

OBSAH

FEJETON MÍSTO EDITORIALU 119

AD

Jiří Procházka: Nabízím své odpovědi
(v pokoře) 120

RECENZE

Zbyněk Vybíral: Yaloma nestačí jen
chválit 122

ZRnění Zdeňka Riegra 125

REPORTÁŽ

David Skorunka: Mozaika
rozmanitých příběhů, osudů a variací
na téma narativní terapie 128

POLEMIKA

Jan Roubal: Mýty o gestalt terapii 132

ROZHOVOR

Rodinné konstelace Berta Hellingera
a jejich místo v současné psychoterapii 136

Rozhovor s Ivanem Verným 136
Jaroslav Simon: Rodinné konstelace
(a jiné systémy) 142

TERAPIE

John Banmen: Model Satirovej -
včera a dnes 144
Veronika Jirsáková: Nevědomé
procesy v aktivní imaginaci (I. část) ... 154
Josef Zvoníček: Psychóza a psychiatrie 161

JINÝ POHLED

Michael Vančura: Psychospirituální
krize - 2. část 165

ESEJ

Martin Konečný: Tělo jako časované
self 170

Z DOPISŮ A E-MAILŮ,
OZNÁMENÍ 172

Z „DRUHÉHO BŘEHU“
Václav Ryčl 179

FEJETON MÍSTO EDITORIALU

Ve jménu Nejsvětějšího

Nebylo by na tom nic divného... Vždyť už jsme si v psychologii zvykli na Freudiány, Jungiány a Adleriány, Ericksonovce i Satirovce (dle Satirové, nikoliv podle „sati“); v Čechách a na Moravě jsme stačili zaregistrovat Knoblochovce a Peseschkianovce - a naopak už jsme pozapomněli na Reichiány i na Kleiniány. Tak proč se divit novým jménům? Na scéně psychologie a psychoterapie vždycky vyrůstaly herecké hvězdy a primadony a zástupy stály k pokladnám fronty na jejich životní role.

Tak nám v uplynulých několika sezónách, zdá se, vyrostli noví představitelé. Lidé teď stojí fronty na Pessu Boyden psychoterapii, Hellingerovy rodinné konstelace a - kdo ví - možná se etablovat zkusí i Ellisovci nebo Iks Ypsilonovci (ti jsou prý velmi, velmi blízko pravdě a mají v terapii ohromné úspěchy).

Pessu Boyden terapie má v názvu hned dvě příjmení jednoho manželského páru - Alberta Pessa a Diany Boyden. Manželé svůj směr nazývali přesněji „Pessu Boyden System Psychomotor Psychotherapy“. Ne že by to bylo srozumitelnější; i v tomto názvu ostatně vládě slova táhnou dvě lokomotivy minikultúru dvou osobností. U tohoto tónu by ovšem Konfrontace nechtěla zůstat, rádi zařadíme nahlédnutí (aspoň špehýrkou) do tohoto nového divadla.

Rodinné systémy - přístup Berta Hellingera nedávno okomentoval střízlivý a vzdělaný a zkušený Jan Knop. Tiskneme v tomto čísle velký materiál (rozhovor), z něhož si čtenáři udělají obrázek jistě obsáhlejší. Tiskneme také inzeráty... A to vše s tím, že samo zařazení článku, interview, inzerce neznámá, že bychom chtěli přispívat ke svatořečení. Naopak. Konfrontace budou vždycky inklinovat spíš ke svatokrádežím.

Někdy se mi zdá, že je to prokletí každých ideologií či politikou zavánějících systémů. Kla-

nění se diktátorům a mesiášům. Nebo mesiášům a diktátorům? Záleží na pořadí? Tuhle se mě hloubavý osmnáctiletý člověk zeptal, proč je vlastně adorován Che Guevara? Myslíte si, že jsem uměl odpovědět? (Až když byla otázka dávno pryč a moje bezradnost začala hnít, sepnulo mi, že lidé ty různé Che vždycky potřebovali, potřebují a budou potřebovat, že si je vytvoří, vypěstují a vymodlí. Že Che Guevara i Freud byli a jsou více projekcemi kolektivních tužeb a potřeb než „z masa a kostí“.)

