako věrohodně výzkumně podloženou, ale spíše jako teorii, která na své prověření zatím čeká, podobně jako většina ostatních teorií.

Ačkoli k prezentovaným modelům integrace můžeme mít jisté kritické výhrady, lze z nich vyvodit i několik základních kritérií pro integraci v psychoterapii obecně. Dobrá integrace stojí – v různé míře a s různým důrazem – na třech pilířích (viz. obr 3):

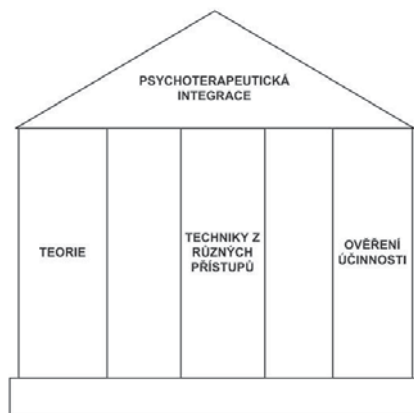
a) **teorie**, která zdůvodňuje co, kdy a jak terapeut dělá a orientuje terapeuta a potažmo i klienta v procesu terapie (bez odůvodněné teorie je terapie přílišným a tedy nepřijatelným hazardováním s klientem). Nutnost jed-

notící teorie, která je smysluplná, koherentní a dostatečně široká a flexibilní, aby pojala různé nové koncepce a postupy, zdůrazňují především zastánci teoretické integrace.

b) **využívání technik a postupů z různých přístupů** je klíčový aspekt, protože pokud by nedocházelo k využívání technik z různých přístupů, pak by šlo o prostou aplikaci jednoho přístupu. Skutečnost, že toto využívání různých technik má být přizpůsobeno potřebám klienta a věrohodně podloženo klinickou zkušeností, zdůrazňují především zastánci technického eklekticismu.

c) **ověření účinnosti** – nedílnou součástí snah o integrování různých směrů je i zjišťování zda a jak takový postup je užitečný klientovi. Diskusi je ovšem třeba vést o tom, jakým způsobem takové ověření provádět.

Ačkoli může být v různých modelech integrace kladen různý důraz na různé pilíře, nelze žádný z nich podle našeho soudu zcela ignorovat, protože pak již by se nejednalo o kvalitní integraci.



Obr. 3: Pilíře integrace v psychoterapii

2. POSTMODERNÍ MYŠLENÍ JAKO VÝCHODISKO INTEGRACE V PSYCHOTERAPII

Postmoderní myšlení je v terapii reprezentováno zejména radikálním konstruktivismem a sociálním konstruktivismem. Současné terapie, které se o taková vý-

⁵ De Shazer (...) například ukazuje, jak zaměření terapie na řešení a zdroje klienta (např. pomocí „zázračné otázky“) ovlivňuje očekávání pozitivní změny u klienta. Podobně Goolishian ukazuje (...) jak postoj nevěděni upevňuje důvěru klienta a terapeutický vztah.

chodiska opírají, se většinou označují jako konstruktivistické (Prochaska, Norcross, 1999) či systemické (Becvar, Becvar, 2006), v rámci velké rodiny rodinné terapie se označují jako terapie založené na kybernetice druhého řádu (Hoffman, 1991) nebo se rozlišuje mezi systémovým a systemickým pojetím (Ludewig, 1994). Nejznámějšími systemickými přístupy jsou krátká terapie zaměřená na řešení (solution-focused brief therapy – De Shazer, Berg, Miller, Lipchik apod.) a narativní terapie (White, Epston, Freedman, Combs, Monk apod.), známý je také způsob práce s reflektujícím týmem (Andersen).

Nelze se, zde na malém prostoru, doprobnat a důkladně věnovat filosofickým východiskům, tj. zejména radikálnímu konstruktivismu a sociálnímu konstrukcionismu, pokusíme se jen o **stručné shrnutí podstatného**:⁶

a) **epistemologie** – postmoderní epistemologie postuluje nemožnost poznávat objektivní skutečnost, protože 1. **jakékoli poznání je tvořivým aktem**, ne zrcadlením objektivní pravdy (to platí i o vnímání, které není jen zrcadlením skutečnosti, ale také aktivní interpretací); skutečnost pak **tvoříme v jazyce** a tedy i v sociálním kontextu (tzv. „sociální konstrukce reality“ či „jazykování“), 2. **pozorovatel je vždy součástí toho co pozoruje**. Je však třeba se vyhnout některým nepřesným interpretacím postmoderních epistemologických postulátů, které pak vedou k ostré kritice (např. Matthews, 2002). Postmoderně orientovaným praktikům se vyčítá popírání skutečnosti jako takové (či směřování ontologie a epistemologie), ačkoli takové tvrzení („objektivní skutečnost objektivně neexistuje“) by samo o sobě bylo objektivistické, což je pochopitelně nesmy-

⁶ Bylo by možné oprávněně namítnout, že toto krátké uvedení do „postmoderního myšlení“ v terapii není zcela přesné. Vzhledem k tomu, že důkladná rozprava o filosofických východiscích tzv. systemických přístupů je nad rámec tohoto textu, jedná se o určité vědomé zjednodušení. Na tomto místě lze jen poznamenat, že ani mezi autory zabývajícími se „postmodernou“ nepanuje přílišná shoda o významu tohoto označení (Harrington et al., 2006). Například zde uvedený radikální konstruktivismus Maturany a Verely (podobně jako konstruktivismus Kellyho) mnozí autoři chápou spíše jako předchůdce postmoderního pojetí (Plhákova, 2006), ačkoli tvoří významné východisko systemických terapií (Ludewig, 1994; Cecchin, Lane, Ray, 2005). Podobně to platí také o tzv. „poststrukturalistech“, zejména Derridovi a Foucaultovi (Harrington et al., 2006; White, Epston, 1990). Někteří autoři také důsledně rozlišují mezi (radikálním) konstruktivismem a sociálním konstrukcionismem (McNamee, Gergen, 1992; Plhákova, 2006), zatímco jiní obojí vnímají takřka jako synonyma (např. Bačová (2000), ale i Prochaska a Norcross (1999), protože narativní terapii zahrnují pod „konstruktivistické terapie“, ačkoli ta se spíše hlásí k sociálnímu konstrukcionismu). U výše v textu uvedených terapeutických přístupů se v různém rozsahu prolínají a sbíhají různé myšlenkové proudy, které ne vždy lze bezproblémově označit za postmoderní. Například De Shazer a jeho spolupracovníci vycházejí zejména z poststrukturalismu (zvláště z Derridy) a z pozdního Wittgensteina (De Shazer, 1994), narativní

terapii čerpají převážně z poststrukturalismu (Foucault) a sociálního konstrukcionismu (White, Epston, 1990), Hamburgská škola pak vychází především z Maturany a z Luhmanna (Ludewig, 1994). Nadto je mnohdy patrný silný vliv Batesona či kybernetických teorií. Blízko našemu, byť mírně zjednodušenému a poměrně širokému, pohledu na „postmoderní myšlení“ v terapii je např. Lax (1992). V textu článku se odráží určitá nejednoznačnost pojmů také v tom, že pojmy „systemický“ a „konstruktivistický“ jsou používány jako synonyma k označení terapeutických přístupů, které vycházejí z onoho širěji chápaného „postmoderního“ filosofického rámce. Pro podrobnější seznámení s filosofickými východisky systemických terapií lze doporučit zejména přehledně a srozumitelně napsané první dvě kapitoly z Von Schlippe, Schweitzer (1999), důkladné uvedení do Maturantova a Luhmannova myšlení s ohledem na psychoterapeutickou činnost nabízí Ludewig (1994), stručnější sdělení o východiscích systemické terapie i jejich aplikaci lze nalézt u Zatloukala (2007). Zajímavé příspěvky k problematice přináší také McNamee a Gergen (1992). Ke kybernetice prvního a druhého řádu je dostupná kvalitní publikace Heylingena a Joslyna (2001), do postmoderního myšlení uvádí ve své klasické práci Lyotard (1993), dále například Harrington et al. (2006), Plhákova (2006), Bačová (2000) či Freedman a Combs (1996). Zajímavé postřehy k epistemologii nabízí i De Shazer (1994) a White s Epstonem (1990). Za klasické lze považovat práci Batesona (2006) a článek Della (2005).

sl. Postmodernisté jen upozorňují na to, že o objektivní skutečnosti nic nevíme (Von Glasersfeld In Von Foerster, Von Glasersfeld, 2005), protože naše poznání je vždy subjektivním a tvořivým aktem odehrávajícím se v sociálním kontextu. Rovněž se objevuje výhrada, že pokud je realita konstruována, znamená to, že může být konstruována libovolně, což ale postmodernisté netvrdí. Například Von Glasersfeld (In Von Foerster, Von Glasersfeld, 2005) zavádí pojem viability (průchodnosti, splavnosti), který by měl nahradit pojem objektivní pravdy. Von Glasersfeldův příklad se slepcem (In Von Foerster, Von Glasersfeld, 2005) srozumitelně vysvětluje, že konstruovat realitu nelze zcela libovolně a nezávisle na „faktech“, a to i přesto, že „překážky“ nejsou objektivní povahy. V daný okamžik však některé konstrukce nejsou viabilní a tudíž nemohou být ustaveny a potvrzeny. Například když Minuchin (In Zeig, 2005) kritizuje konstruktivisty a říká, že nízký sociální statut rodiny je fakt, který zřejmě půjde těžko „převyprávět“, pak má částečně pravdu – pokud by členové zmíněné chudé rodiny chtěli konstruovat svou realitu jako boháči, dařilo by se jim to nejdéle do chvíle, kdy by jim v luxusní restauraci přinesli účet, pak by konstrukce přestala být viabilní. Na straně druhé významy spojené s „chudobou“ nejsou automatické, mohou se měnit a tím se může měnit i smysl celého příběhu. Další oblastí kritiky postmoderního myšlení je údajná ztráta odpovědnosti. Domníváme se ale, že opak je pravdou. Pokud položíme důraz na to, že si lidé svou realitu konstruují, pak posílujeme nejen jejich svobodu, ale i odpovědnost za to, co vytvářejí. To platí pro klienty, ale i pro terapeuty.

Zajímavým shrnutím postmoderní epistemologie je následující pasáž z proslovu Paula Watzlawicka (In Zeig, 2005, s. 360): „Pamatuji si na den, kdy jsem četl Korzybského a velmi mě zaujal jeho slavný výrok: „Mapa není území.“ Před několika lety mě napadlo, že radikální konstruktivismus má patrně pravdu – mapa je území. Z pohledu Kor-

zybského existuje skutečné území, ke kterému lze mapu náležitě přiřadit. Z pohledu radikálního konstruktivismu existují pouze mapy. O území nevíme nic. To má důležité dopady z jednoduchého důvodu, že pokud hovoříme o skutečnosti, nemůžeme znát opravdovou skutečnost, jestliže existuje jen v popisech toho, co skutečnost není. Je to jen naše spolehlivá znalost čehokoli, co může být skutečnou skutečností. Poznat to však můžeme teprve v případech, když se naše konstrukce reality rozboří. Pouze tehdy, když se rozboří nebo když náš pohled nepasuje na skutečnost, zjišťujeme, že na věci pohlížíme způsobem, který se neshoduje s tím, čím se tyto věci zdají být. To neznamená, že proto víme, jaké jsou.“

b) **kauzalita** – v systemickém pojetí je kauzalita cirkulární, nikoli lineární, z toho plyne i nesmyslnost hledání příčin, ale spíše důraz na hledání vzorců (Watzlawick et al., 2000).

Pro srovnání konstruktivistického a objektivistického pojetí předkládáme tabulku (na následující straně).

Otázkou zůstává, proč právě postmoderní myšlení by se mělo nebo mohlo stát východiskem integrace v psychoterapii? Nebo jinými slovy – je postmoderní myšlení dostatečně široké a flexibilní, aby mohlo do sebe integrovat různé postupy a techniky, aniž by to vedlo k „roztříštění“ tohoto rámce? V následující podkapitole nabízíme několik argumentů, které nás vedou ke kladné odpovědi.

2.1. DŮVODY, PROČ BY SE POSTMODERNÍ MYŠLENÍ MOHLO STÁT SLIBNÝM VÝCHODISKEM INTEGRACE V PSYCHOTERAPII

V následující části se pokoušíme nastínit, zda a nakolik by se postmoderní myšlení mohlo stát pro systemické terapeuty vhodným teoretickým rámcem, který by jim umožňoval smysluplně integrovat i koncepcie či techniky jiných směrů psychoterapie.

Předpoklad	Přístup	
	Objektivistický	Konstruktivistický
Povaha poznání	Reprezentace či kopie skutečného světa	Konstrukce zkušeností a akcí subjektu
Potvrzení (validace) poznání	Korespondence (shoda) teorie pravdy: tvrzení poznání pasuje na reálný svět jak se jeví smyslům	Koherence (souvislost) teorie pravdy: hledání viabilního (průchozího) poznání skrze vnitřní soudržnost a sociální konsensus
Povaha pravdy	Jediná, univerzální, ahistorická, přírůstková (nabalují se nové poznatky)	Mnohočetná, kontextuální, historická, paradigmatická
Cíl vědy	Sjednocující: objevení jednotných zákonitostí	Pluralistický: vytváření lokálních poznání
Vědecká metoda	Normativní: důraz na kvantitativní zkoumání a kontrolované experimenty	Anarchistická: důraz na kvalitativní metody a narativně-hermeneutické analýzy
Základní jednotka významu	Schéma nebo pojetí přizpůsobující události na základě podobných vnitřních znaků	Konstrukt nebo rozdíl vytvářející význam skrze kontrast
Vztahy mezi významy	Asociativní: myšlenky jako izolovaná sebevyjádření (self-statements) či pravidla založená na minulých náhodných událostech	Systemické: konstrukce hierarchicky uspořádané do sebeorganizující struktury
Role jazyka	Zprostředkovává sociální realitu; systém znaků	Vytváří sociální realitu; systém odlišností (rozdílů)

Tab. 1: Srovnání konstruktivistického a objektivistického přístupu (upraveno podle Neimeyer, 1995, s. 14)

Domníváme se, že postmoderně orientovaný terapeut nalezne (někdy překvapivě) mnoho společných či velmi blízkých východisek i v jiných přístupech a že postmoderní myšlenkové koncepce zdůrazňují vhodným způsobem všechny tři aspekty, které považujeme za klíčové pro kvalitní integraci.

Argument 1: Postmoderní myšlenky v různých psychotherapeutických přístupech

Většina psychotherapeutických přístupů se hlásí částečně nebo naplno ke konstruktivistickým východiskům. Tím netvrdíme, že ve všech přístupech hrají postmoderní myšlenky stejně významnou roli, ani že všichni představitelé jednotlivých přístupů se k takovým východiskům hlásí (již výše jsme zpochybnili „absolutní integrovanost“ jednotlivých přístupů). Přesto si postmoderní východiska našla nějak cestu do mnoha terapeutických systémů, a to i do takových, které bývají většinou považovány za přístupy

vycházející ze zcela protikladných filosofických směrů. Uvedeme několik příkladů, které záměrně doplňujeme doslovnými citacemi předních představitelů jednotlivých přístupů⁷:

PSYCHOANALÝZA

Psychoanalýza prodělala významný epistemologický posun od dob Freudových, kdy

⁷ Následující stručný průřez různými směry a jejich sepjetím s postmoderním myšlením si nečiní nárok na úplnost. Podrobnější rozbor by si vyžádal mnohem více prostoru. Cílem této části je jen nastínit, že postmoderní koncepce se skutečně promítají do různých psychotherapeutických škol a jsou zde rozvíjeny významnými představiteli toho kterého směru. Tím zároveň poukazujeme na určitá hnutí či prvky uvnitř jmenovaných přístupů, k nimž se postmoderně orientovaný terapeut může relativně snadno připojit ve svém úsilí o dialog. Čtenář nalezne v textu u každého přístupu i několik odkazů na literaturu, v níž lze najít podrobnější informace.

byla chápána jako empirická disciplína po vzoru tehdejších přírodních věd. V současné psychoanalýze se setkáváme se silným vlivem postmoderních myšlenek.

Například **Donald Spence** tvrdí, že psychoanalýza se spíše než „historickou pravdou“ zabývá „narativní pravdou“, že proces psychoanalýzy není ani tak „archeologickou rekonstrukcí“, jako spíše aktivním budováním příběhu pacientova života (Aron, 2006). Spence také ukazuje, že výpovědi klientů jsou v analýze často organizovány s „přílišnou lehkostí“ podle teoretických přesvědčení terapeuta (analytika) do odpovídajícího příběhu.

Roy Schafer mluví podobně o tom, že veškeré psychoanalytické porozumění je nutně reduktivní a funguje jako „narativní příběhy“: „Každá teorie dává přednost určitému pohledu na skutečnost a určitému chápání života; každá si předem volí své zločince, hrdiny a léčebné cesty. Psychoanalytické porozumění je tedy v zásadě narativní proces a jinak tomu ani být nemůže.“ (Schafer In Mitchel, Blacková, 1999, s. 255). Podle Schafera je rovněž příběh v psychoanalýze budován na základě teorie analytika. Není to tedy podle něj tak, že teorie vede analytika při odhalování toho, co už v klientově nevědomí je, ale vede naopak analytika při uspořádávání (organizování) materiálu z volných asociací apod. (Aron, 2006)

Dalšími vlivnými teoretiky, kteří rozvíjejí konstruktivistické myšlenky v rámci psychoanalýzy, jsou zejména **Irwin Hoffman** (který místo teorie analytika klade důraz na samotnou osobnost analytika a kritizuje z konstruktivistického pohledu nedůslednost Schafera i Spenceho), **Donnel Stern**, **Stephen Mitchel**, **Lewis Aron** (který rozlišuje mezi „skeptickými“ a „souhlasnými“ postmodernisty a přiklání se k těm druhým, navrhuje mluvit o „vztahovém perspektivismu“ místo o konstruktivismu) a další (podrobněji viz. Aron, 2006; Mitchel, Blacková, 1999; Mitchel, Aron, 2004).

KOGNITIVNĚ-BEHAVIORÁLNÍ PŘÍSTUPY

Z oblasti kognitivně-behaviorálních terapeutů (u kterých se obecně spíše předpokládá pozitivistická orientace), se nejvýrazněji ke konstruktivistickým myšlenkám hlásí **Albert Ellis**. Ve své knize *Racionálně emoční behaviorální terapie* (Ellis, MacLaren, 2005, s. 19 a 20) uvádí: „REBT byla vždy dost postmoderní, protože je důrazně proti absolutním příkazům a nařízením, a tudíž neuznává pojetí absolutní pravdy... REBT byla někdy považována za nekonstruktivistickou, ale ve skutečnosti je neobyčejně konstruktivistická. Zdůrazňuje flexibilní a adaptivní lidské myšlení a konání. Tvrdí, že rigidní, absolutistické příkazy, kvůli nimž se lidé často přivedou do problémů, jsou kulturně naučené, ale také vytvořené vlastními kreativními a biologickými tendencemi.“

Ve svém pozdějším příspěvku nazvaném příznačně „Jak racionálně emoční behaviorální terapie patří do konstruktivistického tábora“ Ellis (1998, s. 83) dokonce vyznává: „Ačkoli jsem byl původně v logicko-pozitivistickém táboře, považuji se nyní spíše za postmodernistu a konstruktivistu.“

Konstruktivistické myšlenky v rámci kognitivně-behaviorálních přístupů dále rozvíjí například Mahoney, který rozlišuje „motorové“ a „smyslové“ metateorie (v originále „motor metatheories“ a „sensory metatheories“), přičemž ty první uvedené zdůrazňují aktivnější roli mysli („mind“) při konstruování reality a zahrnují zpětnovazebné smyčky (tedy potažmo cirkulární kauzalitu) a jsou v protikladu k pasivnějšímu pojetí (či reaktivnímu) u smyslových metateorií (Mahoney, 1988). Další informace a podněty k uplatňování konstruktivistických myšlenek v kognitivně-behaviorálních přístupech lze najít u Drydenové (1995), Weinera (In Dobson, 1988) či Guidana (1988). O konstruktivismu v pojetí Kellyho referují ve své nové učebnici i Praško, Možný a Šlepecký (2007).

ADLEROVSKÁ (INDIVIDUÁLNÍ) PSYCHOTERAPIE

Významní představitelé adlerovské psychoterapie **Jon Carlson** a **Len Sperry** napsali stať: „Adlerovská psychoterapie jako konstruktivistická terapie“ (1998). Mimo jiné v ní uvádějí: „Alfred Adler byl jeden z prvních myslitelů v psychologii, který prohlašoval, že jedinci hrají aktivní roli při vytváření pohledu na sebe a na svět, na něž pak staví následné percepce a interpretace... Mnoho konstruktivistů považuje Adlera za předchůdce konstruktivismu a stále vzrůstající počet konstruktivistů tvrdí, že Adlerovská psychoterapie je plnohodnotná konstruktivistická terapie.“ (s. 68 a 69)

Adlerovo (pre)konstruktivistické uvažování dokumentují zmínění autoři následujícím citátem z Adlerovy knihy z roku 1931 s názvem „Co život může pro vás znamenat“ (In Carlson, Sperry, 1998, s. 69): „Lidské bytosti žijí ve sféře významů... Zakoušíme skutečnost vždy skrze významy, které jí dáváme; ne samotnou o sobě, ale jako něco, co interpretujeme. Je proto přirozené předpokládat, že tento význam je vždy více či méně nedokončený, nekompletní, a tedy není úplně pravdivý. Sféra významu je sférou omylů.“ Carlson a Sperry podrobně diskutují souvislosti mezi fenomenologickými, holistickými a teleologickými (či teleonomickými) principy adlerovské terapie a konstruktivismem (Carlson, Sperry, 1998). Teleologický princip například propojují s konceptem viability, protože člověk vytváří svou realitu s ohledem na cíle, které sleduje, jakkoli se může jednat i o cíle „fiktivní“, které se pak stávají skutečnějšími než „skutečnost“. Zajímavý je i poukaz autorů na techniku terapeutických otázek („The Question“), která připomíná tzv. „záračnou otázku“ (De Shazer, 1993) nebo na techniky „dělání jako“, předepsání symptomu a další techniky a postupy, které Adler popsál a které se velmi podobají těm, které známe ze systemických přístupů.

HUMANISTICKÉ A EXISTENCIÁLNÍ PŘÍSTUPY

Lze říci, že existenciální a humanistické přístupy mají obecně velmi blízko k odmítání objektivních „pravd“, které často člověka zotročují a odlidšťují (Schneider, May, 2005). Lze tak očekávat mnoho styčných míst s postmoderními myšlenkami.

Zajímavým příkladem souhry postmoderních východisek s humanistickými a existenciálními přístupy může být příspěvek významného gestalt terapeuta **Ervinga Polstera** (2005), který na první konferenci „The evolution of psychotherapy“ mluvil o příbězích v souvislosti s revizí klasického gestaltistického (a někdy redukcionisticky chápaného) konceptu „tady a teď“ (vyprávění příběhů se naopak skládá z prožitků „tehdy-a-tam“). Polster se zmiňuje o různých způsobech, jak lidé vyprávějí své příběhy a mluví o tom, jak se příběh každým vyprávěním „oživuje“ a nově se utváří: „Holá fakta nabývají během vyprávění na objemu jako kvasnice; odhalit můžeme i mlhavé pocity a souvislosti“ (Polster, 2005, s. 550) Velmi zajímavě také popisuje to, jak pacienti většinou svůj život vyprávějí jakoby podle nadpisů (nálepek, značek), které mnoho neřeknou a utlačují jejich mysl a volají po tom, aby byly rozvinuty do příběhů: „To, co obvykle bije do očí z pohledu pacienta a co se vynořuje téměř nepostřehnutelně z jeho postupu vyprávěním, je zevšobecnělé téma, které slouží jako vzdálené vodítko k dávným událostem... Taková tematická struktura, často nic víc než pouhý nadpis, je pro každého člověka spojovacím článkem na cestě k sobě, avšak neříká nám toho o životě konkrétního jedince více než název románu o jeho obsahu. Zatímco nadpis bez románu by vypadal poněkud absurdně, lidé pociťují často potíže, mají-li se podívat za nadpisy, které po sobě zanechaly jejich životní příběhy... Takové nadpisy jen utlačují jejich mysl; teprve rozvinutím příběhů do konkrétní podoby se obnovují osobité kvality každého života.“ (Polster, 2005, s. 553) Při srovnání s představiteli narativní

terapie (White, Epston, 1990; Freedman, Combs, 1996) jsou podobnosti zjevné.

Ve svých názorech měl zřejmě k postmoderním východiskům blízko i **Carl Rogers**, zakladatel přístupu zaměřeného na osobu. Rogers se k epistemologii v jednom svém diskusním příspěvku vyjadřuje následovně: „Žijeme v realitě svého vnímání. Možná bychom si rádi mysleli, že existuje nějaká skutečná skutečnost, ale jestli tomu tak opravdu je, to se nikdy nedozvíme... Podle mne je velmi užitečné uvědomit si, že vše, čím se v terapii i v životě zabýváme, jsou různé způsoby vnímání skutečnosti. Podle mého to dává pevné základy mezilidským vztahům, neboť ve chvíli, kdy se budu domnívat, že znám skutečnost, budu také trvat na tom, abyste na ni pohlíželi stejným způsobem... Pokud poznám, že toto je mé vnímání skutečnosti, pak dokážu připustit, že vy máte svůj vlastní pohled a jsem schopen obohatit svůj život tím, že se zaměřím na rozdíl mezi těmito dvěma hledisky.“ (Rogers, 2005, s. 558)

Zajímavé je i srovnání mezi aktivním utvářením smyslu života v odlišných pojetích Frankla (1994) a Yaloma (2006) s konstruktivistickými východisky či dokonce s Luhmannovou koncepcí smyslu coby hranic systému (Ludewig, 1994).

Při práci s kazuistikami a záznamy terapeutických sezení v rámci výuky na univerzitě se mi poměrně často stává, že si studenti pletou rozhovory vedené systemickými terapeuty s rozhovory vedenými rogersovskými nebo existenciálními terapeuty. Je to patrně proto, že v obou případech obsahují velmi citlivé připojení ke klientovi, respekt, empatii, citlivou práci s jazykem a schopnost smysluplně vést rozhovor i o typicky existenciálních tématech, jako je strach ze smrti, samota, svoboda (a nutnost rozhodovat se) či smysl života (Yalom, 2006). V tomto kontextu stojí za připomenutí rozšířený předsudek o systemických terapiích, že jsou příliš zaměřené na chování a myšlení a ignorují emoce či terapeutický vztah, tedy témata pro existenciální a hu-

manistické terapeuty klíčová. Zdá se však, že opak je pravdou. Podrobněji se těmto otázkám věnuje Lipchik (2002) nebo Miller a De Shazer (2000).