Nikdy jsem ve vlastním několikaletém výcviku v transakční analýze nezažil, že by si někdo dovolil zkrivit byt jen jediný vlasek na mumifikované hlavě nebožtíka Berna. Od Adleriánů jsem neslyšel zpochybnit Adlera a logoterapeuti, vždycky mi to tak připadalo, vysekávají dodnes japonsky hluboký předklon před Franklem. Ale ostatně proč ne - proti gustu žádný dšputát. Jenom... Jenom mě už kolikrát napadlo, jak to ti Velcí Otcové na řadě míst svého díla nedotáhli, jen načrtli, ano, někde i zpackali. Jak zjednodušovali, jakými byli dogmatiky a vůbec že neměli v lásce svobodu a skepsi. Ale říkejte to oddaným. V každém případě by oddaní měli zatnout tippec Yalomovi, který si dovolil napsat, že Jung sexuálně zneužíval pacientky, což že se týká také Ernesta Jonese, Ranka a Ferencziho. Je to zvláštní spolek tihle psychoterapeuti. Ti se svatozáří, charismatem a fluidem toho vždy dokázali náležitě využít. (Nebo zneužít?)

Mám návrh. Možná by osočování Velikánů zamezilo, kdyby byl každý guru vysvěcen na Svatého Psychoterapeuta (navrhují psát za jménem Sv. P.), v jiných regionech zeměkoule ať se třeba nazývá Malým Buddhou, Alláhem nebo Ajato-lláhem. Součástí etického kodexu v psychoterapii by byl paragraf o zákazu hanobení. Každý by ho musel podepsat. Žádné další Salmány! Každému, co jeho jest: guruům nanebevzeří, jejich velebitelům povinné klekání a Konfrontacím...? Více svobodných konfrontací.

Zbyněk Vybíral, v létě 2003

Uzávěrka 53. čísla byla 20. 8. 2003. Vychází čtvrtletně v nákladu 850 výtisků. Příspěvky přijímáme na disketách nebo jako přiložené e-mailové soubory (nejlépe v rtf formátu nebo ve Wordu). Šéfredaktor: doc. PhDr. Zbyněk Vybíral, PhD. Redakční rada: PhDr. Dana Dobrášková, MUDr. Vladislav Chvála, Mgr. Michal Miovský, PhDr. Zdeněk Rieger, MUDr. David Skorunka, PhDr. Antonín Šimek. Objednávky přijímá redakce: Zbyněk Vybíral, Tomkova 139, 500 03 Hradec Králové, tel. 495 515 506, e-mail: zbynek.vybiral@iscali.cz, www.studovna.cz/konfrontace. Předplatné ročníku 2003: 276 Kč, při zasílání na Slovensko a jinde do zahraničí 392 Kč (v ceně je zahrnuto poštovné). Obálka Radoslav Pavlíček. Sazba, litografie a tisková příprava Nakladatelství ATD Hradec Králové, tel. +420 604 871 318, e-mail: atd.hk@seznam.cz. Vytiskly České Tiskárny, s.r.o., Ráby. ISSN 0862-8971

AD

Nabízím své odpovědi (v pokoře)

**Ad) J. Czech: Diagnóza –
transformační krize, Konfrontace 14,
2003, s. 25–28**

**Ad) Š. Jůza: K čemu jsou dobré krize,
Konfrontace 14, 2003, s. 65–66**

Jiří Procházka

Článek Jana Czecha mě nadchl stejně jako Štěpána Jůzu, ale navíc jsem během svého nekonečného životního hledání našel pár odpovědí na otázky, které Štěpán Jůza pokládá ve své reakci na Czechův článek.

Nevím jak Jan Czech, ale já jsem si transformační krizi prošel (tedy spíš nejdříve byla krize a po čase přišla transformace, která je ale v podstatě celoživotní proces), a tak mě zaujalo, jak jeho slova přesně popisují mou prožitý proces. „Zrezivělá konstrukce“ budovaná po léta se dokonce doslova objevila ve snech (které využívám jako možnost nalezení cesty, směru a síly v životě), které transformaci předcházely nebo ji spíš znázorňovaly.

Z článku Jana Czecha mi tak vyčnívá trochu jen jedna věta: „...člověk může přijmout jen to, čemu rozumí, a v čem tudíž spatřuje smysl“, protože já se učím v životě přijmout i to, čemu nerozumím (není-li to v podstatě všechno) – jen ten smysl zůstává. Možná lze cítit určitý univerzální smysl, transcendentální, v každém případě nevychází z rozumu. Ale chtěl jsem reagovat na otázky Štěpána Jůzy, na které v pokoře nabízím své odpovědi pro inspiraci při hledání vlastních cest.