Aniž bychom to zde chtěli důkladně rozvádět, lze připomenout, že podobně se lze dočíst o postmoderních myšlenkách v ericksonovské terapii (Lankton, Lankton, 1998) či modifikované transakční analýze, tzv. „redecision therapy“ (terapie novým rozhodnutím) maželů Gouldingových (Allen, Allen, 1998) a dalších významných směrů v psychoterapii.

Zjištění, že postmoderní myšlenky se takto poměrně široce uplatňují napříč různými terapeutickými přístupy, nás staví před otázku, zda (a popřípadě jak) lze tuto skutečnost využít ve snahách o integraci v psychoterapii. Systemicky orientovanému terapeutovi se zde nabízí napříč různými přístupy určité oblasti vhodné pro navázání dialogu. Může se například ptát, jakým způsobem přistupuje konstruktivisticky orientovaný dynamický terapeut k přenosu nebo jakým způsobem pracuje s interpretací apod. Takové a podobné otázky mohou nakonec vést k odpovědím, které by rozšířily repertoár jeho myšlení o terapii i technik využitelných v terapii s tím, že by obojí zůstalo konzistentní s jeho teoretickými východisky. Je to podle našeho soudu elegantnější řešení, než vymýšlet úplně nový jazyk a terminologii pro integraci. Na druhé straně terapeutům jiných přístupů se obdobným způsobem otevírají dveře k hodnotným a v rámci jejich teoretických východisek využitelným prvkům systemických terapií.

Argument 2: Terapeutické přístupy založené na postmoderní filosofii mají všechny tři pilíře, na nichž stojí dobrá integrace

Jak bylo uvedeno výše, za pilíře solidní integrace považujeme existenci koherentní a smysluplné jednotící teorie, která je i do-

statečně flexibilní, dále využívání širokého spektra různých technik různých přístupů a ověřování účinnosti terapie. Můžeme konstatovat, že postmoderní východiska nabízejí **konzistentní teorii**, která se stále více prosazuje v oblasti (nejen) společenských věd. Na základě této teorie lze odvodit i určitá „vodítka“ představená v následující kapitole. Teorie je dostatečně otevřená na to, aby byla schopna pojmout poměrně **široké spektrum postupů** (množství a variabilita přístupů, které se již dnes hlásí k postmoderním myšlenkám, je nevídaná), přitom však není obecná či vágní natolik, že bylo možné pod ni ukrýt bez rozlišení cokoli. Při **ověřování účinnosti** je důraz kladen na klinickou validizaci (practice-based evidence), většinou se mezi postmoderně orientovanými výzkumníky dává přednost kvalitativním metodám (či kombinacím kvalitativních a kvantitativních metod) a ústředním kritériem pro hodnocení efektu je míra naplnění zakázky (Ludewig, osobní sdělení; Ludewig, 1994), přičemž pečlivému dojednávání zakázky je v systemických přístupech věnována důkladná pozornost⁸.

⁸ Na druhou stranu je třeba připomenout, že existují i důkladné kvantitativní výzkumy účinnosti např. krátké terapie zaměřené na řešení (SFBT). Přestože bychom mohli s jistotou nadsázkou hovořit o jakési „epistemologické kolaboraci“ výzkumníků, kteří ve výzkumných plánech pracují s lineární kauzalitou a dalšími zjednodušenými koncepty, tlaky pojištěven a profesních asociací pochopitelně nelze ignorovat. Přehled výzkumů účinnosti SFBT lze najít na internetových stránkách Wala Gingericha (www.gingerich.net/SFBT/research/default.htm), kde autor popisuje sedm silně kontrolovaných studií (naplňují 5 či 6 standardů), pět středně kontrolovaných (naplňují 4 standardy) a 6 slabě kontrolovaných studií (naplňují 3 a méně standardů). Ještě delší přehled výzkumů účinnosti SFBT je k dispozici na stránkách Alasdaira Macdonalda (www.psychsf.freeserve.co.uk/sfb.html).

3. ZÁKLADNÍ VODÍTKA PRO INTEGRACI V RÁMCI POSTMODERNÍHO MYŠLENÍ

V následující kapitole nabízíme několik „vodítek“ pro integraci různých postupů. Tato vodítka jsou odvozena z postmoderních myšlenek o epistemologii a kauzalitě, zmíněných výše. Proto se primárně jedná o vodítka pro systemické therapy, kteří z těchto koncepcí vycházejí a kteří zároveň chtějí obohatit svou praxi o hodnotné prvky jiných přístupů. Domníváme se přitom, že tato vodítka mohou být (alespoň zčásti) akceptovatelná i napříč různými přístupy, na což se také snažíme v komentářích upozornit.

KRÁTKÁ TERAPIE

Důraz na „krátkost“ terapie (a tedy její efektivitu) se objevuje **napříč různými přístupy** a našel si cestu dokonce i do novějších podob psychoanalýzy (např. Sifneos, 1981; Strupp, 1981). Na jedné straně se objevují odůvodněné obavy, že tlaky „řízené péče“ na minimalizaci délky terapie ohrožují kvalitu terapie (Yalom, 2003), na straně druhé se ukazuje, že významné změny lze často dosáhnout i za krátkou dobu, a že kvalita terapie přímo nekoreluje s její délkou (De Shazer et al., 1986; Gurman, Budman, 1988). Navíc časově neomezená a dlouhodobá terapie má i své etické otazníky, jako je možná (a častá) „závislost“ klienta na terapii, legitimace plateb za dlouhodobou léčbu (zvláště pokud existuje krátkodobější – a tedy pro klienta levnější – alternativa) apod. Z postmoderní epistemologie vyplývá apel na určitý pragmatismus – protože zkoumání „reality“ či „příčin“ nás dostává do epistemologických bludných kruhů, je na místě spíše pracovat s Ockhamovou břitvou (De Shazer, 1993) a pragmaticky hledat nejrychlejší cestu k tomu, co funguje. Krátká terapie však nesmí být zkrácená (ve smyslu ořízená), to je eticky nepřijatelné (De Shazer, 1993). Úspěšná terapie je u konce, až když jsou dosaženy její cíle. Tyto cíle se stanovují na začátku terapie, mo-

hou se však v jejím průběhu na základě dojednání nové zakázky měnit (Ludewig, 1994). Terapie má v každém případě mít „tak málo sezení, jak je možné“ (De Shazer et al., 1986). Podle našeho názoru není ale příliš vhodné krátkou terapii definovat jen časovým omezením (např. 10 sezení jako u Weaklanda et al., 1977), spíše je to způsob práce, který neustále má na zřeteli co nejrychleji pomoci klientovi k tomu, aby terapii již nepotřeboval (De Shazer et al., 1986). Z výše uvedeného vyplývá, že krátká terapie může někdy trvat i dlouhou dobu. Platí to však pouze v případech, že to je ta nejkratší možná doba, během níž klient s terapeutem společně dosáhlí cílů terapie. Podobnou „pragmatickou“ orientaci zastávají zejména kognitivně-behaviorální terapeuti, strategičtí, ericksonovští či realitní terapeuti.

EVIDENCE ZMĚNY

Protože změna je v postmoderním pojetí chápána jako konstanta (věci se totiž neustále mění – De Shazer, 1993), je důležité změny sledovat; za užitečné se považuje zejména zjišťovat **změny před sezením a po sezení**. Evidence změn před sezením je zásadní, protože mapuje, co se dělo mezi sezeními a tato zjištění slouží jako východisko pro další terapeutickou práci i pro povzbuzení motivace klienta. Evidence změn po sezení slouží především jako zpětná vazba terapeutovi o tom, zda byl klientovi užitečný, případně i pro výzkumné účely (detekce klíčových událostí terapie). Důraz na sledování změn je společný na řešení orientovaným přístupům (De Shazer, O'Hanlon, ale i Glasser) i „problem-solving“ přístupům (strategické přístupy, kognitivně-behaviorální apod.). Ve skutečnosti si ovšem lze jen stěží představit jakoukoli smysluplnou terapii, která by změny nesledovala. Zásadní otázkou je, co který přístup považuje za terapeutickou změnu. Na jedné straně platí, že kromě vymizení potíží (příznaků) jde v terapii i o celkové zlepšení kvality života klienta. Z hlediska hodnocení terapeutické

změny jsou však klíčovými ukazateli dohodnuté cíle terapie. Vhodné měřicí nástroje pro zjišťování změny jsou z postmoderního hlediska zejména kvalitativní rozhovory (spíše než standardizované dotazníky), protože zajímavější je příběh změny než jen škály zlepšení příznaků. V rozhovoru by se měl terapeut dozvědět, co klient považuje za důležité z hlediska změny, jak se změna projevuje v jeho životě a jak je změna vnímána jeho blízkými (potažmo jaké má dopady do systémů, v nichž se pohybuje). Užitečným vodítkem pro takové rozhovory o změnách před sezením a po sezení mohou být např. „Session rating scale“ a „Outcome rating scale“ (Miller, Duncan, Hubble, 2004). Jak je vidět na zmíněných škálách, důkladná evidence změny nemusí být nutně ani složitá ani nemusí nutně trvat dlouhou dobu.

PŘIPOJENÍ KE KLIENTOVI

Protože z hlediska konstruktivismu je člověk autopoeitický (seberegulující) systém, který může být perturbován jen podněty ladícími s jeho biologickou strukturou (Ludewig, 1994), je pro terapeuta klíčové se ke klientovi připojit tam, kde je, a k takovému, jaký je. To koresponduje s apelem humanistických terapií na akceptaci klienta. Případný odpor klienta je v postmoderní perspektivě chápán interakčně, tedy ne jako vlastnost (nálepka, diagnóza) klienta, ale jako situace, kdy se nedaří ke klientovi v terapeutickém rozhovoru dobře připojit a nalézt společné téma a cestu k řešení (De Shazer et al, 1986). To samo o sobě neznamená, že by pojem „odpor“ měl zcela zmizet z psychoterapeutického slovníku, jen význam pojmu je třeba rozšířit oproti původnímu Fredovu pojetí. „**Odpor**“ by již neměl být pojmem často alibizujícím terapeutovu nedovednost při práci s klientem, ale označením patové situace celého terapeutického systému.

DŮRAZ NA JEDINEČNOST KAŽDÉHO ČLOVĚKA

Pokud člověka (tedy i klienta) pojmáme jako autopoietický systém, který je strukturně determinovaný (Maturana, Varela In Ludewig, 1994), a pokud navíc s postmodernisty odmítáme možnost poznání objektivní reality, plyne z toho, že nelze o klientech činit obecné a vždy platné závěry. Terapeut by se například měl vyhýbat představě, že ví, jaké je řešení problémů klienta (tedy, co klient potřebuje), protože má zkušenost z podobných případů nebo proto, že to fungovalo na jeho vlastní problémy. Aplikace pořad stejných („ověřených“) intervencí na diagnostikované problémy je typická pro „medicínský model“, který vychází z objektivistické epistemologie (diagnóza) a lineární kauzality (ověřená intervence). Nejde o to popírat klinickou zkušenost, ale její rozvážené využívání při respektu k jedinečnosti klienta a jeho příběhu. Ačkoli využíváme klinicky ověřených postupů, neaplikujeme je automaticky, ale vytváříme pro každého klienta a společně s ním originál. Každý klient si zaslouží „svou jedinečnou terapii“ (Yalom, 2003). Dobrá terapie tak není, analogicky řečeno, pásová výroba, ale spíše společné a jedinečné umělecké dílo. V tomto ohledu je konstruktivistické pojetí radikálně humanistické.

NEMOŽNOST INSTRUKTIVNÍ INTERAKCE

Tato známá teze opět vychází z koncepce autopoietických systémů a tvrdí, že **nelze s jistotou předvídat následky** jakékoli intervence do systému (Ludewig, 1994). To vede terapeuta spíše k rezignaci na snahy o strategickou manipulaci klienta směrem k nějaké konkrétní a předem definované změně a naopak jej vede ke snahám o otevření možností, jichž může klient ke změně využít. Jde tedy vlastně o zásadní posun směrem ke spolupráci. Vyjádřeno s Lipchikovou (2002, s. 14): „Nemůžeme měnit klienta, jen on může změnit sebe“.

DŮRAZ NA TERAPEUTICKÝ VZTAH

Terapeutický vztah je považován za klíčový prvek terapeutické práce (Miller, Duncan, Hubble, 1997). V důsledku postmoderních východisek je důraz kladen na spolupráci, respekt, pluralitu, dialog. Konstruktivisticky orientovaní terapeuti popisují terapeutický vztah jako „společnou cestu za klientovým řešením“ (Lipchik, 2002). Místo hierarchického vztahu postmoderně orientovaní terapeuti usilují o vztah co nejvíce **rovnocenný**. Naprostá rovnocennost je určitý ideál, který je v praxi obtížně dosažitelný. Přesto konstruktivisticky orientovaní terapeuti rovnost terapeutického vztahu posilují například tím, že je stejná vážnost dáována zkušenosti klienta i terapeuta (užitečná je zde tzv. „pozice nevědění“ („not knowing position“) – Goolishian, Anderson In McNamee, Gergen, 1992) nebo tím, že je posilován **zákaznický model** v němž je klient aktivně zapojován do řešení a hodnotí užitečnost terapie. Důležité je rovněž **pozitivní emoční klima a důvěra** (Lipchik, 2002), důležitou roli hraje i **transparentnost** a (sebe)otevřenost terapeuta (klient se může ptát terapeuta, měl by být také seznámen s kontextem terapie – možnosti agentury, ohlašovací povinnost apod. – Salomon, 1994). Pojetí terapeutického vztahu u postmoderně orientovaných terapeutů tak má mnoho styčných bodů s terapeuty orientovanými existenciálně a humanisticky.

PŘESVĚDČENÍ, ŽE KAŽDÝ KLIENT MÁ VNITŘNÍ ZDROJE A SÍLY K ŘEŠENÍ SVÝCH OBTÍŽÍ

Tento předpoklad sdílí konstruktivisticky orientovaní terapeuti (Cecchin, Lane, Ray, 2005; De Shazer, 1994) s existenciálně a humanisticky orientovanými kolegy (Rogers, 1998; Yalom, 2003). Podobné přesvědčení ale razila již například Horneyová (2000). Toto přesvědčení se často projevuje v pozitivní **orientaci na zdroje** spíše než na to, co nejde. To souvisí s tezí, že řešení nemusí nutně souviset s problémem, a proto někdy nemusíme znát detaily problému k tomu,

abychom pomohli klientovi nalézt klíč k řešení (De Shazer, 1993). Podobnou tezi zastává např. Glasser (In Sommers-Flanagan, Sommers-Flanagan, 2004), rovněž v Rogersově modelu sebeaktualizace je kladen důraz na růst a rozvoj pozitivního spíše než na eliminaci špatného (Rogers, 1998).

OSVOBOZENÍ A OTEVŘENÍ NOVÝCH MOŽNOSTÍ

„Tvrdá realita“ často jakoby utlačuje klienty a nutí je stále dokola a bezvýsledně zkoušet se vzepřít nebo je nutí se pasivně podvolit a rezignovat. Mnohdy se však nejedná o nutnost, ale o houževnaté setrvávání u svého pojetí pravdy. Pokud postmodernisté tvrdí, že je realita konstruována, znamená to, že mnoho napohled „daných“ věcí může být zpochybněno, člověk se může vymanit z nekonečných sebepodřívajících kruhů (Knobloch, Knoblochová, 1999) a dělat něco jiného, než to, co dosud dělal, aniž by to k něčemu vedlo (De Shazer, 1993). V neposlední řadě se tak člověk stává opět autorem příběhu svého života (White, Epston, 1990). Konstrukce příběhu samozřejmě není libovolná (viz. koncept viability), přesto je v moci autora mnohem více, než si většinou lidé s trápením připouštějí. Důraz na svobodu volby koresponduje s humanistickými a existenciálními přístupy, zejména s Glasserovou teorií volby (Sommers-Flanagan, Sommers-Flanagan, 2004) nebo Franklovým pojetím možnosti změny postoje coby základní techniky logoterapie (Balcar In Vymětal, 2004). Toto osvobození se děje skrze zpochybnění (znevážení) „samozřejmého“ (Cecchin, Lane, Ray, 2005; White, Epston, 1990) - protože na skutečnost lze pohlížet z mnoha perspektiv, může se mnohé samozřejmě a nutné stát při „převyprávění“ nesamozřejmým a nabýt nových významů. Otvírají se tak nové možnosti, jak vnímat minulost i budoucnost, tím se také rozšiřuje pole faktické svobody člověka. Pokud se například příběh anorexie dcery v rodině „převypráví“ jako spolenectví dcery s anorexií, které slouží

k tomu, aby dcera mohla převzít na sebe vinu za to, co udělá špatně a tak se vlastně jednak separovat od matky a jednak se stát dospělejší (podrobněji k případu Ludewig, 1994), pak se i pro řešení otevírají nové a netušené možnosti, které v příběhu o „nemocné dceři“ neexistovaly. S rozšířením pole svobody pak samozřejmě souvisí i odpovědnost.

REFLEXE KONTEXTU

Z postmoderního pohledu je veškeré poznání kontextuální a jakýkoli poznávaný jev nelze vytrhnout z jeho kontextu bez narušení jeho smysluplnosti. V terapii je reflektován jednak kontext terapie (co se právě děje, v jaké instituci se to děje, jaký je terapeutický vztah apod.) i kontext klientova života (rodina, práce a další systémy, v nichž je klient členem⁹). Jakákoli práce na změně musí kontext zohledňovat. Bylo by nesmyslné například zadávat paradoxní úkol v případě, kdy není dostatečně silný a důvěryplný terapeutický vztah. Podobně je důležité sledovat dopady změn klienta na systémy, v nichž se pohybuje. Platí známá teze, že i malá změna systému se projevuje v celém systému a vede k dalším změnám (Watzlawick et al., 2000). Tento jev se někdy označuje jako „efekt vlnění“ („ripple effect“ – De Shazer, 1993). Známa je z této oblasti zkušenost Satirové, díky které začala na sezení zvat celé rodiny (Satirová, 2005; Satirová et al., 2005). Satirová pracovala s jednou mladou ženou. Poté, co klientka dosáhla jistého zlepšení, volala Satirové matka této ženy a vynadala jí za neprofesionální přístup a narušení rodiny. Satirová zareagovala tím, že matku na sezení přizvala. Po nějaké době práce v této trojici opět došlo ke zlepšení situace a následoval telefonát otce. Satirová nakonec postupně přizvala otce i sourozence do terapie a teprve poté bylo dosaženo trvalejšího účinku. Reflexi terapeutického

⁹ Ke konceptu členství viz. Ludewig, 1994; připomínáme, že členové systému nejsou biologické jednotky (lidé), ale jednotky interakční či sociální.

kontextu věnují po svém způsobu pozornost snad všechny směry psychoterapie, ačkoli používají různých popisů pro různé situace mezi terapeutem a klientem (např. přenos, inkongruence, terapeutická dvojná vazba, raport apod.). Zohledňování kontextu klientova života je typické nejen pro rodinné terapie, ale je důležité i pro interpersonální a kognitivně-behaviorální přístupy.

HODNOCENÍ: NIC NENÍ POUZE NEGATIVNÍ

Různost pohledů postulovaná postmodernisty přináší i různost v hodnocení: z určitého pohledu se může něco zdát jako nesmyslné či hrozné, z jiného pohledu to může být logické, smysluplné a mající nějakou funkci. Toho se využívá v systemických terapiích zejména při přerámování a pozitivní konotaci. Práce s hodnoceními hraje ústřední úlohu v kognitivních terapiích (Ellis, Mac Laren, 2005; Dryden, 1995; Beck, 2005) a některé postupy kognitivní terapie lze velmi účinně využít i v postmoderním rámci. Užitečné je při hodnocení vyjít z předpokladu, že nic není jen negativní (Lipchik, 2002). Především, nic není stabilně (stále stejně) negativní, ale situace se stále (alespoň drobně) mění, takže se objevují období, kdy je situace alespoň trochu lepší. Tohoto předpokladu se využívá zejména při práci s výjimkami (De Shazer, 19993) či jedinečnými událostmi příběhu (White, Epston, 1990). Zároveň platí, že žádná událost není jen a pouze negativní, protože hodnocení není mechanickým přiřazením významu události, ale naopak i podobné události mohou být velmi různě hodnoceny.

HYPOTÉZY MÍSTO DIAGNÓZ

Postmoderní myšlení se vzpírá, jak již bylo uvedeno, zobecňování založeném na medicínském modelu. Diagnóza je jen jedním z mnoha možných způsobů popisu života člověka, z hlediska postmodernistů nepříliš šťastným, protože: a) je dehumani-

nizující (lidská bytost je redukována na symptomy), b) nenabízí cestu k řešení (spíše stabilizuje ne-řešení, často i zdůvodňuje, proč je ne-řešení nutností, a tak se podílí na udržování problémového systému). Namísto diagnóz jsou vhodné spíše pracovní hypotézy, které smysluplně (viabilně) vysvětlují, co se děje (orientace klienta) a zahrnují možná východiska¹⁰.

MALÉ KRUČKY VEDOU K VELKÝM ZMĚNÁM

Postmoderně uvažující terapeuti si cení i malých změn, protože vědí, že malá změna v části systému působí další změny (viz výše uvedený „efekt vlnění“). Těmto malým změnám je třeba věnovat pozornost (nepřehlížet je) a rozvíjet je. Někdy je dokonce vhodné klienta „zpomalit“ (technika „go slow!“ – Watzlawick et al., 1974).

Podle výzkumů procesu psychoterapie, kdy výzkumníci zkoumali, jaké jsou důvody předčasného ukončení terapie ze strany klientů, se ukazuje, že pokud se v první fázi terapie objeví alespoň malá pozitivní změna, je mnohem vyšší pravděpodobnost, že klient terapii předčasně neukončí (Miller, Duncan, Hubble, 2004). Toto zaměření na malé, ale účinné změny, je vlastní i kognitivně-behaviorálním a strategickým přístupům.

DŮRAZ NA DĚNÍ MEZI SEZENÍMI

Již jsme zmínili, že z postmoderního pohledu je změna konstantní, tj. neustále dochází ke změnám. Zmínili jsme již nutnost sledovat změny mezi sezeními. Důležitým aspektem je také podporování změn, které se mezi sezeními odehrávají a které mohou klientovi pomoci. Někteří autoři dokonce mlu-

¹⁰ Diagnóza je pochopitelně také „jen“ hypotéza, protože platí jen do chvíle, než se objeví skutečnosti, které jsou v rozporu s diagnózou a vedou k překlasifikování poruchy. Vzhledem k tomu, že diagnózy většinou nebývají ani cirkulární ani nezahrnují potenciální řešení, byly by systemickými terapeuty považovány spíše za špatně formulované hypotézy (Selvini-Palazzoli et al., 1980)

ví o tom, že převážná většina práce na změně se děje mezi sezeními (De Shazer, 1993). K tomu, aby se terapeutické působení prodloužilo i do období mezi sezeními se využívá propracovaných závěrečných intervencí a zejména domácích úkolů (experimentů). Propracované metodiky domácích úkolů vznikly v kognitivně-behaviorálních, systemických, strategických, realitních a mnoha dalších terapeutických přístupech.

FLEXIBILITA

Postmoderní myšlení klade velký důraz na přizpůsobivost nepřetržitému toku změn. V terapii se rovněž projevuje potřeba tvořivého přizpůsobování podle známého De Shazerova (1993) motto: „Když něco nefunguje, dělej něco jiného“. Tuto zásadu a nutnost flexibility považujeme za univerzálně platnou pro kteroukoli dobrou terapii.

METAFORY

Protože lidé podle postmoderních teoretiků organizují svou zkušenost v příbězích, je příhodné využívat příběhů a metafor i v terapii. Práce s metaforami pomáhá rozvíjet nové významy a možnosti, a to mnohdy přijatelnější formou než složité teoretizování nebo prosté udílení rad. Práce s metaforami a obrazy je typická nejen pro systemické přístupy, ale i pro ericksonovské přístupy, humanistické a existenciální přístupy a dynamické přístupy (zejm. analytickou terapii).

HRAVOST, KREATIVITA A HUMOR

Součástí postmoderně zaměřené terapie bývá i určitá hravost, tvořivost a humor, a to i přesto, že se jedná o vážné věci (Von Schlippe, Schweitzer, 2001; Berg, 1992; Ludewig, 1994). **Hravost** souvisí s **tvořivostí**, s inovací a nápady, ale také s dobrým terapeutickým vztahem a oboustrannou ochotou experimentovat. Podle Glassera je hravost (zábava) jednou ze základních potřeb člověka a nezbytným předpokladem učení se (Glasser In Sommers-Flanagan,

Sommers-Flanagan, 2004). V tomto smyslu hovoří Ludewig (1994) o nutnosti zahrnout kromě užitečnosti a respektu do terapie i hledisko estetické (krása). Humor přináší nadhled a prohlubuje terapeutický vztah. Samozřejmě se v terapii nejedná o humor laciný, zesměšňující či ponižující.

Výše uvedená vodítka nejsou zamýšlena jako nějaká dogmata, ani nemusí být za všech okolností všechna využívána. Vycházejí ovšem z postmoderních východisek (epistemologie, kauzalita) a současné terapie hlásící se k postmoderním koncepcím je uplatňují a rozvíjejí. Tato vodítka tak mohou posloužit k orientaci terapeuta při jeho snahách o integraci na bázi postmoderních východisek. Mohou pomoci při zvažování **co a jakým způsobem lze integrovat** v tomto filosofickém rámci. Některá vodítka spolu úzce souvisejí, proto se nabízí varianta některá vodítka sloučit a dosáhnout jejich nižšího počtu a tím je i zjednodušit. V každém případě, při zvažování zda a jak zapojit určitou techniku či postup do konkrétní terapeutické práce, mohou tato vodítka terapeutovi poskytnout užitečná kritéria pro rozlišování a tvořivou aplikaci.

4. PRAXE

V praktické ukázce ukazujeme integraci některých zážitkových (experienciálních) technik do terapie založené na postmoderních východiscích. Především, že zážitkové techniky jsou (či donedávna byly) v rámci systemických přístupů přijímány s jistou opatrností a skepsí, což ovlivnilo i výběr praktické ukázky. Tuto skepsí umocňují radikalizované postoje jednak na straně zážitkově zaměřených terapeutů a jednak na straně systemicky orientovaných terapeutů. Například u některých jednostranně či nedostatečně vyškolených terapeutů orientovaných na řešení byla podceňována práce s emocemi, ačkoli - jak výstižně uvádí Lipchiková (2002, s. 13) - „emoce jsou součástí každého problému i každého řešení“. Na straně druhé mnozí zážitkově orientovaní

terapeuti přeceňují význam zážitku „tady a teď“ (k diskusi nad zjednodušeným výkladem teze „tady a teď“ viz. např. Polster, 2005 nebo Staemmler, 2003) a zdůrazňují primát prožitku před rozhovorem, ačkoli prožitek je přece nedílnou součástí rozhovoru (a např. hraní rolí je přece terapeutický rozhovor svého druhu). Přes určité vyhraněné postoje (Bischof, 1993) lze mnohé zážitkové postupy účinně integrovat v rámci postmoderní filosofie, jak se pokouší ukázat i následující příklad z praxe.

KONZULTACE (NEJEN) S PRÁZDNOU ŽIDLÍ

V terapeutické místnosti nás bylo šest – klientka s terapeutem, kolegou, se kterým příležitostně spolupracujeme a se kterým sdílíme jisté nadšení pro některé zážitkové techniky, a čtyřčlenný reflektující tým, v němž byly kromě mě i další tři kolegyně.

Kolega s klientkou (23 let, studentka VŠ) vedl rozhovor, nechal klientku vyprávět příběh o problematickém vztahu ke kamarádce, s níž organizují tábory pro děti. Kolega se napřed doptával, co by se mělo změnit v jejím životě, aby byl problém vyřešený. Na to klientka odpověděla, že by potřebovala udělat něco se svým postojem ke kamarádce, protože se s ní nedokáže bavit. Zlobí se na ni, protože na sebe upoutává pozornost, chlubí se cizím peřím a není na ni spolehnutí. Tato zlost jí pak brání s ní spolupracovat, přitom spolupráce je nevyhnutelná, obě jsou v řídicím výboru tábora. Kolega se také ptal na výjimky – podařilo se jí někdy alespoň trochu s kamarádkou spolupracovat? Klientka začala vyprávět příběhy o tom, kdy se to dařilo, ale působila při tom poněkud unaveně a nezúčastněně. Nato jí kolega navrhnul, aby to „přešla“: nabídnul jí prázdnou židli, na níž klientka „posadila“ svou kamarádku a mluvila k ní. Vyprávěla jí, jak na ni zapůsobilo, když jednou uznala chybu a omluvila se jí nebo když připravovali náročný program a ona jí moc pomohla. Vyprávěla jí také o tom, jak moc a v čem je pro ni důležité, aby spolupráce

s ní fungovala. Dalo by se říci, že klientka v sezení výjimky dramaticky ztvárnila, což umocnilo i její zážitek z objevu toho, co v minulosti v dané věci fungovalo a co klientka zahlcená svým trápením přehlížela. Potom kolega klientku přesadil na místo kamarádky a nechal ji vyprávět o jejich vzájemné spolupráci a o tom, jak vidí vztah s klientkou a co si o ní myslí. Tím vlastně jistým způsobem nahradil cirkulární dotazování (klientka vyprávěla o tom, co si myslí, že si myslí kamarádka). Klientka díky této technice výrazně „ožila“, vzbuzené emoce povzbudily terapeutický proces a klientka po této technice byla schopná nově uvažovat o dalších alternativních pohledech na jejich vztah („Třeba to vnímám jinak, než je to myšlené“), nabízelo se jí mnoho různých výkladů a pomocí přerámování se potom pracovalo na tom, aby klientka mohla stejné události vnímat v různých významech a zaujímat k nim tak snadněji různé postoje. Reflektující tým měl rovněž dobrý podklad pro reflexe, díky určité dramatickosti podání byly reflexe barvitější a obsahovaly mnoho zajímavých postřehů a metafor. Klientka na dalším sezení referovala o některých posunech ve vzájemných vztazích, dokonce její kamarádka sama utrousila, že „je teď nějak víc v pohodě“.

LITERATURA:

- ALLEN, J. R., ALLEN, B. A. Redecision therapy: Through a narrative lens. In HOYT, M. F. (ed.) *The handbook of constructive therapies: Innovative approaches from leading practitioners*. San Francisco: Jossey-Bass, 1998, s. 31 – 45.
- ARON, L. Setkání myslí: vzájemnost v psychoanalýze. Praha: Triton, 2006.
- BATESON, G. Mysl a příroda: nezbytná jednota. Praha: Malvern, 2006.
- BAČOVÁ, V. *Súčasné smery v psychológii: Hľadanie alternatív pozitívizmu*. Prešov: Prešovská univerzita, 2000.
- BECK, A. T. *Kognitívni terapie a emoční poruchy*. Praha: Portál, 2005.
- BECVAR, D. S., BECVAR, R. J. *Family therapy:*

- A systemic integration. 6th ed. Boston: Pearson Education, 2006.
- BERG, I. K. Posílení rodiny. Praha: ISZ, 1992.
- BĚLOHLÁVEK, F., KOŠTAN, P., ŠULEŘ, O. Management. Olomouc: Rubico, 2001.
- BISCHOF, G. P. Solution-focused brief therapy and experiential family therapy activities: An integration. *Journal of systemic therapies* 12, 1993, s. 61 – 73.
- BUDMAN, S. H. (ed.) Forms of brief therapy. New York: The Guilford press, 1981.
- BUDMAN, S. H., GURMAN, A. S. Theory and practice of brief therapy. New York: The Guilford press, 1988.
- CARLSON, J., SPERRY, L. Adlerian psychotherapy as a constructivist psychotherapy. In HOYT, M. F. (ed.) *The handbook of constructive therapies: Innovative approaches from leading practitioners*. San Francisco: Jossey-Bass, 1998, s. 68 – 82.
- CASTELNUOVO, G., FACCIO, E., MOLINARI, E., NARDONE, G., SALVINI, A. A critical review of Empirically Supported Treatments (ESTs) and Common Factors perspective in psychotherapy. *Brief strategic and systemic therapy European review* 1, 2004, s. 208 – 224.
- CASTELNUOVO, G., FACCIO, E., MOLINARI, E., NARDONE, G., SALVINI, A. Evidence based approach in psychotherapy: The limitations of current Empirically Supported Treatments paradigms and of similar theoretical approaches as regards establishing efficient and effective treatments in psychotherapy. *Brief strategic and systemic therapy European review* 2, 2005, s. 229 – 248.
- CECCHIN, G., LANE, G., RAY, W. A. Kybernetika předsudků v psychotherapeutické praxi. In *Studijní materiály Umění terapie 05b*. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 2005.
- DE SHAZER, S. Klúče k riešeniu v krátkej terapii. Trenčín: Galanta, 1993.
- DE SHAZER, S. Words were originally magic. New York: W. W. Norton & co., 1994.
- DE SHAZER, S., BERG, I. K., LIPCHIK, E., NUNNALLY, E., MOLNAR, A., GINGERICH, W., WEINER-DAVIS, M. Brief therapy: Focused solution development. *Family process* 25, 1986, s. 207 – 222.
- DELL, P. F. Jak rozumět Batesonovi a Maturanovi: K biologickému základu sociálních věd. In *Studijní materiály Umění terapie 05b*. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 2005.
- DOBSON, K. S. The present and future of the cognitive-behavioral therapies. In DOBSON, K. S. (ed.) *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: Guilford press, 1988, s. 387 – 415.
- DRYDEN, W. Brief rational emotive behaviour therapy. Chichester: John Wiley and sons, 1995.
- ELLIS, A. How rational emotive behavioral therapy belongs in the constructivist camp. In HOYT, M. F. (ed.) *The handbook of constructive therapies: Innovative approaches from leading practitioners*. San Francisco: Jossey-Bass, 1998, s. 83 – 99.
- ELLIS, A., MACLAREN, C. Racionálně emoční behaviorální terapie. Praha: Portál, 2005.
- FRANK, J. D., FRANK, J. B. Persuasion and healing. 3rd ed. Baltimore: The Johns Hopkins university press, 1991.
- FRANKL, V. E. Člověk hledá smysl. Úvod do logoterapie. Praha: Psychoanalytické nakladatelství J. Kocourek, 1994.
- FREEDMAN, J., COMBS, G. Narrative therapy: The social construction of preferred realities. New York: W. W. Norton Company, 1996.
- GOLD, J. R. Key concepts in psychotherapy integration. New York: Plenum press, 1996.
- GUIDANO, V. F. A systems, process-oriented approach to cognitive therapy. In DOBSON, K. S. (ed.) *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: Guilford press, 1988, s. 307 – 356.
- HARRINGTON, A. et al. Moderní sociální teorie: Základní témata a myšlenkové proudy. Praha: Portál, 2006.
- HEYLINGEN, F., JOSLYN, C. Kybernetika a kybernetika druhého řádu. 2001. Dostupné na: <http://www.systemic.cz/document/cybernetics.pdf>; 27. 2. 2005.
- HOFFMAN, L. Foundations of family therapy. New York: Basic books, 1981.
- HORNEYOVÁ, K. Neuróza a lidský růst. Praha: Triton, 2000.
- HUBBLE, M. A., DUNCAN, B. L., MILLER, S. D. The heart and soul of change. Washington, DC: American Psychological Association, 1999.

- KAZDIN, A. E. (ed.) *Methodological issues and strategies in clinical research*. 3rd ed. Washington, DC: American psychological association, 2003.
- KNOBLOCH, F., KNOBLOCHOVÁ, J. *Integrovaná psychoterapie v akci*. Praha: Grada, 1999.
- KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 4. vyd. Praha: Portál, 2002.
- KUHN, T. S. *Struktura vědeckých revolucí*. Praha: Oikoymenh, 1997.
- KUNEŠ, D. *Integrace v psychoterapii*. *Psychoterapie* 1, 2007, č. 1, s. 27 – 33.
- LANKTON, S., LANKTON, C. *Ericksonian emergent epistemologies: Embracing a new paradigm*. In HOYT, M. F. (ed.) *The handbook of constructive therapies: Innovative approaches from leading practitioners*. San Francisco: Jossey-Bass, 1998, s. 116 – 136.
- LAX, W. D. *Postmodern thinking in a clinical practice*. In MC NAMEE, S., GERGEN, K. J. (eds.) *Therapy as social construction*. London: Sage Publ., 1992, s. 69 – 85.
- LIPCHIK, E. *Beyond technique in solution-focused therapy: Working with emotions and the therapeutic relationship*. New York: The Guilford press, 2002.
- LUDEWIG, K. *Systemická terapie*. Praha: Pallata, 1994.
- LYOTARD, J. F. *O postmodernismu*. Praha: Filosofía, 1993.
- MAHONEY, M. J. *The cognitive sciences and psychotherapy: Patterns in developing relationship*. In DOBSON, K. S. (ed.) *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: Guilford press, 1988, s. 357–386.
- MATTHEWS, W. J. *Reality exists: A critique of antirealism in brief therapy*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Brief therapy: Lasting impressions*. Phoenix: The Milton H. Erickson Foundation press, 2002, s. 147 – 168.
- MC NAMEE, S., GERGEN, K. J. (eds.) *Therapy as social construction*. London: Sage Publ., 1992.
- MILLER, G., DE SHAZER, S. *Emotions in solution-focused therapy: A re-examination*. *Family process* 39, 2000, s. 5 – 23.
- MILLER, S. D., DUNCAN, B. L., HUBBLE, M. A. *Beyond integration: the triumph of outcome over process in clinical practice*. *Psychotherapy in Australia* 10, č. 2, 2004, s. 2 – 19.
- MILLER, S. D., DUNCAN, B. L., HUBBLE, M. A. *Escape from Babel: Toward a unifying language for psychotherapy practice*. New York: W. W. Norton and comp., 1997.
- MITCHEL, S. A., ARON, L. A. (eds.) *Vztahová psychoanalýza – zrození tradice (1. díl)*. Praha: Triton, 2004.
- MITCHEL, S. A., BLACKOVÁ, M. J. *Freud a po Freudovi*. Praha: Triton, 1999.
- NATHAN, P. E., STUART, S. P., DOLAN, S. L. *Research of psychotherapy efficacy and effectiveness: Between Scylla and Charybdis?* In KAZDIN, A. E. (ed.) *Methodological issues and strategies in clinical research*. 3rd ed. Washington, DC: American psychological association, 2003, s. 505 – 546.
- NEIMEYER, R. A. *Constructivist psychotherapies: features, foundations, and future directions*. In NEIMEYER, R. A., MAHONEY, M. J. (eds.) *Constructivism in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association, 1995, s. 11 – 38.
- NORCROSS, J. C., GOLDFRIED, M. R. (eds.) *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic books, 1992.
- NORCROSS, J. C., LEVANT, R., BEUTLER, L. *Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions*. Washington, D. C.: American psychological association, 2005.
- PERSONS, J. B., SILBERSCHATZ, G. *Are results of randomized controlled trials useful to psychotherapists?* In KAZDIN, A. E. (ed.) *Methodological issues and strategies in clinical research*. 3rd ed. Washington, DC: American psychological association, 2003, s. 547– 568.
- PLHÁKOVÁ, A. *Dějiny psychologie*. Praha: Grada, 2006.
- POLSTER, E. *Útěk od přítomnosti: přechodový bod a dějová linie příběhu*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Umění psychoterapie*. Praha: Portál, 2005, s. 538 – 554.
- POLSTER, E., POLSTEROVÁ, M. *Integrovaná gestalt terapie*. Boskovice: Albert, 2000.
- PRAŠKO, J., MOŽNÝ, P., ŠLEPECKÝ, M. et al. *Kognitivně behaviorální terapie psychických poruch*. Praha: Triton, 2007.
- PROCHASKA, J. O., NORCROSS, J. C. *Psychotherapeutické systémy*. Praha: Grada, 1999.

- ROGERS, C. R. Diskuse k příspěvku E. Polstera. In ZEIG, J. K. (ed.) Umění psychoterapie. Praha: Portál, 2005, s. 555 – 560.
- ROGERS, C. R. Způsob bytí. Praha: Portál, 1998.
- SALAMON, E. Kdo je zákazníkem sociálních služeb? 1994. Dostupné na: http://www.komplan.cz/soubory/zakaznik_soc_sluzeb.pdf; 28. 10. 2005.
- SATIROVÁ, V. Pohled do zákulisí: psychoterapeutická cesta. In ZEIG, J. K. (ed.) Umění psychoterapie. Praha: Portál, 2005, s. 127 – 142.
- SATIROVÁ, V., BANMEN, J., GREBEROVÁ, J., GOMORIOVÁ, M. Model růstu: Za hranice rodinné terapie. Brno: Cesta, 2005.
- SELVINI-PALAZZOLI, M., BOSCOLO, L., CECCHIN, G., PRATA, G. Hypothesizing – circularity - neutrality: Guidelines for the conductor of the session. Family process 19, 1980, s. 3 – 12.
- SCHNEIDER, K. J., MAY, R. Psychológia existencie. Bratislava: Ikar, 2005.
- SIFNEOS, P. E. Short-term anxiety-provoking psychotherapy: Its history, technique, outcome, and instruction. In BUDMAN, S. H. (ed.) Forms of brief therapy. New York: The Guilford press, 1981, s. 45 – 82.
- SOMMERS-FLANAGAN, J., SOMMERS-FLANAGAN, R. Counseling and psychotherapy theories in context and practice. New Jersey: John Willey and sons, 2004.
- STAEMMLER, F. M. Tady a teď (kritická analýza). Konfrontace 14, 2003, s. 83 – 92.
- STRUPP, H. H. Toward the refinement of time-limited dynamic psychotherapy. In BUDMAN, S. H. (ed.) Forms of brief therapy. New York: The Guilford press, 1981, s. 219 – 242.
- TIMULÁK, L. Současný výzkum psychoterapie. Praha: Triton, 2005.
- VON FOERSTER, H., VON GLASERSFELD, E. Radikální konstruktivismus (sbírka přednášek). In Studijní materiály Umění terapie 05b. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 2005.
- VON SCHLIPPE, A., SCHWEITZER, J. Systemická terapie a poradenství. Brno: Cesta, 2001.
- VYMĚTAL, J. et al. Obecná psychoterapie. 2. vyd. Praha: Grada, 2004.
- WATZLAWICK, P., BAVELASOVÁ, J. B., JACKSON, D. D. Pragmatika lidské komunikace. Hradec Králové: Konfrontace, 2000.
- WATZLAWICK, P., WEAKLAND, J. H., FISCH, R. Change: Principles of problem formation and problem resolution. New York: W. W. Norton & Company, 1974.
- WEAKLAND, J. H., FISCH, R., WATZLAWICK, P., BODIN, A. M. Brief therapy: Focused problem resolution. In WATZLAWICK, P., WEAKLAND, J. H. (eds.) The interactional view. New York: W. W. Norton & Company, 1977, s. 274 – 298.
- WHITE, M., EPSTON, D. Narrative means to therapeutic ends. New York: W. W. Norton Company, 1990.
- YALOM, I. D. Existenciální psychoterapie. Praha: Portál, 2006.
- YALOM, I. D. Chvála psychoterapie. Praha: Portál, 2003.
- ZATLOUKAL, L. Postmoderní myšlení v poradenské praxi. Sociální práce, 2007 (v tisku).
- ZEIG, J. K. (ed.) Umění psychoterapie. Praha: Portál, 2005.
- Odesláno k recenzím: 13. 7. 2007. Přijetě konečné verze k publikaci: 1. 10. 2007.*
- Kontakt na autora: L. Z., Nádražní I 697, 783 53 Velká Bystřice. E-mail: leos.zatloukal@centrum.cz

Ad) POCHÁZÍ EROTICKÉ Z EXOTICKÉHO (třetí příspěvek do diskuse)

Jiří Procházka

ABSTRAKT

Opravdu může vést posílení měšťanského modelu institucionálně udržovaných genderových rozdílů k stabilitě a zdravému vývoji společnosti, nebo naopak „de-exotizace“ může vést k deerotizaci genderově nekonformního chování? Nejde o to, popsat rozdíly samé, ale proces, jak jsou odlišnosti konstruovány a kým. Nemůžeme hovořit o zdravé a stabilní společnosti, když jsou rozdíly mocensky hierarchizovány a taková „komplementarita“ je androcentrická.

Klíčová slova: sexualita, gender, moc, měšťanský model

ABSTRACT

Really can a reinforcement of bourgeois project of institutionally preserved gender differences lead to stabled and healthy development of society or can “de-exotisation” lead to deerotization of gender nonconformist behavior? It is not about describing of differences itself but how and by whom they are constructed. We can not speak about healthy and stable society when the differences are power based and this “complementary” is androcentric.

Key words: sexuality, gender, power, bourgeois project

Pokud tomu dobře rozumím, rodinný terapeut Chvála považuje udržení genderové rozdílnosti (polarizace) za nutné „pro stabilitu a zdravý populace“ zřejmě z toho důvodu, že jinak by se koncept heterosexuality rozpadl a vedlo by to k nereprodukci populace? Pomínu to, že sexuální orientace nemá přímou souvislost s rodičovstvím, které je ostatně stejně tak sociokulturně konstruováno jako sexualita sama (např. viz Badinter 2006). Neplodný heterosexuální

pár má možná biologicky ještě horší podmínky k reprodukci než pár dvou reprodukčně zdravých žen. Souhlasím s tím, že kromě vrozeného aspektu má touha silnou dimenzi sociálního učení. Nerozumím ale argumentu, ve kterém Chvála zřejmě vidí zajištění stability společnosti – institucionálně udržované genderové rozdíly. Tedy pokud na druhé straně máme souhlasit s EBE teorií, podle které je genderová nekonformita vrozená a právě v konfrontaci s pocítovanou odlišností vůči institucionalizované normě se pak erotizuje homosexualita.

GENDEROVÁ NEKONFORMITA VERSUS UMĚLÁ BINARITA

Chvála poukazuje na to, že genderová nekonformita (na rozdíl od institucionalizovaných genderových rolí) je vrozená a vedla u většiny ze zkoumaného vzorku k erotizaci osob stejného pohlaví. Možná, že kdyby tyto osoby naopak tak konformní nebyly, nestaly by se pro příslušníky stejného pohlaví erotickými, došlo by k určité „de-exotizaci“ jejich chování. Možná, že kdyby nebylo institucionalizováno, že hrát fotbal není „dívčí“ a dívky mají být plaché, něžné a nosit volány, nestali by se pak pro ty muže, kteří jsou řeckně vrozeně plaší (nebo pro ty, kteří se nechtějí odcizit svým tělům, emocím, blízkým, dětem...), eroticky přitažliví jiní muži.

Opět zde pomínu ty, kteří v dětství genderově konformní byli, jako chlapi třeba hráli fotbal, v mládí chodili do hospody na pivo s kamarády, studovali školu technického zaměření a stejně se u nich erotizovaly osoby stejného pohlaví. Pomínu i nejasnost na straně 44 (viz Psychoterapie 2007: 1), kde se najednou objevuje, že stejnopohlavní nebo různopohlavní atraktivita sama o sobě určuje pocit rozdílnosti. Nerozumím obhajování konstruování pohlavních rozdílů, když

to tedy vede k tomu, že nekonformní děti se pak cítí odlišně od dětí stejného pohlaví a erotizují si je.

APOLITIČNOST A MOC

Jako nejzásadnější vidím na argumentu udržování dvou rozdílných „kultur“ pro zdraví společnosti jeho apolitičnost (nebo naopak?). Problém totiž nastává ve chvíli, kdy jsou tyto „kultury“ hierarchizovány a v patriarchy je např. jasně erotizována „ženská“ podřízenost („holky jsou pitomé“). Jestliže budeme analyzovat z pohledu moci, jasně uvidíme, že o tzv. komplementaritě nemůže být řeč ve chvíli, kdy se jedná o komplementaritu dominance a podřízenosti. Samozřejmě z hlediska sociologie, historie, antropologie, etnologie apod. uvidíme, jak se „konformita“ rolí v čase a prostoru mění (např. Diamond, 2003). Lehce najdeme místa, kde/kdy ženská dominance patří k (erotizovanému) konformnímu chování, zatímco muži se plaše líčí a zdobí (neznamená to ani, že by všechny kultury byly jen polarizované). Jako zásadní vidím otázku, kdo a jak tyto (institucionalizované) pohlavní rozdíly bude určovat. Samozřejmě nejspíše (tradiční) muži.

Uznáme-li, že konstruování genderových rozdílností nemůžeme jen skrýt za ospravedlnitelnou vrozenost přírody, musíme se ptát, jak jsou tyto rozdíly konstruovány. Proč zrovna v naší současné kultuře je zrovna toto považováno za „mužské“ a toto za „ženské“ a k čemu to slouží. A především, kdo tyto rozdíly definuje – nelze se jen skrýt za hromadné slovo „společnost“.

MÝTY TRADIČNÍHO MODELU RODINY A KONCEPCE POHLAVÍ

Chválův článek mi připomněl Rousseaua, který ze své pozice pedagoga pomáhal v 18. století vytvářet koncepci tradičního rodinného modelu – modelu veřejné sféry dominantního muže zajišťujícího rodinu a plaché matky pečující doma o děti (Havelková 2004, Frevrt). Model, který se zaváděl na konci 18. století a který, jak uvádí děkan Fakulty

sociálních věd Peter Ondrejko (2007), je od konce 60. let minulého století opět jako rodinný model výjimečný. Rousseau se jasně hlásil k tomu, že tyto rozdíly nejsou vrozené. Stejně jasně ale vyjadřoval názor, že jsou nutné pro rozvoj, zdraví a stabilitu společnosti (a k tomu neváhal propagovat mírné násilí a donucování ke konformitě).

Konkrétně se tento model „ženské a mužské kultury“ týkal měšťanské střední vrstvy. Aristokracie ho nepotřebovala, protože měla dost peněz (a tak se muži mohli líčit a ženy dávat děti do péče kojných). Ještě v současnosti si můžeme vzpomenout třeba na britskou nebo japonskou královskou rodinu, kdy její členky – jako Diana, princezna z Walesu, respektive japonská korunní princezna Masako – chtěly samy vychovávat své děti a kojit je. Královské rodiny to považovaly za krajně nekonformní a v tisku se o tom hovořilo jako o revoluci nebo zemětřesení. Chudí si zase nemohli tento (tradiční) model dovolit (a tak jim manželství často nebylo povoleno – viz nutný „sňatkový konsenzus“ – protože tyto genderové rozdílnosti kultur byly od začátku 19. století vyžadovány zákonem) (Havelková 2004).

DVĚ KULTURY NEBO „SOUBOJ POHLAVÍ“?

Paradoxem tak je, že koncepce uznávající (výhradně) dvě odlišné pohlavní kultury a jazyk musí uznat také to, že to byla především jedna z těchto dvou kultur, která tyto rozdíly definovala a na akademické a legislativní půdě institucionalizovala. Neznám ten rozdíl mezi mužským a ženským jazykem, kdy ten ženský nemá být slyšet (aspoň ne v určitých kontextech). To, že by tradiční model byl pro společnost zdravější, mi pak přijde nepodložené – v kontextu (již tradičních) výzkumů, které dokládají, že muži umírají dříve a jsou zranitelnější, a že ženy jsou (na rozdíl od mužů) daleko šťastnější a těšící se lepšímu duševnímu zdraví jsou-li singl, tedy svobodné, než vdané nebo rozvedené.

Nelíbí se mi představa, že se z rodinných terapeutů a sexuologů (příčemž mužský rod zde není použit jako generické maskulinum) mají stát terapeuti rodoví. (Nerad bych někdy znovu četl „odborné“ články od sexuologa a europoslance Zvěřiny, že ženská emancipace je „sociální patologií“ stejně jako oslabování hodnoty agrese a násilí ve společnosti – a dovolávat se přitom Boha. Zvěřina, 2004.)

Nemyslím si, že by bylo zdravější udržovat (interpohlavní/genderovou) rozdílnost (nebo naopak intrapohlavní/genderovou univerzalitu), protože máme (kdo?!), představu, že evoluce nebo příroda to tak chce (viz Nagl-Docekal, 2007), než podporovat autentické sebeurčení a seberealizaci člověka, jak je (plurál) příroda možná skutečně stvořila.

ODKAZY:

- Badinter, Elizabeth (2006). *Materská láska: Od 17. století po současnost*. Bratislava: Aspekt.
-Diamond, Jared (2003). *Proč máme rádi sex? Evoluce lidské sexuality*. Praha: Academia.
Faderman, Lillian (2002). *Krásnější než láska*

mužů. *Romantické přátelství a láska mezi ženami od renesance po současnost*. Praha: One Woman Press.

- Frevrt, Ute. *Lidská práva a povinnosti žen na konci 18. století: Měšťanský projekt*. Studijní text k přednáškám Feministické teorie (Dr. Havelková).
Havelková, Hana (2004). „První a druhá vlna feminismu: podobnosti a rozdíly“. In Formánková, Kristýna Rytířová (eds.). *Abc feminismu*. Brno: Nesečnání, s. 169 – 182.
Nagl-Docekal, Herta (2007). *Feministická filosofie (Výsledky, problémy, perspektivy)*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
Ondrejko, Peter (2007). „Zmeny v rodine a zmeny v spoločnosti“. *Světová konference o rodině*. Praha 2007.
Rupp, Leila (2001). *Vytoužená minulost: Dějiny lásky a sexuality mezi osobami stejného pohlaví*. Praha: OWP.
Zvěřina, Jaroslav (2004). „Sexuální role dnes“. Slovenská sexuologická spoločnosť: *Sexuológia*. 4 (2): 7 – 14.

Odesláno k recenzi: 25. 9. 2007. Přijetý konečné verze k publikaci: 3. 10. 2007.

MEZI PROCHÁZKOU A BEMEM

Vladislav Chvála

Připouštím, že nerozumím většině argumentů pana kolegy Procházky, ač si ho jako sexuologa a solidního badatele vážím. Je zřejmé, že se v diskusi zcela mýjíme. Snad se setkáváme jen v tom, že se zastáváme žen, i když každý jinak. Překvapuje mě silný feministický tón kolegovy repliky na článek, kterým jsem chtěl jen seznámit naši obec s nekonformními úvahami kolegy Bema z USA, který patří k obci odborníků a argumentuje také solidními výzkumy, stejnými ostatně jako jeho odpůrci. Naším přídavkem (s Trapkovou) k jeho práci je pouze zmínka o našem přesvědčení, ke kterému nás vede praxe rodinných terapeutů, že rozdíl mezi muži a ženami, ač je sociálně konstruován na nevelkém biologickém rozdílu, je užitečné udržovat. Cituji raději doslova: „Bem před-

pokládá, že pro to, aby společnost produkovala heterosexuální chování, je nezbytné udržovat dvě genderově odlišné kultury, mužskou a ženskou. To je hlavní důvod, proč nás EBE teorie jako rodinné terapeutky zaujala, když naše vlastní klinická zkušenost nás vedla k přesvědčení, že pro zrání dítěte je výhodnější, jsou-li v rodině dvě rozdílná jazyková ohniska nebo těžiště, která mají oporu ve dvou odlišných subkulturách ženské a mužské.“ Odpor, který kolega Procházka – stejně jako řada jiných kolegů – k tomuto našemu stanovisku vyjadřuje, svědčí o tom, že téma je obsazeno silnými emocemi a patrně je i značně politizováno. Naše formulace se nám vůbec nezdá militantní, říkáme jen to, co vidíme v praxi. Ostatní ať si to kolega vyřídí s panem Bemem, ale

rádí se ještě jednou pokusíme vyložit, o jaký rozdíl nám jde. Kdyby si kolega přečetl naši knihu¹, věděl by, že máme na mysli něco docela jiného, než udržení měšťanského snu o rodině jako svazku bezmocné a v hlouposti udržované ženy a mocného muže, který se chodí uspokojovat do bordelu, protože jeho žena stejně není dospělá. Doufám, že tuto fázi vývoje má už Evropa za sebou, a není v silách nikoho, dokonce ani militantních extrémistů, tento vývoj zvrátit, tím méně je to naším přáním. Nicméně v argumentech kolegy Procházky je možné zaslechnout trauma, které osvobození žen z podřazené a nedůstojné pozice za posledních 100 let v nás mužích vyvolalo. Pojďme se ale na chvíli osvobodit od tohoto špatného svědomí a dejme pozor, abychom jen proto nepadli do opačného extrému.

Když kolega říká: „Neuznávám ten rozdíl mezi mužským a ženským jazykem,“ připomíná mi zatvrzelé otce bulimických dívek, když je zveme do terapie a oni vzkazují: „Neuznávám tuto terapii“. Ta podobnost pro mě je v tom, že jde o obranu. Je totiž nemožné neznat ten rozdíl, který existuje bez ohledu na pohlaví kolem dítěte vždy, má-li dítě zdravě růst, a velmi solidní jazykové výzkumy promluví rodičů k dítěti všude na světě ho registrují. Nejznámější teorií, která je vystavěná na pozorovaných rozdílech, je Glaesonova teorie mostu. Ta říká zhruba to, že větší tupost otců v chápání svých dětí je užitečná proto, že připravuje dítě na fakt, že jednou bude muset akceptující prostředí rodiny opustit a čelit málo tolerantnímu a vyžadujícímu světu mimo rodinu. (Více o tom u nás Šulová.²) Není to tedy náš ad hoc výmysl. To, co vidíme v rodinách, které už zhruba dvacet let ošetřujeme, což znamená, že s nimi jdeme do kontaktu, který není v jiných terapiích nebo i výzkumech vůbec možný, to, co se nám vyplácí při jejich léčení, a tím se prokazuje jako pravdivé, není možno znehodnotit jen proto, že se to kolegovi, který tuto zkušenost mít nemůže, nelíbí a „neuznává

to“. Víme, že naše svědectví přichází nevhod, ale co máme dělat, když vidíme, co vidíme?

Vědecká metoda, kterou se naši kritici nejčastěji ohánějí, je založena na pozorování. Přehlédnout, že ještě ani jediné dítě se nenarodilo z muže, je ostudné. Dítě nikdy nepřichází k muži takřikajíc zevnitř, tak jako k matce. S tím nemá Rousseau ani jiní romantici nic společného. Vrozený vztah s matkou nás zakotvuje do světa tím, že jsme přijati, akceptováni, že se do nás umí vžít a dokonce, že nás postupně učí se vyznat ve vlastním emočním světě. Od ní se můžeme vzdalovat do světa jen tak, jak si troufneme a jak nám to ona dovolí. Svět na nás ale klade nároky – a to je ten druhý princip v rodině, zpravidla zastáván otcem. Ne proto, že si ho otec uzurpuje, ale proto, že je na to svou tupostí lépe vybaven. Alespoň zatím. Už i veřejnost ví, díky zajímavému dokumentu BBC, že existuje rozdíl mezi mužským a ženským mozkiem, způsobovaný nejpravděpodobněji hladinami testosteronu v době, kdy se mozek vyvíjí ještě za intrauterinního života. Jedním z podstatných rozdílů je aktivita limbického systému, potřebného pro rozvoj empatie. U typické ženy tato oblast „svítí“ při úkolu odhadnout, jakou emoci vyjadřují tváře různých lidí na fotografiích. U typického muže není téměř vůbec aktivovaná. Úspěšnost ženského mozku v tomto úkolu je nápadně větší než mužského. Jenže když se má typická matka ujmout úkolu otužovat své dítě, je toho při své empatii schopná s mnohem většími obtížemi než muž. Dítě také obvykle má z neempatického otce větší respekt, a to usnadňuje plnění vyžadovaných úkolů. V tom není žádný mužský šovinismus, to je prostě užitečný rozdíl. V rodinách, kde tento mužský jazyk chybí, jsou děti málo otužilé, zpravidla neochotné plnit povinnosti, mohou být dokonce nevzdělavatelné, protože nesnesou zátěž ve škole. Naše zkušenost říká, že nejvýhodnější je, když oba nositelé rozdílných jazykových ohnisek dobře spolupracují. Naše terapie zpravidla také

na vyladování obou ohnisek v optimálním případě stojí. Současné výzkumy prováděné hodně daleko od našeho pracoviště (Ohjiská státní univerzita) také potvrzují tuto banální zkušenost, že totiž úskalí výchovy vysoce temperamentních potomků zvládají lépe manželé žijící ve stabilním svazku než partneři z rozháraných rodin.³

A jak to souvisí se stabilitou společnosti? Věštění zániku rodiny (např. Martin Fendrych⁴ je módní, ale odpovídá spíše přání individua, které těžko snáší povinnosti, uvalené na něho se vznikem rodičovství, než potřebě celých generací. Nemůžeme s tím nic dělat, má-li rodina zaniknout, zanikne, je však jisté, že taková společnost, ve které se to stane, vytváří jen velmi obtížně další generaci, a je proto obvykle převrstvena kulturami z okolí, které uměly rodinu zachovat. Proč je tomu tak? Rodina (od slova rodit) je patrně dosud nenahraditelná soustava, ve které je replikována kultura a individuum dozrává k dospělému převzetí generativních funkcí. Psychoterapeuti, kteří se často zabývají stonáním do větší hloubky než biologicky orientovaní lékaři, o tom vědí své. Citujme z připravované učebnice Psychosomatické kompendium: *„Psychogenně nemocní... disponují relativně nezralými formami duševního zpracování, vykazují výrazněji vyhraněné kontaktní poruchy a mají odpovídajícím způsobem také častěji vztahové konflikty. Dále dostávají sami sebe do konfliktních situací, které spouštějí symptomy... U velmi těžce nemocných vidíme, že mimořádně důležitá fáze zcela raného vztahu k matce byla vysoce traumatická. Nadprůměrně časté jsou u těchto pacientů nemanželská narození, časné odloučení od matky či jiná raně dětská zatížení. V pozdějších stádiích vývoje (sekundární socializace ve věku základní školy a v prepubertě) roste význam role, popř. přítomnosti otce. Výrazně narušená schopnost psychogenně nemocných pacientů vytvářet vztahy a mezilidské kontakty má tedy své kořeny již v raném dětství.“*⁵ Z rozvrácených rodin pochází tedy mnohem více nezralých dospělých,

kteří mají malé předpoklady pro udržení funkční rodiny, jak ukazuje rozsáhlá studie provedená paralelně v USA a na Novém Zélandě, tedy v zemích, kde se rodí nejvíce dětí adolescentům. Ukazuje se, že absence otce má významný vliv na předčasnou sexuální aktivitu mladých dívek s vysokým rizikem těhotenství v adolescenci.⁶ Jaký je osud jejich dětí? Samozřejmě velmi pravděpodobně ještě horší. A když jim jsou děti odebrány? Nejnovější šokující zpráva z Čech říká, že až 51% těch, kdo vyrostli mimo rodinu, se dostalo do kriminálu.

Bylo by nanejvýš podivné, kdyby se vědecká komunita, pokud se dozví o nějakém nebezpečí pro lidstvo, ať už jde o virus ptačí chřipky (proti němuž varujeme, ačkoli ještě k přenosu nedošlo), nebo globální oteplování, nevarovala veřejnost. Podle naší klinické zkušenosti je za rozpadem rodin možno kromě mnoha jiných faktorů vidět smazávání rozdílů mezi ženami a muži. To však ohrožuje stabilitu generativní funkce celé populace, a proto nám nezbyvá, než veřejnost varovat, i když se to některým kolegům nelíbí. Výzkum rodiny v ordinaci rodinného terapeuta je výzkum kvalitativní par excellence. Není hlavní náplní naší práce, když však nám vyvstanou díky mnohaleté práci nějaká zobecnění, byť nemají číselnou podobu, musíme o nich referovat, i když to bylo sebevíc proti současným trendům. Porodnost 1,2 dítěte na jednu rodinu již není ani varující. Znamená totiž, že už další generace bude mít jen 50% rodiček proti generaci rodičů, pokud se rodí zhruba stejný počet chlapců jako dívek, a pokud je zhruba 10 % párů v populaci neplodných. To by mohlo jako varující argument stačit, ne?

Jsem rád, že vím, co by kolega Procházka od rodinných terapeutů očekával: že se budou nejspíš věnovat aktuálnímu problému v rodině a nebudou vidět osud celých rodů. Stejně jako se v medicíně každý staráme jen o jediný orgán bez ohledu na to, jak se daří pacientovi celému. Já zase doufám, že takto rodinná terapie nezdegeneruje a ponechá si své široké hledí. Škoda jen, že se nemůžeme

domluvit a více tolerovat. Pracujeme na rozdílných logických úrovních, jak je definoval Bertrand Russell. Jako nelze vyřešit problém trojrozměrného tělesa v prostoru definovaném jako plocha, nelze na některé jevy, které rodinu jako systém tvořený dvěma rodiči a dítětem charakterizují, vůbec zahlédnout z pozice pouhého individua. A to je dosud drtivě převažující perspektiva nejen v úzce biologicky orientované medicíně, ale i v kruzích psychoterapeutických.

V Liberci 14. 10. 2007. Kontakt na autora: chvala@sktlib.cz

Zařazením posledních dvou příspěvků redakční rada diskuzi na dané téma ukončuje.

POZNÁMKY

1. L. Trapková, V. Chvála: Rodinná terapie psychosomatických poruch, Portál 2004
2. L. Šulová: Ranný a psychický vývoj dítěte, Praha, Karolinum 2004, s. 136-150
3. Schoppe-Sullivan S. J., Mangelsdorf S. C., Brown G. L., Szewczyk-Sokolowski M.: Goodness-of-fit in family context: Infant temperament, marital quality, and early coparenting behavior, *Infant Behavior and Development* 30, 82-96, 2007
4. Fendrych M.: Být „věrný“, nerozvedený je jako mít rohy, *Hospodářské Noviny* ze 4. 10. 2007 s. 12
5. Tress W., Kruse J., Ott J.: Psychosomatische Grundversorgung. Stuttgart: Schattauer Verlag 2004, s. 30, překlad L. Špís
6. Bruce J. Ellis, John E. Bates, Kenneth A. Dodge, David M. Fergusson, L. John Horwood, Gregory S. Pettit, and Lianne Woodward: Does Father Absence Place Daughters at Special Risk for Early Sexual Activity and Teenage Pregnancy?, *Child Development*, May/June 2003, Vol. 74, No 3, pp 801-821

NEPŘIJATELNÉ ZKRESLENÍ PŘEKladu GREGORYHO BATESONA

In memoriam Paula Watzlawicka (25. 7. 1921, Villach – 31. 3. 2007, Palo Alto)

Zbyněk Vybíral

ABSTRAKT

Překladem klíčového slova *pattern* do češtiny se autor zabýval již v textu publikovaném v roce 2002. V roce 2006 vyšla v češtině poprvé klíčová práce Gregoryho Batesona *Mysl a příroda*, ve které má termín *pattern* ústřední místo. Autor zkontroloval převádění termínu *pattern* do češtiny. Slovo je překládáno šesti různými způsoby, což je stěží přijatelné. Může to vést ke zkreslení Batesonových myšlenek.

Klíčová slova: vzorec, podoba, Bateson, překlad

ABSTRACT

Text is focused on critique of translation in Czech language of term “pattern”. The term is a key word in Bateson’s seminal book *Mind and Nature*. Author published his previous comments to translation in 2002 in journal “Konfrontace” when the first suggestion of Czech equivalent was announced. In the Czech edition of Bateson’s book published 2006 the key word “pattern” was translated unsystematically into six diverse Czech terms. It is unacceptable. The current translation might lead to distortion of Bateson’s ideas.

Key words: pattern, Bateson, translation

(1)

V češtině vyšla konečně Batesonova kniha *Mysl a jednota – nezbytná jednota*. Pamatuji se z 90. let, jak na přeložení Batesona do češtiny dlouho čekali čeští systemičtí a rodinní terapeuti, např. Jan Špitz. Zatímco jiná zásadní kniha *Steps to an Ecology of Mind* je shrnutím zásadních Batesonových referátů (mj. k teorii dvojně vazby), do pečlivě zkomponované knihy *Mind and nature* vtělil svoji filosofii. Právě odsud jeho vrstevníci, žáci a generace „po Batesonovi“ čerpají teze o výhodě nové epistemologie, otevřeme-li se více pohledům na jednu a tutéž věc, Batesonovy myšlenky o cirkularitě, jazyce, kvantitě, kvalitě, binárních rozdílech, změnách, o mapách a pojmenováních, o tautologii – a také o vzorcích (*patterns*), které jsou „pod“ vším možným, ve všem, za vším... Knihu nakonec přeložila Lucie Šavlíková a překlad byl supervidován a redigován Zdeňkem Neubauerem, odborníkem bez jakýchkoli pochyb dobře zorientovaným v Batesonově díle. V tiráži je spolu s ním ještě uveden Jakub Hlaváček.

Zdeňk Neubauer již dříve prosazoval a – jak je nyní v knižním vydání vidět – prosadil překlad klíčového slova *pattern* českým ekvivalentem „podoba“. Překladatelka, redigující supervizoři i nakladatelství se tedy rozhodli nepoužívat v češtině mezitím již zavedený ekvivalent „vzorec“.

Termín *pattern* je v psychologické a psychoterapeutické literatuře rozšířená a často užívané slovo. Používali ho mj. palo-altští psychoterapeuti – ovlivnění a spolupracující kdysi právě s G. Batesonem –, ale slovo nebylo jejich „vynálezem“. Termín *pattern* se používá při analýze vztahů (založených na osvojených a naučených vzorcích) v podstatě běžně. Zdeňk Neubauer chtěl porozumět termínu *pattern* po svém, originálně – a prosadil a zdůvodnil výraz „podoba“. Volbu českého ekvivalentu *podoba* filosof Neubauer opodstatnil kromě jiného i Batesonovým údajným „platonismem“. Námitku vůči

tomuto českému výrazu jsem formuloval již v roce 2002, ve druhém čísle *Konfrontací*.¹ Argumentoval jsem, že pro psychoterapeutickou literaturu není převod slovem „podoba“ nejužitečnější, že např. Paul Watzlawick prosadil ekvivalent „struktura“ v němčině atd. Při převodu *pattern* do němčiny přemýšlel mimochodem Watzlawick, ovládající vedle angličtiny němčinu jako svou mateřštinu, nad více možnostmi. Pro německé vydání slavné knihy *Pragmatics of Human Communication* (1967), ve které spoluautoři hojně Batesonova termínu využívali, zvolil ekvivalent „die Struktur“.² Připomeňme si Watzlawickovo definování termínu *pattern*: podle něj je to „celek, který se řídí svou vlastní zákonitostí“, respektive je to „dynamický průběh“. Tyto definice ovšem na výraz „podoba“ nepasují nejlépe: je *podoba cosi, co má dynamický průběh?*

Když nyní (2006) vyšel český překlad knihy *Mind and Nature*, ve které je výraz *pattern* klíčovým způsobem používán a charakterizován Batesonem, byl jsem přesto připraven povznést se nad své námitky z roku 2002 a přijmout fakt, že budu číst o podobách (...toho a onoho). Nepříjemné překvapení nad překladem termínu *pattern* se však nakonec přece jen vynořilo, i když tam, kde jsem ho nečekal.

Třetí kapitola Bateson nazval „Multiple versions of the world“. Je to kapitola věnovaná tomu, jaký zisk nám přinese, když budeme kombinovat poznatky z různých zdrojů. Připraven na to, že všude, kde Bateson psal o *patterns*, budu číst o „podobách“, vůbec jsem nečekal, že na mě slovo „podoba“ vyskočí v názvu 3. kapitoly. Překladatelka namísto toho, aby kapitolu nazvala „Rozmanité verze světa“ (tak by to odpovídalo originálu), pojmenovala ji „Rozmanité podoby světa“. Mohla by to být jen nuance, verze a podoby k sobě přece mají blízko a mohou to být dokonce synonymy. Kdyby... Kdyby si překladatelský tým nevyhradil výraz „podoba“ pro *pattern*. A tak jsem nad převodem knihy do češtiny zpozorněl.

Používat klíčové slovo „podoba“ jak tam, kde Bateson psal *pattern*, tak také tam, kde používal *version*, byl už dost velký nárok na moji vstřícně vyladěnou toleranci. Bateson nikoliv zbytečně diferencoval, říkal jsem si, mezi vzorcem (když to řeknu po svém) a verzi. Vzorec a verze... Vzorec jako „dynamický průběh a celek“, verze jako, řekneme, varianta... To jsou jiné pojmy. V českém překladu ovšem – podoba a podoba.

Protože je kniha, dle mého názoru, podstatná mimo jiné pro pochopení systemické psychoterapie, pro pochopení myšlenkových východisek palo-altské komunikační psychoterapie, pro historické pochopení kybernetiky, a nadto jde o brilantní filosofické dílo, nezbývalo než sáhnout po originálu a její převod do češtiny si začít kontrolovat. To, co se zprvu zdálo jako vcelku zdařilý, třebaže inovativní překlad, začalo nabývat mírně děsivých kontur.

(2)

Termín *pattern* je v knize překládán nejnem jako „podoba“ (viz strana 15 – zde je na jediném místě uveden v závorce i originální termín; strany 48–49, 51–55 a další), ale rovněž jako „podobnost“ (strana 34), dále jako „tvar“ (strana 44), nebo také „vzor“ (strana 53), přičemž zde již v závorkách není uvedeno (*pattern*). To již vypadá na méně pochopitelnou tvořivost překladatelky a/nebo i odborných redaktorů. Tam, kde Gregorymu Batesonovi stačil jeden výraz – a jistě nevilil náhodou jeden a týž, překladatelé používají **promiskue čtyři různé české ekvivalenty**.

VYNECHÁNÍ TERMÍNU

Na straně 52 narazíme na zcela nepřijatelnou věc. Překladatelka třikrát termín *pattern* úplně vynechala. Jde o místa, kde se „podoba/podobnost“ nehodily? Zastavme se u těchto případů.

a)

První místo je nesnadné tím, že zde Bateson použil vedle sebe *pattern* a *gestalt*

(„In other words, number is of the world of pattern, gestalt, and digital computation...“). S touto nenadálou juxtapozicí si překladatelka poradila bohužel tím nejhorším způsobem – slova *pattern* a *gestalt* se jí slily do jediného termínu. Odstavec v češtině začíná: „Jinými slovy, číslo patří do oblasti podob (*Gestalt*), digitálního počítání...“ Tím vznikla další fúze, resp. konfúze: závorka implikuje ekvivalenci mezi „podobou“ a *Gestalt*em. Termínu *pattern* je tak přisouzena pátá česká varianta.

b)

Druhé nezládnuté místo na straně 52 se nachází v pasáži o ptákově, který si v Batesonově pozorování odebírá maso z hrnce, tvořící přitom jakýsi rytmický tanec, který opakuje. Překladatelka na to navazuje: „Lze to zajisté zpochybnit; podle mého však pokus spíše dokazuje, že pták skutečně kousky masa počítá.“ GB ovšem navázal tímto textem: „The matter is still conceivably in doubt, but on the whole, the experiment is rather convincing in favor of the hypothesis that the jackdaw is counting the pieces of meat rather than recognizing a pattern either of pieces or of his own actions.“ Jak každý může vidět, závěr s termíny *pattern ...of pieces* a *pattern ...of actions* v překladu schází. Podle mého názoru jde o velmi důležité místo 2. kapitoly.

c)

Třetí místo (jsme stále na straně 52) je spojeno s překladem Batesonem citované věty: „This single rose has five petals, and it has five sepals, and indeed its symmetry is of a pentad pattern“. V překladu se závěr – *pentad pattern* – ztratil, změnil se v „pětičlennou symetrii“. Pokud by to znamenalo, že *pattern* je také „symetrické“, máme tu už podobu, podobnost, tvar, vzor, *Gestalt* a symetrii. Tedy **šest českých ekvivalentů**. Jen ten psychoterapeutický vzorec zarputile schází.

DO VZORCŮ USPOŘÁDANÁ
ČÍSLA...

V případě tvaru slova *patterned* musela překladatelka, užívající nejčastěji „podobu“ něco vymyslet; vymyslela „sloučená do určité podoby“ – viz strana 53: „Čtenář teď možná začne se zájmem hledat v přírodě příklady čísel, která jsou striktně řízená nebo sloučená do určité podoby.“ (V originále toto souvětí zní: „The reader may find pleasure in collecting cases of rigidly controlled or patterned numbers in nature.“) Nemohu se zbavit dojmu, že originál je jasnější.

CO DĚLAT, KDYŽ JE JEDNO
A TOTÉŽ SLOVO POUŽITO
ŠESTKRÁT ZA SEBOU?

Nejhustší výskyt termínu *pattern* se v Batesonově knize vyskytuje v 10. oddíle 2. kapitoly. V úvodních 6 řádcích (včetně mezititulku) použil GB termín šestkrát. To bylo zřejmě „moc“ na překladatelku, takže se jala střídát. A pěkně pravidelně: podoba – podobnost – podoba – podobnost – podoba – podobnost. Měla snad za to, že jde o slova se stejným významem, že jsou **stejně ekvivalentní** pro *pattern*? (V českém vydání viz strany 54 a 55.) Snad vyčerpána ustavičným termínem *pattern* v desátém oddíle a jeho překládáním tu jako „podoba“, tu jako „podobnost“, zvolila hned v úvodu 11. oddílu překlad „vzor“ (str. 55).

Překlad následujícího výčtu je také na pováženou. Třetí souvětí 11. oddílu 2. kapitoly začíná takto: „Látky, věci, vzory nebo zkušenosti, které...“ V originále: „substances, things, patterns, or sequences of experience“. Nechápu, proč zde není přeloženo „látky, věci, vzorce (nebo chcete-li „podoby“) a **sekvence** zkušeností“.

(3)

V textech psychoterapeutů se používá termín *pattern* velmi často. Chceme-li se přiblížit významu tohoto termínu výkladem, můžeme citovat z článku Paula Wachtela z roku 1973, z textu, k němuž se vracelo a dosud vrací mnoho teoretiků psychote-

rapie. *Patterns* (vzorce) jsou zde totéž co „pod povrchem se nacházející principy“ (*underlying organizational principles*), které organizují či uspořádávají naše chování. Vzorce chování dávají tvar, nebo – chcete-li – podobu našemu viditelnému projevení, vedou nás k reakcím na podněty. Alespoň takový je psychodynamický pohled. (Překlad L. Šavlíkové psychodynamický rozměr pomu nebere v potaz.) Vzorce našeho reagování jsou samy o sobě „jednotky“, k nimž nemá člověk úplně snadný přístup (jde o *underlying unities*), hledá ho mimo jiné v psychoterapii. Komunikační, interpersonální, psychodynamická, transakčně analytická psychoterapie či gestalt terapie odkrývají vzorce ležící „pod“, aby si člověk uvědomil, proč se tak chová, proč tak mluví na partnerku, proč tak reaguje na dítě, na podřízené, sám na sebe. Vzorce mohly být vytvořeny ranými zkušenostmi z komunikace v rodině, a to nejružnějšími podobami, obsahy a souvislostmi promluv, často opakovanými slovy, zkušenostmi se způsoby uplatňování dominance, s ustupováním, manipulováním, přesvědčováním, omluvami, projevy hněvu, nahánění strachu. Zpravidla jsou v nás hluboko vryty hostilní promluvy, zobecnění, vynášené soudy a pronášené a obhajované předsudky, diskvalifikování, matení, ignorování apod. Vzorce jsou druhy přetavených zkušeností spjatých např. s úzkostí, strachem, s touhou po nadřazenosti, s poučováním, s neupřímností.

Díky skrytým a neuvědomovaným si vzorcům dostává naše chování konkrétní podobu.

Mám za to, že potřebujeme v psychoterapii obě česká slova, jak **vzorec**, tak **podobu**. Vzorce vedou k podobě našeho chování. Účelnému využití obou termínů se nyní postavil do cesty překlad Batesonovy Mysli a přírody.

ODKAZY:

Vybíral, Z. (2002): Jak rozumět pojmu „pattern“ u G. Batesona? A jak mu rozumět v sobě?

Konfrontace – časopis pro psychoterapii 13 (2), s. 97-99

Wachtel, P. L. (1973): Psychodynamics, behavior therapy, and implacable experimenter: an inquiry into the consistency of personality. *Journal of Abnormal Psychology* 82(2), s. 324-334

Watzlawick, P., Beavin Bavelasová, J., Jackson, D. (1999). *Pragmatika lidské komunikace*. Hradec Králové: Konfrontace.

POZNÁMKY:

¹ Neubauerovo vysvětlení si může čtenář dohledat v internetovém Vhledu, číslo 1 z roku 2001 (viz <http://www.vhled.cz>). Delší část tohoto vysvětlení jsem citoval v Konfrontacích 2002(2). Zde považuji za nezbytné znovu připomenout alespoň podstatné výňatky z Neubauerova osvětlení:

„Anglické pattern znamená původně šablónu („patronu“); základní odpovídá německému Muster, tedy předloha, rozvrh, vzor či vzorek (ornament); rozšířeně či přeneseně se slovem pattern označuje jednak struktura a textura všeho druhu (skladba, sestava, zrnitost, profilace, zdobenost), dále typ, ražba, ražení, celkový vzhled apod. v odborných textech se používá pattern používá ještě obecněji, ve významu způsob (projevu, pohybu, chování, výskytu, rozložení), průběh (melodie, nemoci, křivky, zejména pak dějů a procesů, vyznačujících se rytmem, periodicitou, kolísáním, střídáním atp.) a co se český pokoušíme vyjádřit slovem „obraz“ (celkový obraz – dojem, syndrom – soubor příznaků). Za touto mnohoznačností a různorodostí však tuším cosi společného: děj i výsledek opakování (repetice), navracení (rekursivity), napodobování (imitace), sled (sekvence – následnost, následování) jako děj i výsledek, umožňující rozpoznávání, setkávání, sledování, pokračování, trvání. Do češtiny slovo pattern nelze ani převést (...) To působí překladatelům značné potíže, zvláště pak u myslitele, jakým je G. Bateson, pro něhož je pattern ústředním pojmem. Batesonovo důmyslné a originální využití tohoto mnohoznačného, vágního a nadužívaného výrazu však odráží nikoliv nenapodobitelnou výhodu, nýbrž osudný nedostatek jazyka, ve kterém myslel a psal. Angličtině, podobně jako většině jiných evropských jazyků, totiž schází pojem podoba,

a povědomí o jeho souvislosti s pojmy jako „podobnost“, „podobat se“, „napodobovat“, „nápodobat“ apod. které jsou z něj v češtině odvozeny, podobně jako „obdoba“ a „ozdoba“ - viz „zdobit“, nehledě k „nádobě“. (...) Bylo by proto škoda, v marné snaze napodobit Batesonovu ctnost z nouze angličtiny, nevyužít přednost bohatství češtiny, která zkušenost estetického rozměru skutečnosti dávno učinila a vyjádřila. Použití naší „podoby“ pro pattern je navíc v duchu Batesonova „platonismu“: „podoba“ je nejvýstižnějším českým protějškem „ideje“ (EIDOS, IDEA) (...) Křkolomná sousloví jako pattern-that-connects (spojující, propojující, provazující vzorec), či dokonce pattern-that-connects-patterns (vzor spojující vzory; podoba tohoto spojení) čili metapattern (nad-vzor, vzorec vyššího řádu), pattern-through-time (časový tvar, tj. souvislost časového průběhu, dějová jednota) atp., lze výhodně vyjádřit slovními spojeními jako „podoba podob“, „podobnost podob“, „podoba podobností“ či „obdobná podobnost“ a podobně (...) Řád stvoření, o němž pojednává Batesonovo dílo, lze tak v češtině vyjádřit doslova „jedním slovem“.

² Ve vydání *Menschliche Kommunikation* (1969) tak najdeme Watzlawickovu poznámku pod čarou – viz v českém vydání *Pragmatiky lidské komunikace* (1999, str. 19):

„Jako nejlepší možný překlad anglického slova *pattern*, jež je samo o sobě nepřeložitelné, jsme v němčině vybrali výraz *struktura*. Sémantický význam slova *pattern* je tím bohužel rekonstruován jen nedostatečně... Je na místě ihned předeslat, že výraz *struktura* je v této knize používán k označení celků, které se řídí svou vlastní zákonitostí, a ne pouhým součtem individuálních vlastností. Použitelný by byl i výraz *gestalt*, kdyby byl chápán v původním Wertheimově smyslu jako dynamický průběh, a nebyl chápán ryze staticky.“

Odesláno k recenzím: 7. 11. 2007. Přijetí konečné verze k publikaci: 13. 11. 2007.

Stat' vznikla v rámci plnění výzkumného záměru VZ 0021622406 na FSS MU.

**POZNÁMKA K TEXTU
Z. VYBÍRALA: NEPŘÍJATELNÉ
ZKRESLENÍ PŘEKladu
GREGORYHO BATESONA**

Slovo *pattern*, které, jak Zbyněk Vybíral upozorňuje, je v originální publikaci *Mind and nature: Necessary Unity* nejen klíčové, ale také nadužívané. Čtenář anglického textu musí mít dojem, že si Bateson s tím slovem hraje, používá ho neustále v překvapivých souvislostech, jakoby si zahrával se čtenáři, až z toho mohou mít zamotanou hlavu. Když jsem o tom mluvila s kolegy, pro které je angličtina prvním jazykem, připouštěli, že jsou na tom trochu také tak: *pattern* je slovo, které se nedá ani po přečtení knihy jednoduše vysvětlit. Pokud je ovšem autorem Gregory Bateson, který nepochybně věděl, co dělá, musíme připustit, že to tak chtěl. Nechtěl, aby to byl pojem se samozřejmě sdíleným významem, spíš **chtěl, aby význam slova byl otevřený** a čtenáři jej pro sebe a po svém objevovali. *Pattern* je tedy slovo, které se v četbě má naplňovat významy. Kdoví, jestli se Bateson nebavil představou, co si s tím nepřeložitelným slovem (jak to napsal Vybíralem citovaný Watzlawick) chudáci překladatelé počnou. Jistě to není jediný důvod, proč se do českého překladu knihy zatím nikomu nechtělo.

Kladu si otázku, zda by Bateson při své citlivosti ke všem kontextům, vůbec čekal, že se najde dobrý a výstižný překlad, který už pak bude přijat a užíván, anebo spíš to slovo pokládal tak trochu za výzvu (odpuste mi to klišé) pro ty, kteří budou jednou hledat porozumění jeho textu a také hledat, jak jej převádět – v jiných obdobích, do jiných jazyků.

Mám zato, že **každý překlad takového díla je do určité míry také interpretací**. Nepochybujeme přece, že Shakespearovy sonety jsou a mají být svými překladateli vždy znovu interpretovány, jsou tak vždy

také jedinečným porozuměním, které je vázáno i na kulturní kontext doby svého vzniku. Jedinečné – i když uctivé – porozumění překladatele je pak nabídnuto porozumění čtenářů. V diskutovaném případě nejde o dílo geniálního básníka, ale o dílo také geniálního všestranného myslitele. Nárok překladatelů Batesona není možná stejný jako překladatelů Shakespeara. Chci vyjádřit názor, že bychom neměli ustavit vhodný překlad slova, který by měl nadále všeobecnou platnost. Zkusím ilustrovat, oč mi jde, připomínkou známého citátu:

„What pattern connects the crab to the lobster and orchid to primrose and all of them to me? And to you? “

Mám zkrátka obavu, abychom například slovem „vzorec“ v tom významu, jak se u nás vžil především mezi psychodynamickými psychoterapeuty, Batesonovo sdělení nezúžili. Nejsem si jista, zda je možné přeložit slovo *pattern* vždy stejným českým slovem, anebo zda by taková jednotnost nevedla k většímu zkreslení. Nevím, jestli by Watzlawick v roce 2007 přeložil *pattern* slovem „die Struktur“, které upřednostnil v textu roce 1969. Možná, že by dnes měl jiné porozumění a zvolil jiné slovo, anebo více slov.

NA ZÁVĚR POZNÁMKU:

Snad je zřejmé, že neobhajuji nárok překladatele či překladatelky na libovůli, vůbec si nemyslím, že si mohou jen z vlastního rozhodnutí nějaké Batesonovo slovo či část věty vynechat, které se jim zdají třeba zbytečné. Konkrétní chyby, na které upozornil Vybíral, jsou zkrátka překladatelské chyby a je dobře, že je Vybíral pojmenoval. Jestli se jim dá rozumět třeba také v kontextu náročnosti díla, jak jsem o ní psala, je jiná otázka.

Šárka Gjuričová, 12. 11. 2007

OKNO DO SVĚTA TRANSAKČNÍ ANALÝZY

(Lister-Ford, Ch.: Transakční analýza v poradenství a terapii.

Praha, Portál 2006, 226 stran)

Ladislav Ptáček

V roce 2006 vyšla v nakladatelství Portál v rámci *Edice spektrum* dlouho očekávaná kniha Christiane Lister-Ford **Transakční analýza** s podtitulem „v poradenství a psychoterapii“. Jedná se po velmi dlouhé době o první česky vydaný titul na trhu, který se věnuje tématu transakční analýzy, pokud opomeneme dříve vydaná díla Erica Berneho.

ČTYŘI PILÍŘE TRANSAKČNÍ ANALÝZY¹

Kniha je přehledně rozdělena do čtyř částí, které můžeme nazvat také jako pevné pilíře, na kterých autorka staví celou prezentaci tématu TA. Navazují na úvodní a základní pojednání o vymezení transakční analýzy jako terapeutického směru ve vztahu k poradenství. Nutno konstatovat, že tato prezentace nabývá částečně minimalistického rozměru. Ostatně, jasná orientace celé publikace na aplikaci transakční analýzy v poradenské a terapeutické praxi je základní charakteristikou této čtivé publikace, která má schopnost čtenáře aktivně vtáhnout a ponořit se do zajímavým způsobem nabízených témat. Autorka zde nabízí také základní pojmosloví TA.

První část, *Poradenský vztah*, uvádí čtenáře do TA pojetí pracovního vztahu poradce-klient, prezentuje jeho správné nastavení, pojednává o „setkání s klientem“, „angažované přítomnosti pracovníka“ a mnohém dalším. Současně je věnován prostor širší stránce vztahu poradce-klient i celého terapeutického procesu (téma uzavírání obchodní a poradenské smlouvy a další). Je-li poradenský vztah dobře nastaven a „nastartován“, je možné započít s vlastní terapeutickou (spolu)prací terapeuta s klientem.

Následující tři části pojednávající o samotné terapeutické práci prezentují tři různě daleké „mety“, ke kterým může klient za doprovodu terapeuta doputovat. Tato meta současně představuje křížovatku, která mj. obnáší rozhodnutí, zda-li terapeutický proces v tomto okamžiku a na tomto místě opustit, nebo zda-li pokračovat dále. Autorka zde rozebírá témata rozvíjení pracovního vztahu, rozbor a pochopení vnitřního světa klienta, formy a cesty, jak co nejvíce o klientovi „zjistit“, věnuje se strukturám egostavů, zjišťování a rozboru scénářů a dalším. Podobně jako v předchozí úvodní kapitole i v dalších částech se autorka věnuje širším tématům poradenství; zde jde především o dilema, nakolik prezentovat vlastní teorii TA v poradenském procesu. *Rozvoj vnímavosti* (část druhá) je dalším milníkem v práci. Zpochybňování vnitřního rámce pomocí dekontaminace vnitřního dospělého, jeho osvozování, přenášení kompetence a učení se „mezí pohledu“ – to jsou vážná témata tohoto pilíře. Jestliže cílem předchozí fáze je osvobození dospělého, pak dalším stupněm je upevnění jeho pozice a oslabení nežádoucích vlivů vnitřního dítěte i rodiče (část třetí), kteří se o své místo s dospělým, který si nyní bere pro sebe „příliš prostoru“, budou „prát“. S tím souvisí téma trvalých a blízkých vztahů a uzdravená schopnost člověka do takových vztahů vstupovat a plně je realizovat. Objevuje zde nová terminologie, která alespoň částečně prohlubuje čtenářovy teoretické znalosti TA. Ústředním tématem poslední a nejkratší (a nejstručněji zpracované) části je příprava na klientovo plné prožívání a realizaci autonomie.

Kniha není klasickou učebnicí, nebo zásadním teoretickým dílem TA. Čtenář, který se bude chtít podrobněji a důvěrněji seznámit s TA, bude muset sáhnout po jině pub-

¹ Dále zkratka „TA“

likaci. Současný titul totiž není základním kamenem TA literatury v češtině, ale patří do vyšších pater určených pro „specializovaná oddělení“. Avšak to, že nám v češtině chybí ono současné „literární přizemí“ TA, není chybou tohoto titulu. Za zmínku to však stojí právě proto, že po knize sáhnou i čtenáři, kteří by chtěli (nebo potřebovali) najít něco jiného.

Výklad teorie není systematický. Naopak, autorka místo linie teoretického základu sleduje linii „příběhu“ – vývoje terapeutické práce od jeho samotného počátku až do úspěšného konce. Přířičné teoretické pasáže (po úvodním základním výkladu) jsou do textu vkládány právě tam, kde je možné je vysvětlit na praktickém půdorysu. Vždy aplikované a zdůvodněné teoretické zázemí či pravidlo TA je tak vykoupeno místy nesourodou teoretickou základnou roztržštěnou do celé publikace. Velmi cenné je, že nabízená tvrzení jsou zdůvodněna a prakticky předvedena. Dílo nabízí řadu mnohdy i několikastránkových ukázek v podobě kasuistik a záznamů rozhovorů terapeuta s klientem. Linie publikace je svázána se dvěma hlavními kasuistikami, které „na pokračování“ prochází celou knihou a čtenář tak může na pozadí opakovaně vracejících se příběhů sledovat vývoj, logickou souvislost a provázanost poradenského procesu. Tímto netradičním způsobem zpracování kasuistik se autorce podařilo výborně a nenásilně vykreslit postavu TA poradce, který se občas dostává ke slovu se svými dilematy a potřebami.

Publikace je mimořádná především ve své praktické orientaci, autorka v knize zúročuje

svá dlouhá léta poradenské praxe a text tak působí jako „naslouchající potřebám“ právě těch čtenářů, kteří nejsou vyhraněnými odborníky TA, ale kteří v TA hledají inspiraci pro poradenskou praxi v nejrůznějších poradenských situacích a realitách. Nabídnuté informace jsou však často jen nárysové a chybí jim zevrubnější zpracování. Avšak na druhou stranu, pohled zkušeného „praktika“ je v publikaci tohoto typu nenahraditelný.

Prezentované kasuistiky vrcholí v určitém „happy endu“, což je do jisté míry charakteristické pro celou publikaci. Ta je, zvláště je-li orientována na praktickou stránku poradenství, nedostatečně kritická k TA, velmi málo hovoří o rizicích a možných chybách (a to především v závěrečné části, kde jsou tématu věnovány drobné subkapitoly), zcela chybí pojednání o kontraindikaci TA či diskuse o tom, kde je TA vhodná a kde je dobré nabídnout pole působnosti jinému terapeutickému systému. To publikaci dodává punc určité jednostrannosti, izolovanosti od světa ostatních terapeutických směrů.

Publikace je oknem do světa transakční analýzy. Podobně, jako je oknem vidět do místnosti jen částečně, nebo matně, dává čtenáři tato publikace nahlédnout do světa TA přes záclonu, více to snad ani v publikaci daného rozsahu není možné. Přesto však dává nahlédnout natolik (a to právě díky svému praktickému zaměření), aby uvážlivý čtenář mohl posoudit, zda-li chce do světa TA přijmout hlubší pozvání.

Autor recenze studuje psychologii na FSS MU a je pracovníkem o. s. Modrá linka v Brně.

Semináře
systemických a rodinných konstelací
PhDr. Jaroslav Simon
na www.jaroslavsimon.cz

ZÁPISKY Z KROMĚŘÍŽSKÝCH SKUPIN

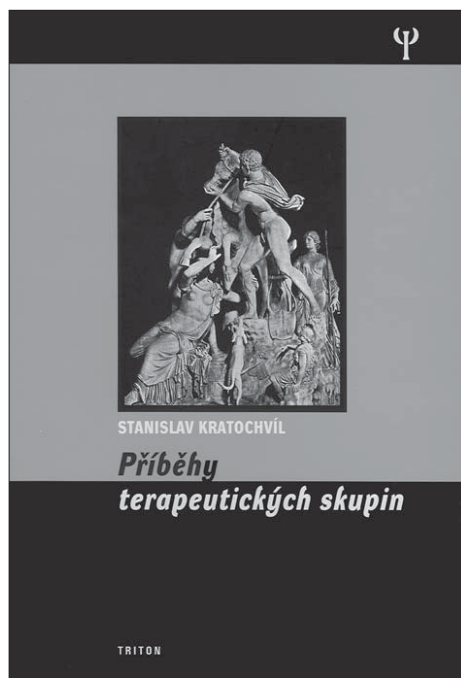
(Stanislav Kratochvíl: Příběhy terapeutických skupin. Praha: Triton, 2007, 272 stran, 299 Kč)

Jana Kostínková

Tak jsme se dočkali původní odborné knihy, která se zabývá psychoterapií v českém prostředí a co víc, psychoterapií v českém zdravotnictví. Nejnovější kniha profesora Stanislava Kratochvíla nás zve k poznání příběhů terapeutických skupin pro neurotické pacienty z proslulého oddělení 18b v Psychiatrické léčebně v Kroměříži. Jako bonus uvádí „ukázky“ ze sezení výcvikových skupin, kterých se účastnil jako supervizor. Autor chce podpořit zájem odborné i laické veřejnosti o skupinovou terapii, jež je podle něj méně častým námětem odborných i populárně-naučných knih o psychoterapii než terapie individuální. Chce se zaměřit především na proces ve skupině, který prostřednictvím záznamů jednotlivých sezení komentují terapeuti skupiny. Ti ve svých zápisech zachycují i své prožitky, diskuze nad skupinami a hodnocení své práce.

Kratochvíl čtenáře v úvodu naladí přehledem beletristicky laděných knih o psychoterapii, ale vzápětí dodává, že jeho kniha taková nebude – přiznává, že se nepokoušel záznamy z psychoterapeutických skupin upravovat do povídkové formy. To by ani tak nevadilo, kdyby v zápětí nedodal, že „proto patří monografie spíše k literatuře odborné než beletristické“ (s. 10). Jako by se tyto dvě charakteristiky vylučovaly. Nu což, řekne si čtenář, je hezké, že hned od začátku víme, na čem jsme. „Yaloma“ už tedy nečekáme. Ale při čtení se začínáme vrtět a ještě jednou si přečteme název: „Příběhy terapeutických skupin“. Příběhy se obvykle vypráví, a tak se začínáme těšit, kdy a jak se ty příběhy budou vynořovat.

Kniha chce oslovit i čtenáře-laika, a tak mu v první kapitole dává autor malý přehled teorie psychoterapie, bez níž by se v knize asi špatně orientoval. Stručně osvětluje základní pojmy a popisuje fungování tera-



peutické skupiny v léčebně, způsob práce se skupinou a používané techniky. Zmiňuje princip zachování anonymity členů skupiny, kvůli které změnil jejich jména a skupinu proto nezasazuje ani do časového kontextu. To je v zájmu zachování anonymity pacientů jistě oprávněné, ale právě to by pomohlo pochopit některé problémy členů skupiny – jako například pacientku Editu ze skupiny „Ikarové“. Edita je v osobní anamnéze hodnocena jako komplikovaná intelektuálka – příliš přemýšlející a málo pečující o domácnost: „...ukázalo se též, že nebývá řádně uvařeno a uklizeno a že se soužití víc odehrává ve spekulativní úrovni, než v zajišťování instrumentálního fungování domácnosti.“ (s. 64). Terapeuti navržená formulka do autogenního tréninku

„jsem jednoduchá, obyčejná žena“ (s. 55) je pak spíše úsměvná. Doufám, že v dnešní době mohou být nejen muži komplikovanými intelektuály a že taková žena by dnes byla vnímána bez pejorativního hodnotícího postoje.

Čtenář-odborník tuto kapitolu možná přeskočí. Přesto by se měl raději zastavit u posledních odstavců, jinak bude zmaten pro změnu on. V této části Kratochvíl totiž osvětluje logiku následujícího textu. Ta je pozoruhodná: první tři skupiny jsou popsány zevrubně – od představení členů skupiny, záznamů ze všech sezení skupiny, sumarizování zisku jednotlivých členů až po hodnocení skupiny a terapeutů hlavním vedoucím skupiny. Ve čtvrté skupině jsou nám také představeni její členové, vynechán je ale průběh sezení, zrekapitulovány jsou jejich zisky a zhodnocena skupina jako celek. V dalších třech skupinách už nejsou jejich členové představováni, čtenář se musí spokojit s popisem průběhu skupiny a jejím celkovým zhodnocením. Ačkoli je čtenář na začátku knihy na tuto strukturu upozorněn, může se cítit lehce zaskočen, když dostává o členech skupiny i samotném procesu skupiny stále méně a méně informací. Proč? To se nedozví, musí to zkrátka přijmout.

Záznamy prvních třech skupin (Ikarové, Květ, Odvaha), kterým je v knize věnováno nejvíce prostoru, se navzájem liší kvantitativně (např. počtem stran), ale i kvalitativně – úrovní záznamů a také jazykem, kterým jsou psány. Podle tradice kroměřížské léčebny autor pojmenovává skupiny názvem, který si pro sebe zvolili její členové. Jednotliví členové skupiny jsou představováni krátkou osobní anamnézou. Porovnáme-li je u zmíněných třech skupin, pocítíme jasně rozdíl v kvalitě záznamů. Ten je podle mého názoru způsoben již zmíněným dobovým kontextem, který si ale musíme domýšlet mezi řádky. Osobní anamnézy jsou u skupiny „Ikarové“ zakončeny dojemem, který pacient/ka v terapeutovi zanechal/a. Ten má většinou podobu holé hodnotící věty. A tak se dočteme, že Adélka je „maličká

úzkostná poslušná holčička“ (s. 21) a Franta zase „pyknický málomluvný klidáš“ (s. 25). Anamnézy členů dvou následujících skupin jsou zakončeny již „zakázkou“ v podobě problému, který je nejvíce tíží. Kdybychom si byli jisti dobovým kontextem, asi bychom nad tím shovívavě mávlí rukou, ale v kontextu jazyka současné psychoterapie zní tato hodnocení členů první skupiny jako... z psychoterapeutického pravěku. Přesto tyto záznamy mají svoji hodnotu – můžeme na ně nazírat např. jako na doklad vývoje jazyka psychoterapie ve zdravotnictví, v němž se samozřejmě odráží i přístup k samotnému pacientovi. Chybí ale komentář, který by vysvětlil, že dnešní skupinová psychoterapie je jiná, a zasadil do kontextu. Takhle si tuto linii musíme jen domýšlet a vlastně ví bůh, jestli je pravdivá...

Zasazení do doby, v níž se skupina odehrávala, by nám pomohlo pochopit to, co je nejmarkantnější hlavně v záznamech sezení první skupiny. Stylistická podoba těchto záznamů zkrátka neodpovídá současnému jazyku, což čtenáře místy mate, protože pak záznamy připomínají jazyk Vančurova Rozmarného léta. Určitým dílem to také způsobuje, že terapeutická práce působí na čtenáře velmi direktivně, ačkoli taková ve skutečnosti být nemusela. Jak jinak se vyrovnat s výroky typu: „některé ženy ho chtěly mít ráznějším“ (s. 40), „Bedřicha bude třeba trénovat na častější aktivní výroky“ (s. 45), „na tomto místě jsme psychodramatu nechali..“ (s. 62), nebo že měl pacient „těžké a chudobné dětství“ (s. 115)? Je skoro v podivem, že první vydání knihy vyšlo v roce 2007. Chybu vidím především na straně jazykového editora knihy. Je jasné, že ke každé generaci se váže určitá podoba jazyka. Jenže ten se vyvíjí a jestliže je kniha určena pro současné čtenáře, měla by být psána současnou podobou češtiny, kterou ať tedy hlídá editor, když už ne autor.

Z počátku je obtížné se orientovat v osudech všech členů skupiny a udržet krok se zápisy jednotlivých sezení, které jsou velmi podrobné. Například ve skupině „Ikarové“

a „Květ“ je zaznamenáno všech 28 sezení, které skupiny absolvovaly. Tato podrobnost skutečně umožňuje postihnout každodenní vývoj procesu, který se mezi členy skupiny odehrává. O to více líto přijde čtenáři již zmíněná útlost záznamů dalších skupin (Junáci, Lvi, Mezci...). Na druhou stranu je nutné přiznat, že záznamy prvních třech skupin jsou tak obsáhlé, že dostatečně vykreslují princip fungování terapeutických skupin a postihují skupinový proces. Že by to bylo důvodem pro onu stručnost záznamů dalších skupin? Proč tedy vůbec uvádět „příběhy“ dalších skupin, které vlastně ani nemají prostor, aby byly vyprávěny a mohly tak vykreslit proces a dynamiku vztahů ve skupině? Jestliže je místy u prvních skupin náročné udržet pozornost, v záznamech skupin v šesté kapitole ani nemáme možnost jejich členy poznat, natož si k nim vytvořit vztah, aby nás zajímal jejich vývoj.

V kontrastu s tím jsou záznamy sezení prvních třech skupin mnohdy tak podrobné, že můžeme sledovat dění nejen od sezení k sezení, ale i v rámci jednoho dne (např. popisy rodinných maratónů, které trvají celý den). V tu chvíli se podle zručnosti autora záznamu přenášíme do dění skupiny. Právě okamžiky rodinných sezení patří mezi nejsilnější momenty knihy. V tu chvíli se začíná vynořovat příběh člověka, ne „pouhého“ pacienta. Jejich příběh začíná nabývat nových, opravdovějších dimenzí, když jsou konfrontováni s realitou svých vztahů. V těchto momentech Kratochvílova kniha dostává svého názvu, skutečně prožíváme příběhy členů skupiny, kterým přijeli jejich blízci na rodinný maratón, s nimiž řeší před celou skupinou mnohdy dlouholeté problémy. Psychodramatické přehrávky a trénink komunikace s návštěvníky skupiny jsou skutečně poutavými místy.

Další zajímavou linií knihy tvoří vztah skupiny s terapeutickým týmem. Kratochvíl se snaží pátrat po skoro nehmatalných příčinách toho, že s některou skupinou vycházejí terapeuti lépe, zatímco s jinou je to obtížnější. Daří se mu vystihnout zásadní

momenty vývoje jejich vztahu, které svým způsobem určily další cestu skupiny. Bylo to určeno i složením terapeutického týmu, který se u každé skupiny měnil. Složení týmu se odráží i v kvalitě zápisů sezení, ačkoli autorem drtivě většiny je sám profesor Kratochvíl. Zápisy jiných terapeutů poskytují nový pohled na skupinovou práci a dění ve skupině, a to přispívá k celistvějšímu obrazu skupiny. Zajímavé momenty poskytují zápisy, které se zabývají samotnou prací terapeutického týmu – rozdílností pohledů terapeutů na způsob práce se skupinou nebo pochybnostmi o zvoleném způsobu práce s konkrétním členem skupiny.

Sumarizování zisků jednotlivých členů skupiny, které najdeme u prvních čtyř skupin, v nás opět trochu vzbudí rozpaky. Ačkoli se Kratochvíl na začátku vymezuje proti hodnocení efektu terapie u členů skupiny, kterým se zabývat nechce, zisky takovým hodnocením vlastně jsou. Jsou psány z pohledu hlavního terapeuta skupiny a místy znějí tak sterilně, podobně jako úryvky z propouštěcí zprávy: „v postojích i chování došlo během léčby k určitému posunu ve směru většího prosazení a sebejistoty“ (s. 88), „najde-li však řečnou partnerku, nebude to vadit“ (s. 92), „stav zlepšen v náhledu i v symptomech“ (s. 157). Škoda, že se nedozvíme subjektivní vnímání zisků z terapie samotnými členy skupiny. Takto to vyvolává otázku „objektivitu“ nebo „pravdivosti“ takových zisků, které jsou definovány autoritou zvějšku. Oproti tomu zhodnocení skupiny jako celku je v každé kapitole vydařenou částí knihy. Dobře teoreticky zakončená terapeutická práce se skupinou, popsané role jejích členů a hodnocení práce terapeutů dokazují, proč je profesor Kratochvíl významnou osobností ve svém oboru.

Závěr knihy věnuje Kratochvíl výcvikovým skupinám, jejichž příběhy vnímá jako stejně poučné jako ty ze skupin terapeutických. V těchto záznamech se zabývá konkrétními problémy jednotlivých členů, které se stávají tématem skupiny, a proce-

sem, který to ve skupině odstartovalo. Nepostihuje v nich tedy vývoj skupiny, natož její příběh, ale věnuje se práci se skupinou. Tečkou za celou knihou je seznam literatury, o které se v knize vůbec nepíše, ani se na ni neodkazuje. Asi byla zamýšlena jako doporučená.

Je dobře, že vycházejí knihy o psychoterapii v českém prostředí. Psychoterapie u nás se přece jen liší od té, kterou známe např. z Yalomových knih. Kratochvílvy Příběhy terapeutických skupin jsou zajímavou

sondou do psychoterapie v českém zdravotnictví, podle níž si neznalý čtenář vytvoří dobrý obrázek, jak to v terapeutické skupině vlastně chodí. Jen je škoda, že právě tahle kniha vypadá jako šitá horkou jehlou – místy trochu zmatená, místy vzhledem k jazyku úsměvná, místy sterilní. Snad taková není naše psychoterapie...

Autorka recenze studuje na FSS MU v Brně obory psychologie a psychoterapeutická studia.

O PRÁCI S TĚLEM V GESTALT TERAPII

(Edward W.L. Smith: *Tělo v psychoterapii*. Praha, Portál 2007, 208 stran, 299 Kč)

Elena Křivková

Nakladatelství Portál vydalo na začátku roku 2007 knihu amerického psychoterapeuta Edwarda W.L. Smitha *Tělo v psychoterapii*, v originále vydanou poprvé v roce 1985.

Jak se na obálce knihy píše, je určena zájemcům o psychoterapii, především o psychoterapeutické přístupy zaměřené na práci s tělem.

Autor v úvodu knihy vytyčuje svůj cíl – nabídnout text, který by integroval hlavní informace o práci s tělem v psychoterapii. Jeho zkušenost s různými, na tělo zaměřenými přístupy a technikami je vskutku mnohostranná – aikido, Alexandrova metoda, Feldenkreisova metoda, senzomotorické uvědomování, joga, tchaj-ti čchüan, vzpírání. Stejně tak je mnohostranné i jeho psychoterapeutické vzdělání – bioenergetika, gestalt terapie, psychomotorická (Pesso-Boyden) terapie, dokonce je držitelem certifikátu v aplikované kineziologii.

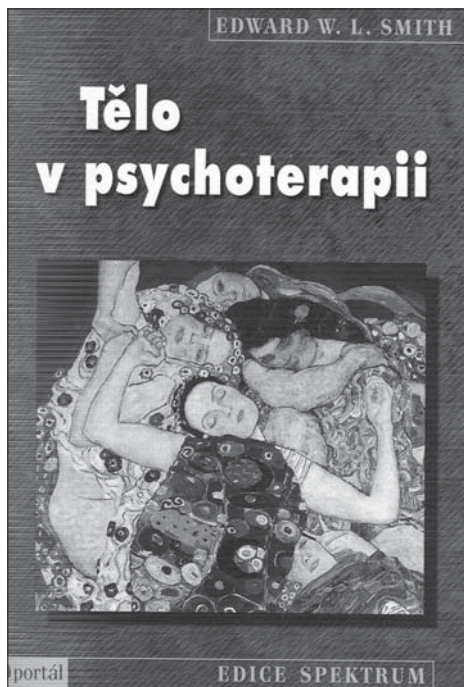
Velké množství zdrojů a zkušeností ho přivedlo k poznání, že žádný přístup není kompletním systémem a propracovaným pohledem na psychopatologii, růst a učení. Jejich integrací předkládá souhrn konceptů, teorií a metod, „které daleko lépe slouží

k popisu a facilitaci procesu lidského růstu směrem od nerozvinutého nebo omezeného stavu ke stavům, které jsou blíže tomu, co je možné a žádoucí“ (citace autora).

Smith se považuje především za gestalt terapeuta. Gestalt terapie je pro něho zastřešujícím teoretickým a metodickým přístupem. Je přitahován gestaltickým zaměřením na proces organismu v prostředí. K diagnostice i podpoře tohoto procesu využívá reichiánské a neoreichiánské techniky, především bioenergetiku.

Na knihu jsem čekala s napětím. Jednak mi v dosud přeložené literatuře s gestalt problematikou souhrnnější pohled na práci s tělem chyběl, jednak jsem autora znala z workshopu o práci s tělem v gestalt terapii, a pamatovala jsem si ho jako charismatickou osobnost a výborného metodika, který integruje teorii s praxí velice srozumitelným a poměrně snadno využitelným způsobem. Kniha nakonec v mnoha ohledech splnila moje očekávání – bylo to zejména v kapitolách, které měly blízko ke gestalt přístupu nebo z něj přímo vycházely.

V první části nabízí Smith kromě svižně pojaté historie práce s tělem také teorii: organismický pohled na dynamiku osob-



nosti, psychopatologii a psychoterapii. Výraz organismický je v jeho pojetí totožný s termínem holistický a vnímá ho jako protiklad dualizmu tělesného a duševního. Pro praktika gestalt terapie nepřináší v podstatě nové informace, základní teorii však podává systematicky, srozumitelně, v důležitých souvislostech, takže je i výborným materiálem pro studenty gestaltu. Na druhou stranu mi přijde hutný až do té míry, že si nejsem jista mírou srozumitelnosti pro člověka, který nemá v dané problematice průpravu.

Druhá část je nazvaná „Poznávání osobnosti prostřednictvím těla“. Autor v ní přináší část věnovanou neverbální komunikaci jako důležitému zdroji informací o klientovi i jako prostředku, jak se dostat k jeho pocitům. Užitečné mi přijdou roviny neverbálního chování s ohledem na míru jejich uvědomování. Poměrně obsáhle se Smith věnuje čtení těla – tj. možnosti, jak ze stavby klientova těla možno vyčíst jeho osobnost. Nabízí různé způsoby čtení – fenomenologické zkoumání a také interpretaci pozorovaného.

Gestalt terapeuti se možná budou zpočátku trochu prát s nabízenými interpretacemi pozorovaných tělesných fenoménů. Alespoň já sama často osciluji mezi extrémy – buď je introjikuji téměř bez výhrad a pak mě hodně ovlivňují v kontaktu s klientem, případně je odmítám a nechci o nich slyšet. Obtížně hledám to místo „na pozadí“ svého terapeutického přístupu, kdy zmíněné interpretace nepřekážejí skutečnému kontaktu, ale slouží jako inspirace.

Důkladně jsou propracované různé tělesné asymetrie s množstvím hypotéz o jejich významu. Stejně tak jsou rozsáhle propracovány typologie, především podle mě trochu obsoletní Sheldonova typologie, dále Reichův systém tělových pancéřů i Lowenův systém 5-ti charakterových typů. Část je obsáhlá a místy nepřehledná pro méně zasvěcené, avšak stručná pro studenty a praktiky bioenergetiky. Co se bioenergetického i komplexního přístupu k charakterovým poruchám týče, daleko praktičtější a obsažnější mi přijde nedávno do češtiny přeložená kniha Stephena M. Johnsona Charakterová proměna člověka (Computer Press, a.s., Brno, 2006).

V části o zvyšování tělesného uvědomění si přijdou na své fenomenologicky orientovaní terapeuti. Přináší jednoduchý, ale ucelený přehled možných tělesných vjemů i množství inspirace, jak tělesné uvědomění zvýšit (jeden z cílů gestalt terapie), aniž by klienta indoktrinovala jakoukoliv interpretací o jeho osobě a omezovala jeho aktivitu a vlastní zkoumání.

Část „Psychoterapeutické intervence zaměřené na tělo“ obsahuje podkapitoly Měkké techniky, Tvrdé techniky a Expresivní techniky. Měkké techniky mají široké uplatnění a nabízejí mnoho možností. Smith je představuje především na pozadí bioenergetické teorie a své zkušenosti. Tvrdé techniky Smith nedoporučuje provádět bez dalšího odborného výcviku. Kapitola o expresivních technikách, které jsou pro gestalt i psychomotorickou terapii typické, je zpracována autorovým typickým syste-

matickým způsobem a představuje výborný učební text pro studenty i praktiky gestaltu – zkušenosti, nápady, možnosti, teoreticky velice dobře zdůvodněné. V závěru je užitečná pasáž o změněných stavech vědomí – užitečná s ohledem na to, že mělčí formy změněného stavu vědomí se v průběhu expresivních technik mohou dostavovat a jejich výskyt zvyšuje terapeutickou účinnost zmíněných technik.

Důležitý a podpůrný mi přijde důraz na rozlišení mezi symbolickým provedením expresivní techniky a nácvikem interpersonální komunikace klientů. Sama z praxe vím, jak dlouho si jistý typ klientely hledá cestu k expresivním technikám, jak dlouho může trvat, než z podobných technik mohou klienti těžit a kolik úsilí a trpělivosti mě někdy stojí, než klient dospěje k spolehlivému odlišení mezi nácvikem a možností intenzivního zážitku.

Pojednání o etice v poslední části knihy bylo pro mě trochu zklamáním. Mohla jsem si sice přečíst, že na tělo zaměřený terapeut vytváří obvykle velice silný pozitivní přenos, kdy je v očích klienta nahlížen jako velice mocný až magický, a taky že přenosové a protipřenosové pocity vznikají při práci s tělem rychleji a jsou intenzivnější, nicméně jsem čekala důkladnější a hlubší rozbor různých pastí, ve kterých jako terapeut pracující s tělem mohu uvíznout.

Autorův důraz na opatrnost při práci s tělem není překvapením. Smith připomíná svůj opakovaný poznatek, podle kterého při práci s tělem neplatí, že klient se nepustí do kroku, na který ještě nemá dostatečnou sebedoporu a sílu. Tady se ve své zkušenosti rozchází s jiným autorem z řad gestalt terapeutů Josephem Zinkerem, který ve své knize *Tvůrčí proces v gestalt terapii* vybízí klienta i terapeuta k odvaze slovy: „Zůstávej s tím, co je, a na cestě dál důvěřuj svým pocitům, tušením a intuicím. Nestane se nic strašného, co bys nemohl zvládnout, stejně se prostě vyheš tomu, abys to uviděl. Navíc je tu šance, že se na konci stane něco dobrého, pokud se sebou vydržíš dost dlouho, abys dosáhl částečného dokončení práce.“

Moje osobní zkušenost při práci s tělem v roli klienta či frekventanta workshopu o práci s tělem je bližší k vyjádření Smitha než Zinkera. Doslova na vlastním těle jsem měla možnost pocítit, jak lákavé může být odevzdat se procesu práce s tělem při malém vědomí rizika, které taková práce může přinést. V tomto místě vnímám zodpovědnost terapeuta za zpomalování procesu a jeho bezpečí výrazněji, než při více verbálním způsobu práce, kdy regrese klienta nemusí být tak rychlá a hluboká.

Přemýšlím, do jaké míry se autorovi podařil jeho cíl – integrovat poznatky o práci s tělem v psychoterapii. Z mé recenze je pravděpodobně znát, že integrovaný pohled je pro mě užitečný. Na druhou stranu představuje na této úrovni především zprávu o tom, že limity mého přístupu v konkrétním kontaktu s konkrétním klientem jsou překonatelné při jiném úhlu pohledu. O jiných přístupech přináší kniha základní informaci, a to informaci hutnou a vcelku srozumitelnou (mám na mysli především bioenergetickou školu, která je vedle gestaltové nejvíce propracovaná), není však možné ji považovat za kuchařku, na základě které bych se mohla pokusit práci s tělem výrazněji modifikovat.

Čili ve vodách, ve kterých jsem zvyklá plavat, mi pomáhá se zklidnit, projasnit situaci, povzbuzuje, podporuje a dodává odvalu ke zkoušení novějších či méně obvyklých cest. Ukazuje mi jiné toky, ale ponořit se do nich jenom na základě této informace by nebylo bezpečné pro mě ani mého klienta. Spíš vybízí k úvaze o doplnění vzdělání směrem k bioenergetickým školám. Zda podobným způsobem naláká na tělo orientované terapeuty do řad gestalt terapeutů s orientací na proces a odklonem od interpretativního způsobu práce, nedokáži vůbec odhadnout....

Chci nicméně ocenit Smithův styl psaní. Několikrát zdůrazňovanou srozumitelnost a jasnost, podpořenou výbornými obrázky a tabulkami, které důležité informace a vzta-

hy zřehledňují. Ocenila jsem to především v místech, kde přemíra informací, teorií a konceptů otupovala na první i druhé čtení moji pozornost a zájem (pro mě to byly především kapitoly Komunikace s tělem a Čtení těla). Systematičnost autora dokladuje i poctivě vypsaná literatura, vážící se

ke každé kapitole. Na závěr bych ráda ocenila i překlad Sylvie Strukové. Tam, kde se text neztrácí v množstvích citací (což není otázka překladu), je čtivý, splavný a pro mě šťavnatý.

Autorka je psychoterapeutka.

UČENÍ NEBO PSYCHOTERAPIE? aneb KAM PATŘÍ RODINNÉ KONSTELACE B. HELLINGERA?

(Marianne Franke Gricksch: „Patříš k nám!“ Rodinné konstelace s dětmi. Shambala, 2006, 163 stran)

Jiří Šupa

Ke koupi této knihy mě zalákalo pár vět podepsaných A. von Schlippe, které na zadní straně obálky knihu chválí. Píše se zde: „Nanejvýš působivá forma aplikace systemického myšlení na půdě školy. (...) Její text imponuje novátorským a tvořivým způsobem, který uplatňuje i v obtížných případech“. Systemické myšlení je mi v kontextu psychoterapie blízké.

Avšak k rodinným konstelacím jako k psychoterapeutické metodě mám ambivalentní stav. Sympaticky na mě působí lidé, na které se odvolávají představitelé rodinných konstelací jako na své předchůdce. Vstřebatelné jsou pro mě i myšlenky jako je např. důraz kladený na tělesně zakotvené prožívání, učení se prostřednictvím zkušeností a lidskou sounáležitost.

Na straně druhé mě neustále znepokojuje rozšíření teorie a praxe rodinných konstelací u duchovně a esotericky smýšlejících lidí, kteří přimíchávají do teorií systémů dogmatické pravdy o světě a řádu (nezřídka myšleno a vyslovováno jako „Rádu“). A také rétorika jejich představitelů a praxi provozujících lidí, někdy tak příliš připomínající šíření evangelium zázraků. Vrcholem budiž aplikace rodinných konstelací odehrávající se v rámci četných seminářů vedených některými pedagogy, učiteli jógy, mistry Reiki, kteří svou práci zaštiťují slogany fatalismu „moudrost systému vždy najde správné

řešení“, případně „že se správnost projeví později a že to člověk pozná po čase“.

Taktéž snaha o vymezování nějaké skupiny prostřednictvím prohlašování a vyhlašování, že je ve spojení s vyšší silou a dovede ji vyvolat a použít, mi nepřijde adekvátní v kontextu psychoterapie, ale spíše v kontextu esoterického či náboženského. Je však zřejmé, že aspekty náboženského hnutí nenesou pouze psychoterapeutický směr rodinné konstelace. Potenciálně jsou projekce „Boha“ a „charismatického vůdce“ a „seky“ možné snad v každé lidské skupině s určitou vyhraněnou ideologií.

Opusťme však širší výhrady a vraťme se ke knize.

M. F. Gricksch získala kvalifikaci *také* jako léčitelka. Kromě toho se vzdělávala v mnoha respektovaných psychoterapeutických technikách. Na její osobě i její knize lze poukázat na snahy o syntézu dvou názorových a výkladových proudů zabývajících se člověkem a jeho potížemi. Za snahami, kterými se však autorka dostává za hranice psychoterapie jako současného vědeckého směru, lze cítit vroucí zanícení a také snahu uznat a podřídit se „vyššímu systému“ či „energii“, ta však patří spíše do oblasti esoterie.

Knihy M.F.Gricksch je opravdu imponující v mnoha směrech. Její pedagogická

praxe je tvořivá, klade důraz na společný prožitek, učení se zážitkem, ekologii. Velmi na mě zapůsobil respekt ke kulturnímu a národnému zázemí žáků, kteří museli opustit svoji vlast např. v důsledku válečných konfliktů.

Od začátku však na mě odpudivě působilo zdůrazňování učení „Otce Zakladatele“ a „evangelizace“ čtenáře. V předmluvě nepříjemně vlezle implikuje skvělost produktu, který nabízí prostřednictvím vyprávění svého příběhu (str. 13), coby paní učitelky, znechucené školstvím a svým posláním v něm. Ovšem jen do té doby, než objevila rodinné konstelace a učení B. Hellingera, které jí zásadně a závažně proměnilo život.

Ze začátku autorka „byla zoufalá“, pak „byla vyčerpaná“, „vnímala mnoho omezení“, „ztratila kontakt s hloubkou tohoto nádherného povolání...“. Z osobních a profesních důvodů se „uchýlila“ do supervizní skupiny pro učitele a seznámila se také s B. Hellingerelem. Jednoho dne však „vyklíčila setba tohoto vědění... jakoby sama od sebe“. A paní učitelka *prozřela*: „Základem jakéhokoliv systemického myšlení a konání ve škole je pro mě učení Berta Hellingera. Díky jeho úžasné metodě, rodinným konstelacím, mohou děti zažívat prostřednictvím vlastních tělesných pocitů rodinný řád a jeho působení.“ (str. 14). Rétorika obrácení a pochopení „úžasného učení“ mě málem od dalšího čtení odvrátila. Další čtení o podílení se na „velké duši“ (str. 15) mě informovalo, že autorka předkládá text na úrovni „náboženského zanícení“.¹

Autorka potlačuje osobní individualitu a vlastní vůli ve prospěch systému a „vyššího dění“:

„Z tohoto pohledu nevnímáme lidi jako

jednotlivé osoby, ale vždy jako součást vztahových souvislostí.“ (str. 11)

„Skoro všechny děti ztratily někoho z rodiny a zcela přirozeně se zajímaly o ty, kteří zemřeli.

Děti, jakoby samy od sebe, vymýšlely rituály.“ (str. 22)

Jak je to možné? „Systém“ ví. Máme přeci vědomí, které je společné! Autorka posouvá úroveň „společného vědomí“ a dělá z něj fenomén „vyššího vědomí“.

Na straně 32 mě zarazí nešvar, kdy jako terapeut vytváří netransparentní situaci. Nebo se mi ten příběh chce jen takto číst? Je to o manipulaci se skutečností? Nebo o učitelce *dobro-dějce*?

Matka jedné žačky vyprávěla, jak (samy od sebe) vyrazila s dcerou na výlet a jak to bylo dobré. Paní učitelka se jen usmála, protože to věděla, sama to dceři poradila. Matce však nic neprozradila. (str. 24).

Jak prorocky a zvěstovatelcky zní některé názvy kapitol např. „Kontakt s rodiči – nový duch ve třídě“ (str. 28), „Nové vědomí se rozšiřuje – večery pro rodiče“ (str. 32). Jak působivě a „andělsky“ vynívají obraty pronesené paní učitelkou (psychoterapeutkou, léčitelkou???) ohledně vlivu rodinných konstelací. „Kromě toho se nad naším malým společenstvím vznášel nádech lásky, jemná síť, která se pravidelně vytváří při rodinných konstelacích“ (str. 31).

Potvrzuje to mé přemýšlení o provozování rodinných konstelací. Často se vytváří kolem takových společenství malá skupinka *zasvěcených*, kteří se pravidelně účastní rituálu stavění konstelací. Účastníci tak posilují svoje *vědění* a šíří svoje myšlenky o „Velkém Systému“ dál. Evokuje to ve mně představu prvních křesťanů.

Autorčinu práci s dětmi lze vnímat jako příliš hazardující, neošetřenou, zároveň však někdy také inspirující, podnětnou a plnou respektu. S velkou odvahou přináší do třídy kulturně neobvyklá témata např. téma smrti a umírání (str.32-63). V další části se věnuje tématu rozhodů mezi rodiči a jejich vlivu na dítě. I to je snad chvályhodné, avšak

¹ A ve mně rozšiřuje obvyklou otázku „je psychoterapie věda či umění“ o další aspekt „je psychoterapie také náboženstvím“? Je třeba říci, že to, co zde kritizuji, je především čpící aureola „nového obrodného hnutí“. Kritice podrobuji především rétoriku vytváření kultu a také vše, co se zdá býti kontextu psychoterapie vzdálené.

pedagogický rozsah práce jistě silně přesahující.

Na stranách 72-79 v krátkosti objasňuje myšlenky o systemice a svém chápání vyučování. Zde jsem se dočkal jen mělkosti – představení teoretických přístupů sociálního konstruktivismu a radikálního konstruktivismu, taktéž systemických přístupů. Jen staré známé formulky. Na začátku odstavců věnujících se pedagogice opět souhlasně pokývují hlavou (učení se prostřednictvím zkušeností, propojování znalostí a chápání souvislostí), abych jí za chvíli zase začal vrtět. Jako učitelé se máme zaměřit na sociální pole třídy a *zvláštní síly*. „Škola vytváří matici rodičů se budoucností.“ Je to metafora nebo přesvědčení o vytváření „kosmické“ energie?

Prosím, už někdo vymyslete, jak „to“ pojmenovat. Nějak tak, aby „to“ znělo přijatelně a nemuseli by autoři sahat do jiného než psychotherapeutického slovníku. *Moudrost pole, zvláštní síly, projevy energie* mě v kontextu psychoterapie vždy zarážejí. Už chybí jen *přijímání svátosti... podle učení B. Hellingera*.

Nepochopitelná je pro mne přípojka o Batesonovi na konci strany 79. V několika slovech shrnuje jeho dílo (bez návaznosti na předchozí části textu), a navíc jej označí za biologa². Snad aby zavdala úctu k tradici, snad, aby se odkázala na všechny nejčastěji citované autory z historie systemického způsobu uvažování, snad jako vyjmenování *všech svatých*. V kapitole „Nové myšlení vyvolává nevoli“ autorka čtenáři sugeruje, že jako revolucionářka to nemá lehké. Když však popisuje, jak neohlášené hudební vystoupení během vyučování přerušilo práci ostatních, nedivím se paní ředitelce, že se jí to nelíbilo a paní učitelce domluvila (str. 82).

A opět přicházejí části textu chvályhodné.

² G. Bateson (1904-1980) byl antropolog, sociální vědec, lingvista a kybernetik, který se zaměřoval na psychologii a komunikaci.

Líbí se mi její zaměření se na udržování mateřské řeči, její ekologický projekt, myšlenky o konfliktech mezi dětmi. I „příběh o *napraveném hříšníkovi*“ Rainerovi se mi líbí, proti *metodám zařikávání a vyhánění duchů* v kontextu např. divadla či rituálů celkem nic nemám. Její tolerance a duchaplnost řešit zárodky náboženských konfliktů je obdivuhodná (str. 96). Včlenění myšlenek de Shazera a G. Schmidta do pedagogického procesu je odvázně klenutým obloukem. Ukázky z vedení dětí k tělesnému vnímání mi přijdou velmi inspirující. Ovšem zase při větách „v následující části vás chci seznámit s tím, jak jsem začala děti systematicky uvádět do stavu transu,“ mhouřím oči. Může tohle dělat paní učitel/ka? Může učit děti práci v tranzu, když sama píše: „brzy se to už většině dařilo a dostávaly se do stále hlubšího stavu, o kterém nic nevěděly.“ (str. 116)? Etické cítění se ve mně bouří. Mám jí to odpustit, když pak hezky píše o svých báječných imaginacích? O nové školy, vizualizaci úspěchu při písence atd.

Pak následují činy *svatých*: „M. Erikson dokázal svými nádhernými příběhy oslovit každé dětské srdce (str. 123).“ „Příběhy B. Hellingera se dětem velmi líbily, stejně jako ty následující. Děti pochopily jeho skryté poselství, i když nevěděly, co vlastně pochopily.“ (str. 124). Děkujeme, Berte!

Popis práce „Hry s maskami“ (str. 129) vyznívají velmi neošetřeně. Nelíbí se mi, že si učitelka tak zahrávala, i když si to uvědomovala: „Došlo to někdy tak daleko, že děti musely opakovaně přerušit tanec s maskou, protože měly strach samy ze sebe i z ostatních, tak velké bylo odcizení.“

Následuje několik ukázek ze supervizní práce mezi učiteli prostřednictvím stavění systemických konstelací. Nabízí také příklady, jak vysvětlovat a jak se zabývat případy násilí, drogové závislosti a také rozšiřuje systemickou práci na učitelský sbor.

Často však systemická práce vyznívá schematicky. Posílení rodu, úcta jako jednoduché nálepky na řešení. A pak zase kapitola o strachu ulpělém na celé struktuře školy,

učitelích a žácích, ředitelích atd., ke které lze říci bravo.

V závěru se autorka odkazuje na některé knihy a projekty podporující její názory na život, pedagogický proces a psychoterapii.

Pěkný je také apel na zdůrazňování respektu k původní rodině, který by mohl prospět celému školství, stejně jako zdůraznění školy jako první společenské a politické pudy v životě dítěte a v podvědomí rodičů.

Na konci knihy nalezneme v poznámkách učitelky varování před zaváděním rodinných konstelací do pedagogického procesu. Silně přitakávám. Autorka si uvědomuje, že v její práci docházelo k „překračování hranic“. Sice to píše v uvozovkách, já bych to označil bez těch uvozovek, důraz bych ještě více zesílil.

Takováto reflexe vlastní práce ji však dále nebrání, aby všem učitelům a učitelkám doporučila zúčastnění se seminářů rodinných konstelací, aby učitelé a učitelky našli klid, odpuštění a úctu, které tak nutné potřebují pro svoji práci. Amen.

Po psaní o knize mi ještě zbývá sebe-reflexe. Proč se tak snažím o sekularizaci posvátných textů Berta Hellingera a vybírám jen její části? Mám přeci rád udržování tra-

dice, osobní i skupinové rituály, prožívání silné osobní zkušenosti i posvátné? Avšak v takto prezentovaném působení zvláštních sil systémů na celý lidský život je toho příliš mnoho k uvěření v dogma. A tedy příliš mnoho místa pro manipulaci.

Na závěr se mi chce souhlasit s větami A. von Schlippe, že jde v některých ohledech o dílo inspirující a zdařilé. Dodal bych však, že v mnoha ohledech je to dílo svou přesvědčovací rétorikou příliš „nábožensky zanícené“, dogmatické a schematické, překračující psychoterapeutický kontext. Zároveň však podnětné jako ukázka toho, kam možná (za) míří některé směry a hnutí věnující se péči o člověka konstituované určitým myšlenkovým a společenským proudem. Společné základy psychoterapie, šamanismu, transpersonální psychologie, kybernetiky, sociálního konstruktivismu a hnutí new-age ožijí v nějakých mnoha dalších *učeních*.

Jiří Šupa

P.S. Abych doplnil své reflektující myšlenky: Ptejme se také, zda není vehementní snaha o udržení čistoty psychoterapie jako vědy a vědecké metody taktéž jedním z některých jejich para-religiózních aspektů?

VYLÉČÍM VŠECHNO A NATRVALO

(Janov, Arthur: Prvotní výkřik. Podtitul: Léčba neurózy. Vydala PRAGMA v Praze (bez uvedeného vročení); původní vydání z roku 1970. Přeložil Jan Brázda)

Zbyněk Vybíral

Na úvod: Měli bychom vždy zpozornět, když kterýkoliv terapeut tvrdí, že po ukončení *jeho* léčby jsou *jeho* pacienti minimálně dva roky všichni zdraví. Zde je jedna ukázka: „Jeden pacient se na konci terapie během prvotní scény začal kroutit z jedné strany na druhou v podivných pozicích. Pak si lehl na břicho, nohy přitahoval k zádům a hlavu držel nad zemí. V této pozici zůstal téměř

hodinu. Nakonec se postavil do vzpřímené pozice a řekl mi, že ho už ohnutá záda otravující ho celý život nebolí“ (2006: 87).

Dočkali jsme se českého překladu jedné z nejkontroverznějších knih v psychoterapii – titulu *Primal scream* Arthura Janova. Knihy, v níž americký psychoterapeut podrobuje kritice všechny ostatní přístupy a pouze

svůj vlastní přístup – manipulativní, nekonvenční, nekonverzační a dramaticky akční – propaguje jako jediný správný. Pouze jeho přístupem se dostanete ven z neurotických potíží. Ostatní terapie selhávají – o tom je mj. celá kapitola 13.

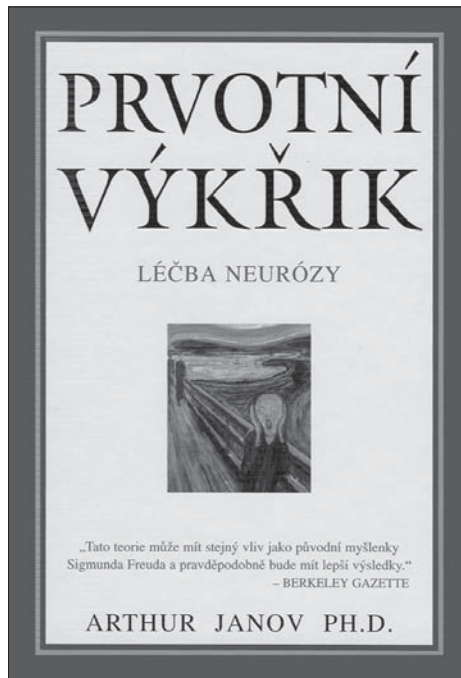
Janov nabízel lidem postup, při kterém bylo zapotřebí dostat ze sebe tzv. prvotní bolest vykřičením. Prvotní bolesti se do nás uloží v nejranějších fázích dětství ve vztazích s matkou a otcem. V tomto směru byl Janov pokračovatelem mnoha psychoanalytických koncepcí – Freudových koncepcí a interpretací, teorie objektních vztahů či teorie o potřebě připoutání. Janov se většinou neobtěžuje přesným citováním či přiznáváním se k tomu, co od koho přebral: nebylo to pro něho důležité. Takže – i když vůbec nezmiňována – ožívá se z jeho teoretických pasáží například Melanie Kleinová se svým urputným zaměřením na destruktivní a nenávislné fáze raného dětství.

Janov se od předchůdců a také od svých tehdejších současníků distancuje. Pak to vypadá tak, že na vysvětlení přicházel on; často je ovšem volně i svévolně přebíral. Můžeme-li ho pokládat za pokračovatele v psychoanalýze, pak byl jedním z jejích nejbizarnějších heretiků.

Arthur Janov ke své nekonvenční technice pacienty přemlouval: oni měli vyhovět **jeho, terapeutovu** přání. Nic jiného vám nepomůže. Jen tento můj způsob. V Úvodu knihy přiznává: Ano, je to změna „**násilným způsobem**“. Jsem přesvědčen, že nic jiného neurozu nevyлéčí.“ (S. 13.)

Možná bude tento úvod recenze dostatečným důvodem pro mnohé, aby knihu vůbec nečetli. Proč se zabývat čímsi obskurním, guru-idním a navíc násilným? Ale to bychom se ochudili o přemítání nad tím, proč se kniha stala bestsellerem a Janov vyhledávaným terapeutem. A tím pádem o přemítání nad vlivnou, a to efektivní částí psychoterapeutického praktikování v minulém století.

Arthur Janov sám představí slabiny i sílu svého psaní téměř okamžitě.



Slabiny. Tvrdí: prostřednictvím prvotní terapie dosáhnete života, ve kterém už nebudete potřebovat obranné mechanismy! (Namítneme: ale to přece není možné – a ani... žádoucí.)

Po terapii se stanete sami sebou a sami sebou zůstanete! (Namítneme: takové slibování je z říše fantazií a barvotiskových plakátů zvoucích na zázračné seance. Přehání. Nemůže ručit za to, že člověk po terapii **zůstane** vyléčen.)

Síla knihy. Barvitě příklady ze života. Hned po úvodních 30 stranách si zapamatujete situaci, kdy šestiletý Nick zabalil otcí první dárek (kravatu), ale otec ho zesmšnil a urážel před společností. Dítěti došlo, že ho otec nemiluje. Nebo si přečtete příběh Jima – v kapitole o sexualitě (str. 253 a n.).

Je-li sílou Janova = spisovatele jeho vypravěčství, pak příběhy a kasuistiky mají znovu i své slabiny. Skoro všechny příklady jsou založeny na hypotéze, že jedna (prvotní, bolestná, kritická) situace může způsobit pozdější neurozu. Achillovou

patou vysvětlovací části Janovy práce byla víra v mechanicky lineární kauzalitu. V to, že jedna příčina stačí k tomu, abyste až dosud nežili – skutečně. Nepřekvapí potom, že kniha je plná slabošských otců, despotických otců, frigidních matek, matek, které nedokázaly dát dítěti lásku, otců, kteří nevěnovali pozornost, rodičů, kteří děti bili, pili... „Každá prvotní scéna je přímo spojená s rodiči“ (str. 39).

Odborná stránka mnoha východisek je zastaralá. Homosexualita (kterou si bere na paškál několikrát) znamenala např. pro Janova nejtěžší neurózu, homoseuál kvůli napětí pije, bere rdogy, je posledný sexem a je zuřivý (str. 259).

Hledáte-li návody, co dělat, pak kromě vnucování terapie (prvotní křik) objevíte až téměř laciné „reklamními“ slogany. Ale taková byla doba. Psychoterapie v USA se holedbala slibováním „zaručených“ kréd, hesel, cirkusáckých exhibicí, proklamací, self-help formulek, principů a zásad, které, když se jimi budeme řídit, nás dovedou k úzdavě, zdravému sebevědomí atd. – nejenom v knize A. Janova. Ostatně – právě snůška na efekt formulovaných laciností (nabízí se dodat *bohužel*) – může za to, že kniha se stala bestsellerem. Ne tak dávno jsme v Čechách mohli být svědky beletrizace Fulghuma či Coelhoa.

Prvotní výkřik je vhodným příkladem i dalšího neduhu popularizační psychoterapeutické literatury. Najdeme zde zanícenou ideologičnost, přesvědčovací simplifikace, svévolné indukce, polarizování a absolutizující tvrzení o zaručenosti, až zázračnosti metody, a tedy nepřijemnou pachuč starého *carnegiovského* mesianismu.

Jednou ze simplifikací je autorovo typizování a typologické třídění lidí. Janov polarizuje lidi na ty, kdo žijí normálně a na neurotiky. Normální lidé jsou sami sebou, jsou přirození (v tomto smyslu deklaruje totéž, co kupř. Carl Rogers), jsou to ti, kdo v raném dětství neutrpěli trauma, či – což je dle Janova mnohem častější – nemuseli potlačovat své negativní emoce,

mohli je vyjadřovat, aniž jim hrozil trest. Počátek každé neurózy leží v raném dětství – v emocionálním zmatku malého dítěte.

Další, obdobnou polarizací A. Janova je dichotomie skutečných jedinců a neskutečných. Skuteční jsme přišli na svět (podobný slogan prezentoval ve svých knihách E. Berne), neskutečními jsme se stali tehdy, když jsme pochopili, co nepřírozeného po nás rodiče chtějí (např. museli jsme pod hrozbou trestání potlačit některé své potřeby). Připomene nám to rovněž Donalda Winnicotta a jeho užitečnou teorii o pravém a falešném self. Falešné „já“, masku na tváři si osvojí dítě (a naučí se ji používat) nejčastěji v období do 3 let: pochopí, že se svými skutečnými afekty a přáními neuspěje a že rodiče mnohem radši vidí, když je hodné, způsobné či jinak poddajné. Tak jim dělá radost...

Podle Janova „být skuteční není něco, čím se musíme snažit být“ (str. 29), k našemu skutečnému (zapomenutému, potlačenému) pravému a pravdivému já vede cesta léčby prvotním výkřikem. Musíme svou pravdu znovuobjevit. Zdůrazňování toho, že dítě je křiveno od raného dětství *kritizováním, snižováním* nebo *nedostatkem lásky* připomíná také koncept Gouldingových, jejich seznam klateb (*injunctions*).

Knihou se proplétá další polarizace – dělení rodičů na milující a nemilující. S polarizací lidí, jakožto jedním zjednodušením, souvisí to, že autor se zásadně vyjadřuje pomocí typových nálepek. V jeho knize jsou především přítomni neurotici; ale také schizofrenici, „hysterici“, zakrslé děti, zakrslí rodiče atd.

Používat označení „neurotik“ pro lidi trpící některými neurotickými obtížemi bylo v klasické popularizační literatuře natolik běžné, že autoři nejspíš neviděli nic špatného na tom, že nemoc (poruchu) brali za základ nálepky a že označení nemocí pro ně bylo tímtež jako označováním nemocného člověka.

Dalším znakem neserióznosti A. Janova je přehánění dosahující v extrémních případech

až absolutizace. Janov je v tomto smyslu extrémista. Například píše: „Prvotní terapie je použitelná při léčení všech druhů neurózy a jak vysvětlím později, možná i při léčení psychózy“ (str. 93). Jestliže můžeme být nad touto omnipotentně zkreslující optikou ještě mírně shovívaví, nelze být shovívavým nad kvazi-katamnestickými deklamacemi, v nichž opakuje, že jím léčení pacienti jsou po prvotní terapii vyléčení navždy. Tento rys Janovových tvrzení činí z jeho příručky mesianistickou rádo-by-bibli na úrovni Hubbardovy Dianetiky. V psychoterapii je naší povinností stále namítat, že nemít neúspěch, nebýt neúspěšný – to jednoduše není možné. Do výsledků terapie vstupuje vždy více faktorů – nejen psychoterapeut, nejen jeho metoda, nejen motivovanost pacienta. Je to jedna z nejzávažnějších výtek, kterou lze vůči knize Prvotní výkřik přinést. To, že sugeruje nesplnitelné. Viz např. strana 91 („Žádnému z mých uzdravených pacientů se dosud nevrátilo staré symbolické chování.“), strana 122 („Během posledních dvou let jsem se nesetkal s jediným pacientem, jemuž by se

po ukončení prvotní terapie jeho staré symptomy vrátily.“), strana 341 („Jsem přesvědčen, že prvotní terapie přináší pacientům trvalé uzdravení...“) a řada dalších míst.

Dalo by se napsat, že jsou to tvrzení „z říše snů“, ony jsou však spíše – z říše ideologie a sektářského vemlouvání polopravd a lží. Jde o přesvědčování potenciálních pacientů. Není to kniha, která by seriózním způsobem prezentovala výsledky. U řady terapeutů mesianistického založení najdeme přesvědčení, že právě oni jsou schopni postavit před pacienta svoji všemocnou metodu a suggestivně pronést: Vstaň a chod! Sám fakt **uvádění podpůrných příkladů** pro tato fantastická uzdravení je jen dalším znakem pseudovědeckosti a svévole.

Kniha Prvotní výkřik je v historii psychoterapie jednou z těch, které slibovaly, že léčba přináší skutečné zázraky nebo že je velmi rychlá. Pro naše úvahy a diskuse o tom, co to je psychoterapie, je velmi užitečné takovýto dobový dokument znát. Je to dozvuk historie z temných koutů psychoterapie 20. století.

ČTVRTÉ VYDÁNÍ VÝZNAMNÉ UČEBNICE

(Senf W., Broda M.: *Praxis der Psychoterapie. Ein integratives Lehrbuch*. 4. aktualizované vydání, Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag, 2007, s. 874, euro 119,95)

Jan Vymětal

Recenzovaná učebnice psychoterapie vychází ve čtvrtém aktualizovaném vydání, přičemž prvé vydání vyšlo v r. 1996. Rozdíly mezi oběma vydáními nejsou zanedbatelné a publikace je zároveň dobrým příkladem vývoje oboru psychoterapie i přístupu k problematice u obou vydavatelů této rozsáhlé práce. Pro prvé vydání (1996) je příznačný pokus o integraci psychoanalýzy a behaviorální terapie, nynější čtvrté vydání (2007) se snaží o zohlednění hlavních současných psychoterapeutických přístupů v duchu obecné psychoterapie. Postupně a částečně se mění autorský kolektiv i kapi-

toly knihy. Na prvním vydání se podílelo 76 autorek a autorů z německy mluvících zemí, letošní publikace je společným dílem již 85 převážně psychologů a lékařů, také z původních 595 stránek je dnes recenzovaná kniha významně rozšířena a dosahuje 874 stran - a v porovnávání by bylo možné pokračovat.

Kniha se sestává ze 14ti hlavních částí a 58 kapitol, závěrem pak nalezneme seznam literatury (na 63 stranách) a věcný rejstřík (na 14 stranách). Vydavatelé – psychoanalytik a lékař Wolfgang Senf a psychoterapeut a psycholog Michael Broda dílo člení učeb-

nicovým způsobem a překlad jednotlivých částí a kapitol je následující:

I. Co je psychoterapie? (Co je psychoterapie?, Dějiny a vývojové linie psychoterapie, Vědecké základy: myšlenkové modely, Psychoterapeutická péče)

II. Základy (Psychoterapie – její neurobiologické předpoklady, Obecně-psychologické základy psychoterapie, Sociálně-psychologické základy psychoterapie, Vývojová teorie, Připoutání (attachment), Terapeutický vztah, Teorie osobnosti, Pohlavně-specifické (gender) aspekty v psychoterapii, Obecná psychoterapie)

III. Diagnostika (Obraz onemocnění, klasifikace, dokumentace, Psychodynamická diagnostika, Behaviorální diagnostika, Testování v psychoterapii)

IV. Poradenství (Profesionální poradenství: základy, postup, indikace)

V. Psychoanalytická perspektiva (Základy psychoanalytické psychoterapie, Psychodynamické terapeutické postupy)

VI. Behaviorální perspektiva (Behaviorální terapie)

VII. Systemická perspektiva (Systemická terapie, Rodinná terapie)

VIII. Humanistická perspektiva (Humanistické psychotherapeutické postupy)

IX. Praktické pokyny (Praktické pokyny týkající se každodenní psychotherapeutické práce, Supervize a vlastní zkušenost, Sepsání žádosti pro zdravotní pojišťovnu, Zajišťování kvality psychoterapie)

X. Obrazy onemocnění (Úzkostné poruchy, Nutkání, Deprese, Psychoterapie poruch osobnosti, Perspektivy integrativní psychoterapie, Schizofrenie, Posttraumatické poruchy, Poruchy příjmu potravy, Somatoformní poruchy, Chronická tělesná onemocnění, Psychosomatická dermatologie, Chronická zánětlivá onemocnění střev, Astma bronchiale, Srdeční onemocnění, Psychotherapeutická péče o pacienty po transplantaci, Psychotherapie nemocných rakovinou, Sexuální poruchy, Transsexualita, Psychotherapeutická péče o pachatele sexuálních trestných činů.)



XI. Zvláštní problémy (Psychoterapie dětí a mládeže, Psychotherapie migrantů – aspekty mezikulturní psychoterapie, Psychoanalytická psychoterapie a behaviorální terapie u starších lidí, Závislost, Sexuální zneužití, První pomoc – psychodynamický přístup, Psychotherapie a farmakoterapie)

XII. Rámcové podmínky psychotherapeutické praxe (Zdravotně-politické základy ambulantní psychoterapie uskutečňované v rámci zákonného nemocenského pojištění, Sociálně-právní rámcové podmínky sociální práce, Právní základy psychotherapeutického jednání, Etika psychotherapie a vzdělávání v psychotherapii)

XIII. Jak pomáhá psychotherapie? (Výzkum v psychotherapii: základy a výsledky)

XIV. Literatura a věcný rejstřík.

Recenzent má před sebou obsáhlou a kvalitní publikaci. Pozitivem učebnice psychotherapie je její přehlednost a názornost – zvýrazněná i grafickou úpravou a členěním. Na začátku každé kapitoly nalezneme stručné uvedení do jejího obsahu a závěrem

kapitoly pak má čtenář k dispozici její souhrn. Didaktická hodnota knihy je zvýšena i četnými tabulkami a vyobrazeními, které text netřídí, nýbrž vhodně ilustrují. Pokud jde o možná vylepšení v dalším vydání – lze si dobře představit, že část věnovaná výzkumu (o rozsahu 14 stránek) bude rozšířena, stejně jako kapitola o etice, zpracovaná na pouhých 7 stránkách. Současný „duch doby“ v Německu (stejně jako u nás) po podrobnějším seznámení s etickou problematikou léčby psychologickými prostředky přímo volá!

Osobně mne na učebnici zaujala zřetelná snaha po obecném pojetí psychoterapie, v němž se různé přístupy vzájemně nevyklučují, nýbrž doplňují. Zmíněný přístup je vlastní i české psychoterapii a její tradici. Nově se v učebnici setkáváme i s neurobiologickými předpoklady psychoterapie, byť zde není blíže zmíněna neuropsychoterapie. Nad rámec recenze informuji, že nakladatelství Portál vydává na podzim tohoto roku významnou monografii právě z této oblasti. Jedná se o překlad monografie autora K. Graweho – Neuropsychoterapie. Našeho čtenáře může zaujmout i věta (str. 16) vyjadřující snahu německých kolegů vyrovnat se s minulostí, nazývanou neblahou: „Jako všude ve východoněmecké společnosti se

vyskytovala mezi lékařskými a psychologickými psychoterapeuty zrada, denunciace, neakceptovatelné a trapné formy kolaborace s režimem, jejichž rozsah je stále zřetelnější. Na druhé straně psychoterapeuti podporovali vědomí kritiky systému. Ke konečnému zhodnocení role psychoterapie za čtyřicet let 2. diktatury (myšleno v Německu – pozn. recenzenta) je ještě příliš brzo.“ Nabízí se ironická otázka, kdy nebude „příliš brzo?“ a současně by bylo možné vzpomenout i situaci u nás a důstojnější chování pamětníků (psychoterapeutek a psychoterapeutů) této doby.

Knihy Praxe psychoterapie (integrována učebnice) je určena studentům pregraduálního i postgraduálního studia pomáhajících profesí, kde je věnována psychoterapii zvýšená pozornost (psychologie, medicína, speciální pedagogika ad.). Samozřejmě by neměla chybět v knihovně německy čtoucích psychoterapeutů a všech vážných zájemců o psychoterapii. Pokud by se našel u nás její nakladatel a vydavatel, jistě by bylo i dosti čtenářů – nejméně těch, kteří kupují základní učebnice psychoterapie napsané v českém jazyce.

Kontakt na autora recenze: prof. PhDr. Jan Vymětal, ÚHSL 1. LF UK, Karlovo nám. 40, Praha 2

POLEMIKA

(Text P. Moose vyšel v *Psychoterapii* 2007, s. 96–99.

Text A. Fürsta vyšel v tomtéž čísle, s. 91–95.)

Jan Poněšický

Dovolím si reagovat na články Petra Moose, a částečně i Aleše Fürsta ve druhém čísle *Psychoterapie* 2007.

Je nesporné, že je – či by měla být – terapie tím více kvalitnější, čím více má terapeut vlastních zkušeností a vědomostí. Zároveň vyjadřují zvláště daseinsanalyticky orientovaní psychoterapeuti obavu, že se nabyté zkušenosti i teoretické znalosti stávají překážkou otevřenosti a bezpředsudečnosti terapeuta. Jak tento paradox vyřešit, resp. byl by úspěšnějším terapeutem autentický a všemu otevřený laik?

Nutnost redukce dat – tak pracuje i náš mozek – je též bezsporná. Z původního chaosu informací se postupně vynořuje nový gestalt, stabilní představová struktura. Filosof Hejdánek ve své stati „Fenoméni, zkušenost a kritická reflexe“ (Filosofický časopis 31/2007) k tomu dodává: „Fenoméni je vždy můj podíl spoluúčasti na jeho ustavení..., jež se nikdy neukazuje ve své plnosti a celistvosti.“

Uvedení autoři se domnívají, že hlavní příčina zúženého, redukcionisticky–objektivního vnímání pacienta je diagnostické škatulkování, a signalizují, že oproštění se od teorií by mohlo znamenat větší otevřenost, širší prostor pro pacienta. Na základě svých zkušeností, např. z Balintovských skupin a supervizí, se domnívám, že se mylí, a že nejčastěji zužujeme rámeček či koridor, ve kterém se pacient pohybuje, svými osobními tendencemi, a to dokonce tím více, čím méně se korigujeme zkušenostmi jiných. Tak již určitá emoční vyladěnost terapeuta (např. pozitivně-optimistická) ztěžuje pacientovi volně hovořit o opačných, negativně-pesimistických zážitcích. Upřednostňování harmonie vylučuje konflikt, a distancující se přístup znemožňuje blízkost. Paternalistický

postoj ponechává pacienta v závislosti, a nejistota terapeuta znejistuje i pacienta. Profesionalita (expertnost) terapeuta zde znamená neustále zpochybňovat svůj rámeček, do kterého pacienta nevědomky manipulují, jakož i obraz v něm o něm. Mnohdy je třeba se i pacienta ptát na to, jak mě vnímá – abych v sobě otevřel prostor pro to, co si neuvědomuji, např. jakou roli k němu zaujímám, a zároveň jakou roli on mně přisuzuje, co mi tím ukazuje a co skrývá. Je na mně, abych se pro to nežitě otevřel, otevřel prostor v sobě, ve kterém se pak on může dále (zprvu či též ve vztahu ke mně) svobodněji pohybovat.

Teoretické znalosti a zkušenosti přitom slouží jako folie, které položím na původní bezprostřední vnímání toho, o čem pacient hovoří, co ve mně vyvolává a jak se do něj vcituji, abych je poté odložil a opět nechal pacienta na sebe působit. Teoretické modely mi slouží spíše jako korektury mého subjektivního uvažování o pacientovi a pomáhají mi k otevřenosti oproti uzavřenosti jednostranného spoluagování, jež bych mohl vydávat za autentickou otevřenost. Chrání mě i pacienta – např. chce-li, abych mu dal vše to, co od dětství nedostal, což bych rád udělal, ale vím, že tyto pokusy vedou k opětovnému zklamání pacienta, neboť to, co mu nedala matka, mu nemohu v té původní formě nahradit, to může jen osmutnit a zkusit získat vlastní aktivitou to, co a jak je možné ve světě dospělých.

Se všemi těmi teoriemi, se všemi těmi dámami a pány od Freuda a Junga až po Kernberga, Mitchela a Benjaminovou vedu vnitřní supervizní dialog. Ve výše uvedeném příkladě se ptám, zdali nepramení ona zkušenost nedávání se zcela k dispozici ze strachu před přílišnou blízkostí; i v supervizích často vidím, jak pak náhle terapeuti ucuknou,

když se jim nároky pacienta zdají přehnané, vnímané jako nenasytost. Jde tedy spíš o to, **jak** psychoterapeut používá svých vědomostí a zkušeností. Psychoterapeutické směry, a uvnitř nich pohledy jednotlivých autorů lze přirovnat k perspektívám, a je dobře, když jich máme k dispozici více. A podobně perspektivisticky lze nazírat na diagnózy. Na jiném místě jsem se zabýval tím, že často nejde jen o bezpředsudečné pochopení a dobrání se k podstatám fenoménů,

o významovost sdělovaného, nýbrž o reparaci traumatu či o dovytvoření vývojových deficitů, kde je dle mého názoru oprávněně se opírat o poznatky vývojové psychologie a patologie, a dnes i o poznatky neuropsychologie. Porozumění pacientovi slouží spíše k nastolení autentických interakcí s ním, které jsou zvnitřňovány, vedou k obohacení, neurovědci by řekli: k vytváření nových neuronálních spojů. Ale to již je jiná kapitola.

I ZRníčka... (z nicek na zahrádce Zdeňka Riegera)

ZRNKO 7

Pan doktor potkal paní, na kterou má příjemnou vzpomínku. V té vzpomínce je pacientka, která nemohla mít dítě a již nepomohla žádná léčba... až díky individuální psychoterapii s hypnózou poznala, že je *dole zadrátovaná* a že je třeba poznat a popsat příčiny toho „zadrátování“... V průběhu psychoterapie s hypnózou to dokázala – a otěhotněla. Byla šťastná a přesvědčená, že je to především díky hypnóze – proto moc děkovala a nabízela vděčnost... Nu: a teď ji pan doktor po delší době potkal a byl moc rád, že ji vidí – těšil se, že mu řekne, jak se daří její malé dcerce. S úsměvem se nadechl k otázce, ale než stačil cokoli říci, zamračila se na něho a vyhrkla: „Na vás si vzpomenu pokaždé, když kvůli tomu dítěti ani spát nemohu a proklínám pak tu chvíli, kdy jsem vás potkala!“ A doktor? Doktor *lap-lap-lap* zalapal po dechu a jen díky své zkušenosti se *nezadrátoval svědomím*...

ZRNO 8

ZRno od jedenáctileté Anetky. Anetka žije u pěstounů a vřdycky se moc zlobí, když na úřadě nebo u doktorů či ve škole říkají a píší, že je v „náhradní rodinné péči“. Anetka totiž zásadně odmítá, že její máma a její táta jsou *náhradní* rodiče: „Proč jim pořád říkáte *náhradní*,“ zlobí se, „jsou to moji rodiče – moji, ať si tvrdí psycholožiči

a sociálky cokoli!“ „Takže?...“ „Takže nějakí biologičtí rodiče nejsou rodiče – to jsou *výrobci*, to ano – ti, co mě vyrobili a dali mě pak mámě a tátovi. Mé mámě a mému tátovi, mým skutečným rodičům. Naštěstí. Rodiče jsou přeci jenom ti, s nimiž jsme u nás doma v naší rodině...“

ZRNKO 9

A tady je první rada. Vzkazuje ji doktorka Olinka, která vyslechla na Lince důvěry volání jakési mladé ženy, plné stížností a nářků a sebevčitek a podezírání a zoufalství. Olinka trpělivě naslouchala a odpovídala a nabízela skvělé nápady a na závěr volající mladou ženu ocenila za to, jak se dokáže bytostně sdělit se svým trápením: „Je to klíček k cestě za odborníkem,“ řekla a doporučila jí, na koho se obrátit. Volající žena nahlas vydechla a „*Děkuji*,“ vyhrkla, „*děkuji děkuji děkuji moc*,“ děkovala opakovaně, „*moc moc moc mi to pomohlo – děkuji!*“ „*Není zač*,“ odpověděla Olinka. A – a v tu chvíli se stalo něco nečekaného: sluchátko v Olinkině ruce najednou zledovatělo. Zmrazilo se tichem. Ticho. Stalo se, co Olinka v tu chvíli neviděla: Mladá žena, zhrzená tím, že „*není zač*“, se rozplakala a odhodila svůj mobil z okna, u kterého stála.

Olinka chvíli zmateně pozorovala mlčící sluchátko. A pak – pak si představila sama sebe v kůži té volající ženy a zaslechla

ve svém nitru radu, na kterou už nikdy nezapomene: „Nikdy neříkej, že *není zač* – znevažuješ tak nejen svoji bytostnou spoluúčast, ale zneuctuješ i upřímnost toho, kdo se ti bytostně sdělil.“ Ach jo, vzdechla

si, vděčná sama sobě za upřímnost svého vzdechu... “ Takže? *Takže 1. rada: Nikdy neříkejte není zač!*“ A rada je to proto, že poradit je lepší, než zakazovat. I když – i když i to je téma: tentokrát pro radu č. 2...

JAKÉ BARVY MÁ DUŠEVNÍ ZDRAVÍ?

Pavel Nepustil

Už desítky let se vypráví vtip, který rozdíl mezi psychiatrem a pacientem vysvětluje tak, že ten první má klíče. Podobně by se dalo ptát i na rozdíl mezi výzkumníkem a respondentem a odpověď by zněla, že výzkumník má diktafon. V komunitním výzkumu to není vtip. Je to způsob, jak dosáhnout těch nejlepších výsledků.

Destrukce hierarchických pozic, odstranění komunikačních bariér, obrácení rolí: to byly moje základní pocity po skončení měsíční stáže v severní Anglii¹, kde jsem sledoval průběh výzkumu na téma „duševní zdraví mezi etnickými skupinami a jejich přístup ke službám“. Termín výzkum tady však není dostačující, protože výzkumná zjištění jsou pouze jedním z mnoha zisků. Dalšími jsou zlepšení informovanosti mezi etnickými skupinami, rozvoj komunitních projektů, zvýšení kvalifikace členů etnických skupin a především navázání vztahů spolupráce mezi lidmi, jejichž komunikace byla dříve zablokována nerovným postavením. Jako třeba když prostitutka v roli výzkumnice diskutovala s policistou, proč se k ní policie chová na ulici tak odporně. Nebo když psychiatrický pacient v roli výzkumníka trpělivě předkládal psychiatrovi argumenty, proč je jeho diagnostický dotazník špatný.

Model „Zapojení komunity“ (Community Engagement) vyvinuli pracovníci Centra pro

výzkum zdraví a etnicity na University of Central Lancashire v Prestonu. Reagovali tím na situaci, kterou výstižně zformuloval sociolog John Solomos: „Už se mi nechce znovu vstupovat do něčeho, co vypadá jako strašlivě známý a stále se opakující cyklus. Ten cyklus vypadá asi takto: Nastane problém, který je následován konferencí. Konference je následována výzkumem. Výzkum nám řekne to, co už víme, ale elegantním, akademickým jazykem. Pak se nestane nic.“ Model Community Engagement byl vyvinut právě proto, aby se pak něco stalo.

Ve velice zhuštěné podobě vypadá model zhruba takto: Vláda dá univerzitě dotaci na provedení výzkumu na určité téma, v tomto případě duševní zdraví mezi etnickými komunitami. Univerzita si tyto peníze nenechá, ale rozdělí je komunitním organizacím, aby výzkum, s podporou univerzity, provedly samy. Organizace musí splňovat určité základní podmínky a taky musí jako výzkumníky najmout lidi z komunity, ideálně potom ty, kterých se téma přímo týká. V případě duševního zdraví to jsou často bývalí nebo současní uživatelé služeb. Univerzita jim zdarma poskytne výcvik týkající se jak daného tématu, tak výzkumných metod, za který výzkumníci dostanou plnohodnotné univerzitní kredity. Organizace dá také dohromady skupinu odborníků z místních služeb, která směřuje výzkum tak, aby byl přímo využitelný pro praxi.

Klíčovým termínem celého projektu je dlouhodobá udržitelnost. Všichni zúčastnění se snaží, aby výsledky a doporučení výzkumu byly uvedeny do praxe a aby spolupráce

¹Tato stáž byla financována z rozvojového programu FSS MU „Podpora konkurenceschopnosti doktorských studentů a post-doktorských pracovníků jako členů výzkumného týmu“.

navázaná v průběhu pokračovala, například formou rozvoje nové služby. Nadia Ahmed z Univerzity v Prestonu k tomu říká: „Poslední co bychom chtěli, je vytvořit další kus papíru, který bude ležet na policiče v univerzitní knihovně. Lidé už jsou uzkoumání k smrti a potřebují také vidět výsledky.“ Nadia, která byla mojí hlavní průvodkyní při mé návštěvě, má v projektu roli podpůrného pracovníka. To znamená, že se stará o čtyři komunitní organizace, které navštěvuje pravidelně jednou za čtrnáct dní, facilituje průběh výzkumu, pomáhá výzkumníkům se vstupem do terénu, analýzou dat a také s jejich studiem. V rámci studia musí totiž všichni zájemci o univerzitní certifikát absolvovat šest workshopů a složit teoretické zkoušky. Praktickou částí je jejich výzkum.

Právě podpůrný pracovník má klíčovou roli v zajištění kvality celého výzkumu. Jeho práce je kombinací výzkumníka, facilitátora, vyjednávače, terapeuta a lektora. Nejen že řídí schůzky, na kterých se často setkávají vzájemně protikladné skupiny lidí typu zmíněné prostitutky a policisty. S každým z výzkumníků má také individuální pohovory, na kterých se probírají často velice osobní a citlivá témata. V průběhu celého projektu vede jednání s úředníky a politiky, u kterých se snaží zajistit implementaci výsledků projektu do strategických plánů, komunikuje se etickou komisí na univerzitě, se svými kolegy a ze všech setkání musí vést podrobnou dokumentaci.

Z výzkumného hlediska je obrovskou výhodou modelu získání přístupu k lidem a datům, ke kterým by se akademik, trávící většinu času ve své pracovně na univerzitě, nikdy nedostal. Centrum pro výzkum etnicity a zdraví už svůj model úspěšně aplikovalo při mapování informací na téma užívání drog a alkoholu mezi etnickými komunitami, kdy se 47 komunitním organizacím podařilo oslovit 12 tisíc jednotlivců a sepsat 51 závěrečných zpráv. Součástí zpráv je také zmínka o tom, kolik z výzkumníků z řad klientů metadonových



Nadia Ahmed z Univerzity v Prestonu probírá se skupinou africko-karibských žadatelů o azyl závěry jejich pilotáže

center nebo bývalých uživatelů drog díky projektu sehnalo zaměstnání, přestalo užívat drogy, nebo začalo studovat na univerzitě. Zástupci Centra museli však na začátku projevit značné úsilí, aby před vládou obhájili oprávněnost modelu a především potom kvalitu závěrečných zpráv. Data získaná a analyzovaná lidmi bez jakékoliv předchozí výzkumné zkušenosti, kteří svoji kvalifikaci získávají v šesti jednodenních workshopech, mohou pochopitelně budit nedůvěru.

A jak tedy vypadá situace duševního zdraví mezi etnickými komunitami ve Velké Británii? V době, kdy jsem se výzkumu účastnil, byla teprve ukončena pilotáž, avšak už při ní se objevovala velice důležitá témata. Pákistánec Aziz dělal polostrukturovaný rozhovor se svým sousedem, který neuměl anglicky a narazil hned na začátku. „Měl jsem velký problém s první otázkou: „Znáte nějaké služby zaměřené na duševní zdraví?“ Ten člověk, se kterým jsem dělal rozhovor, to nechápal. Nevěděl, co tím myslím, když říkám duševní zdraví. Do kurdštiny se to těžko překládá, máme jenom slovo, které znamená něco jako vnitřní mír, ale to nemá se zdravím nic společného,“ sděluje svoji první zkušenost. Kromě těchto obecných problémů pramenících z odlišného jazyka, kultury a náboženství, se ukázala také velice nízká informovanost o možnostech pomoci. Na podrobné závěry si však musíme počkat do poloviny příštího roku, výsledky jednotlivých projektů by pak měly být k dispozici

mimo jiné i na stránkách centra <http://www.uclan.ac.uk/facs/health>.

Na závěr kontrolní otázka pro české psychology, psychiatry a psychoterapeuty: Kolik Romů přišlo za poslední rok do vašich ambulancí a pracoven? Myslím dobrovolně, řešit nějaký psychický problém. Kolik Viet-

namců, Albánců nebo žadatelů o azyl? Anebo ještě jinak: Když přijde k psychiatrovi Rom, má v porovnání s bílým Čechem větší šanci na psychoterapeutický rozhovor nebo na medikaci? Asi je těžké na takové otázky přesně odpovědět, ale nebylo by dobré to zjistit? *Foto: autor*

Smrt Davida Bennetta a rasová rovnost

Zaměření britské vlády na oblast duševního zdraví mezi etnickými komunitami má kořeny v tragické události z roku 1998. David Bennett, africko-karibský pacient jedné z britských psychiatrických klinik, byl po incidentu, kdy napadl ošetřovatele, držení na zemi v poloze čelem k zemi 25 minut a během tohoto zásahu zemřel. V nezávislém vyšetřování bylo prokázáno, že během svého osmnáctiletého pobytu v psychiatrických zařízeních, kam byl umístěn s diagnózou schizofrenie, musel opakovaně čelit rasistickým útokům, přičemž jeden z nich předcházel osudnému incidentu. Celé vyšetřování provázely také zvýšený zájem veřejnosti, kdy se především zástupci etnických skupin dožadovali okamžitých změn ve zdravotnických službách.

Na základě výsledků vyšetřování byl potom v roce 2005 vypracován dokument nazvaný *Delivering Race Equality*, který si klade za cíl během pětiletého období snížit nerovnosti v poskytnuté péči pro etnické komunity a jiné skupiny, které mohou být diskriminovány kvůli svým odlišnostem. Dokument zpracoval na žádost vlády profesor Kamlesh Patel, vedoucí Centra pro etnicitu a zdraví University of Central Lancashire, přičemž do něj zahrnul akční plán, který postavil na třech pilířích: lepší informovanost, zapojení komunity a více odpovídajících služeb.

Setkání s výzkumným týmem: úryvek z deníkového záznamu

Barnsley, skupina Gypsy Travellers; přišel jsem pozdě, Nadia na mě čekala, představila mě, byla tam jenom jedna výzkumnice, Sarah, a koordinátorka, nepřijeli lidi z jednoho města, kde jich je nejvíce; výzkumnice byla středem pozornosti, když jsme se představovali a ona měla říct něco o projektu, řekla že se stydí, ale pak se rozmluvila, řekla, že nemá vlastně žádnou školu, ani základku, ale že jí všechno zajímá, tak proto chce ten projekt dělat; celé setkání jsme věnovali úpravě dotazníku, který Sarah v rámci pilotáže administrovala mámě a tátovi, měla k tomu spoustu připomínek, některým otázkám nerozuměli její rodiče, některé otázky se jí nechtělo pokládat, taky řekla, že se jí nechce vyptávat pořád dokola na to samé (...)

Nadia s koordinátorkou její připomínky zapracovávali do dotazníku; byl zajímavý způsob, jakým mluvila: v UK jsem se s tím ještě nesetkal, ale důvěrně ho znám od svých klientů z ČR – skákání do řeči, přímočarý humor, opakování stejných výrazů, hra s řečí, odbíhání od tématu; Nadia i koordinátorka její projev respektovaly, když skočila k jinému tématu, jako třeba k havarijnímu pojištění, probraly to s ní, pak se zase vrátily zpátky; Nadia taky Sarah hodně upozorňovala, že projekt bude mít velký význam pro celou komunitu Gypsy Travellers, ovlivní to lidi i v Londýně; navíc pro ni samotnou to bude moci být odrazový můstek, získá kvalifikaci z univerzity (...)

I DANNY

VYCHÁZKA

Mezi mozkovými závity číslo 26569A a 26569B mám malý šuplík. Tam se nachází maska, kterou si nasazují někdy když přijdou doktoři na vizitu. Nasadil jsem ji i nyní, protože se jednalo o první mojí propustce na vycházku po třech letech. Na vycházku půjdu bez masky, protože když ji mám nasazenou déle než 4 minuty 17 sekund a 56 setin sekundy, začne mě svědit pravá hemisféra.

Vyšel jsem z bran ústavu. Propustku mám sám, protože veškeré moje přibuzenstvo emigrovalo do Antarktidy. Přemýšlel jsem jak se asi mají a přitom se blížil k zastávce autobusu.

Na zastávce již stál jeden pán. Byl mi podezřelý, protože neměl na hlavě psací stroj. Posléze přišla paní – také neměla na hlavě psací stroj! Zakroutil jsem hlavou. Nějaká konspirace, samozřejmě. Třetí osoba bez psacího stroje na hlavě se blížila zprava. Ten pohled jsem nemohl snést, takže jsem obrátil svůj zrak na blízkou dopravní značku. Její barva krásně ladila s barvou mraku na obzoru. Jakmile vítr rozfouká mrak, bude někdo muset značku porazit či přebarvit – rušila by barevnou kompozici okolí.

Přijel autobus číslo 36 a za ním trolejbus číslo 9. Skutečnost, že ciferný součet 36 dává 9 mě ve spojení se situací velice rozesmál. Hlukem svého smíchu jsem popudil paní čekající na zastávce – odvrátila se ode mne a začala se hrabat v kabelce. Doufal jsem že vytáhne psací stroj, ale byl to mobil – no co, může psát alespoň SMS.

Nastoupil jsem do autobusu číslo 36. Na sedadle naproti dveřím seděla paní s pejskem na klíně. Skutečnost, že jsme dnes neměli k obědu psa, jsem si vynahradil tím, že jsem si vedle ní sedl.

V centru jsem vystoupil. Udivilo mne, že druhým směrem jede rovněž autobus číslo 36 a nikoli 63. Kroutil jsem nad tím hlavou. Louže na blízkém chodníku odrazila na své

hladině holící strojek Gillette z výlohy naproti – tím můj údiv potvrdila. Stále žádný psací stroj, dneska mám smůlu. Možná by stačil kočkáci stroj, ale ten jsem tu neviděl už vůbec.

V bistru bylo celkem plno. Koupil jsem si hranolky a jedl je u stolu. Vedle mně jedl postarší pán. Náhle vstal a bez toho, že by se zmínil o psacím stroji odešel na záchod. Za nějakou chvíli ze záchoda vyšel postarší pán oblečený stejně jako ten první. I v obličejí mu byl velmi, velmi podobný. Přešel k našemu stolu a pustil se do jídla pána který odešel, jako by snad bylo jeho.

Naneštěstí již potřebný čas vypršel a já se musel vrátit do péče lékařů. Ještě jsem poklepal na rameno mladíkovi u vedlejšího stolu a výhružně řekl: „Ať je to jak chce, stejně se nakonec jmenuješ Ivan!“.

Poté jsem vítězoslavně odešel na zastávku autobusu. Další ciferný součet se nekonal, protože jsem se vracel autobusem číslo 48.

BLÁZEN

Bál se. Poslední dobou se mu všechno začínalo spojovat. A to se mu nelíbilo, moc nelíbilo. Začal ve světě vidět nějakou obludnou, olbřímí konspiraci. A taky jeho schopnosti a způsob myšlení – vše se začalo velice zrychlovat a on tak tak udržel krok sám se sebou.

Po čase zjistil, že může číst myšlenky jiným lidem. Zatím jen velmi nedokonale, ale to se snad zlepší. Možná je četli i ONI JEMU, kdo ví... Viděl ostatní lidi jako slepé, spící a sám se začal tak nějak pomalu probouzet. Měl by snad zachránit svět od temna všude kolem? Kdyby při tom všem nebyl tak velký strach...

Svěřil se nakonec rodině a rodiče jej vezli do nemocnice. Jeho transformující se smysly nebyly schopné odhadnout kam přesně jej vezou a teprve v ordinaci lékaře mu to došlo. Zavřít jej. Oblbnout. Na psychiatrii.

„Chci okamžitě ven!“ křikl. Přiběhli dva svalnatí zřízenci. Soustředil se a z očí mu vyletěly dva žhavé paprsky. Psychiatr mávl rukou a jakýmsi duchovním štítem je odrazil. Pak se mu zadíval do očí... Dál byla jen injekce a černá tma.

Probudil se v síťovém lůžku. Byl omámený, utlumený a vše na něj křičelo: „Jsi blázen! Blázen!“

„Tenhle mutant nám ale dal zabrat,“ prohlásil primář shromážděným psychiatrům, „málem se Probudil a málem odhalil Konspiraci.“

„Kdyby se Probudil, protřebovali bychom nejméně deset našich nejlepších antipsioniků, abychom ho neutralizovali,“ pokračoval

druhý lékař, „viděli jste jaké měl zvláštní schopnosti, fakt síla!“

„Probuzený by určitě zabil nejméně jednoho našeho antipsionika – ale přikázali nám, že máme držet mutanty pod kontrolou, i za cenu lidského života...“ řekla jedna doktorka.

Primář pokračoval: „Dali jsme mu dost silná neuroleptika, takže se snad zvláštní schopnosti znovu neobjeví. Kdyby přesto ano, naordinujeme mu depresiva a počkáme až sám spáchá sebevraždu. Jako tolik jeho předchůdců.“

*Autor přispívá do Lávky (časopis brněnské-
ho o. s. Práh) a do několika básnických ser-
verů.*

VII. česko-slovenská konference s mezinárodní účastí Kvalitativní přístup a metody vo vedách o človeku „Kvalitativný výskum vo verejnom priestore“

21.–22. januára 2008 sa v Bratislave uskutoční VII. ročník česko-slovenskej konferencie Kvalitativní přístup a metody vo vedách o človeku, ktorú spoluorganizujú Katedra psychológie a patopsychológie PdF UK, Kabinet výskumu sociálnej a biologickej komunikácie SAV a Centrum adiktologie 1. LF UK v Prahe. Konferencia nadväzuje na predchádzajúce ročníky, ktoré sa v rokoch 1999 až 2007 uskutočnili v Olomouci, Brne a Prahe. Počas siedmeho spoločného stretnutia by sme sa radi spolu s vami hlbšie zamysleli nad významom a využitím kvalitatívneho výskumu vo verejnom priestore – nad jeho aplikáciami v spoločenskej praxi. Elektronickú prihlášku na konferenciu možno vyplniť na stránke www.adiktologie.cz. Program a aktuálne informácie ku konferencii sú zverejnené na internetových stránkach Katedry psychológie a patopsychológie Pedagogickej fakulty UK v Bratislave.

Česká společnost pro psychoanalytickou psychoterapii Břehová 3, 110 00 Praha 1 – Josefov

nabízí kolegům z oborů psychiatrie, psychologie, spřízněných pomáhajících profesí i zainteresované širší veřejnosti ucelený soubor přednášek ve dvanácti setkáních

ZÁKLADY PSYCHOANALYTICKÉ TEORIE

Obsah:

22. března 2008: Psychoanalýza, psychoanalytická psychoterapie v Čechách • Pudová teorie (libido, agrese, afektivní a pocitové stavy, potřeby, úzkost) • Topografický a strukturální model

26. dubna 2008: Topografický a strukturální model - pokračování • Self-systém, narcistický vývoj • Internalizační procesy, svět objektů • Externalizační procesy

24. května 2008: Obranné mechanismy • Teorie konfliktu • Konflikt a strukturální deficit • Vytváření symptomu a utváření charakteru • Sen, práce se sny

28. června 2008: Psychologické zrození dítěte – psychický vývoj do dospělosti

27. září 2008: Psychoanalytické teorie: Ferenczi • Britská škola objektních vztahů: Winnicott, Fairbairn • Ego-psychologie: Hartmann, Rappaport

25. října 2008: Melanie Kleinová • Postkleiniánská škola: Bion • Neokleniáni (Joseph, Britton, Steiner, Hinshelwood, Feldman, Bronstein) • Kernberg

22. listopadu 2008: Modell • Bowlby a Fonagy: teorie attachmentu • Mentalizace • Představitelé moderní psychoanalýzy: Ogden, Bollas, Parsons et al.

13. prosince 2008: Variace patologických konfliktů • Variace strukturálních deficitů • Neurózy (hysterie, obsedantní neuróza, úzkostná neuróza, fobická neuróza) • Perverze

24. ledna 2009: Depresivní, hypochondrický, paranoidní, schizoidní modus • Psychosomatický modus • Psychotický modus

28. února 2009: Psychoanalytická psychoterapie: úvodní interview • Terapeutické uspořádání • Terapeutický kontrakt s pacientem • Indikace pro psychoanalytickou psychoterapii

28. března 2009: Terapeutická aliance, reálné vztahy s pacienty • Přenos – vývoj pojmu • Protipřenos – vývoj pojmu

25. dubna 2009: Kasuistiky

Přednášející: Přednášet budou členové České psychoanalytické společnosti a České společnosti pro psychoanalytickou psychoterapii (Buriánek, Čermáková, Hošková, Junek, Klimpl, Kocourková, Kopřivová, Lucká, Pěč, Růžicková, Šebek, Vrba).

Doba konání: Kurzy se budou konat vždy každou čtvrtou sobotu v měsíci od 9.00–17.00 hod (s výjimkou prosince – druhá sobota; v červenci a srpnu se kurzy nekonají)

Místo konání: Praha, místo bude upřesněno (v každém případě se snadnou dosažitelností MHD)

Platby: Cena jednotlivého dne: 1 200 Kč, cena celého kursu: 14 400 Kč

Slevy: V případě jednorázového zakoupení celého kursu: 11 800 Kč, studenti, osoby na mateřské dovolené a výjimky zvláštního zřetele vhodné: 9 600 Kč

Účastníci získají **kredity** pro další vzdělávání psychologů, lékařů a těch, kteří to potřebují.

Zájemci hlase se prosím na adrese info@cspap.cz
Na stejné adrese zodpovíme také všechny další dotazy

Kontaktní osoba: **Lucie Lucká**
Koordinátor ČSPAP
info@cspap.cz

Česká společnost pro psychoanalytickou psychoterapii
Břehová 3, 110 00 Praha 1 - Josefov

nabízí průběžně výcviky v těchto svých sekcích:

Psychoanalytické individuální psychoterapii
Psychoanalytické skupinové psychoterapii
Psychoanalytické psychoterapii dětí a dospívajících
Psychoanalytické párové a rodinné psychoterapii

Vzhledem k charakteru výcviku je možné posílat přihlášky
kdykoliv během roku. Vedoucí jednotlivých sekcí poskytnou zájemcům
podrobnější informace o podmínkách pro přijetí do výcviku.

Zájemci necht' kliknou na „Přihlášení do výcviku“
na webových stránkách ČSPAP

www.cspap.cz nebo kontaktují přímo koordinátora ČSPAP
Mgr. Lucii Luckou na adrese info@cspap.cz,
která odpoví na všechny dotazy.