Co nás tedy opravňuje věřit, „že nejde o skutečnou a definitivní destrukci...“, či v Boží nebo jakýkoli transcendentální dohled? V psychoterapii je mnoho cest a způsobů jak nahlížet na problém, situaci, proces, ve kterém se

klient (či psychoterapeut?) nachází. Správné jsou ty, které „vedou do Říma“. Tedy výklad, interpretace jsou správné, pokud vedou ke změně. Co je efektivní, funkční, posune člověka dál (pokud někam chce), je správné.

Mimo to ani po transformaci na předešlé stavy vědomí a identity nejde zapomenout, nikam nemizí (Eichley in Scheanová 2001) – člověk původní stavy vědomí neopouští, ale zahrnuje je (zoufalství, agresivitu, bezmocnost, zodpovědnost, moc...).

A „světu bez jistot a iluzí“ také nedůvěřuji. Mezi rysy duševního zdraví je tradičně řazeno adekvátní vnímání reality, ale (kromě pozitivní psychologie) zapomíná se dodat, že normální (např. statisticky) je to, kdy „většina lidí má o sobě přehnané mínění, přehnaně optimisticky hodnotí svou budoucnost...“ (Atkinsonová a kol. 1995). „Tyto pozitivní iluze nám umožňují vypořádat se s nejistým a občas strašlivým světem...“ (ibidem).

Ve zmatku, zoufalství, nejistotě a pochybnostech je pak možné snažit se řídit pravidlem, co je dobré, je opravdové, reálně existující. „Jen plodné je skutečné“ (Goethe in Bürgerová, Fiebig). Není nutné tvořit ze snu realitu, když můžeme z reality vytvořit sen (co když je toto opravdu ten nejlepší ze všech možných vybraných světů – G. V. Leibniz – nebo jsme zde za odměnu – Bakalář).

A proč tedy člověk přes všechny iluze k přeměně potřebuje krizi? Snad proto, že „život je strašný, je tak plný reality“, jak vystihl pacient Karen Horneyové.

A krize, „v níž člověk přijde i o ty poslední ochranné krunýře“ – to opravdu nevím, protože mně vždy jeden poslední zbyl – pověstná bazální důvěra (dárek od maminky k mému narození).

Souhlasím s tím, že „předcházet zbytečným krizím, ztrátám a utrpením a dát smysl těm zbývajícím lze jen tím, když se ze všech sil a v celé šíři skutečnosti budeme snažit být svobodnými, otevřenými a pravdivými ještě dříve, než se náš svět začne hroutit“. Ale já mám zatím jen opačnou zkušenost – abych byl svobodný, otevřený, můj svět se musel nejdřív trochu zhroutit nebo se aspoň zachvět.

Nevím, jak tomu předcházet, spíš se to učím do budoucnosti. Svět si tvoříme a je nám tvořen rodiči, společností už od dětství a dítě nemá možnost srovnávat s jiným světem. V dětství je to správné (dětská potřeba jistot, něčeho se podržet, potřeba bezpečí jistot, pocíťovaná dokonce i kdyby spočívaly v týrání a násilí). Ale někdy je pak obtížné najít ten svůj svět, proto snad ty krize a ztráty. Příležitost k učení a růstu, k nalezení sebe, pravého self, které do okolního světa zapadá, a to právě tou opravdovostí a svobodou. Ty stačí, protože věřím, že zrození samo dává určitá automatická práva a jistotu, že sem člověk patří (byl jen na určitý individuálně vymezený čas) – to našťastí neurčujeme my (byť si to snažíme namalovat). Ale své místo a polohu teprve „musí“ najít – tedy pokud chce, jinak nemusí nic. „Je krásné, že chce žít dobrým životem, ale nemusím. Když se mi to nepodaří, snad to bude smutné, ale žádná katastrofa“ (Remeš 2003).

P. S.: „Žádný člověk nesmí trpět víc, než je nezbytně nutné“. Parafraze z Kroniky medicíny (1994). Jen místo „člověk“ je v originále „zvíře“, neboť se jednalo o zákon z roku 1876, který v Británii reguloval pokusy se zvířaty... ale není to vlastně jedno? Každý denně zažíváme různé experimenty a není život sám o sobě jeden velký pokus? Ale kdo ho reguluje?

(Autor je bez vyznání a v dětství týrán nebyl – týrá se tak maximálně svou vlastní duší a svým duchem.)

LITERATURA:

- Atkinsonová, R. L. a kol.: Psychologie. Praha, Victoria Publishing 1995, 652-653
Bakalář, P.: Malý kurz sebepoznání. Psychologie Dnes, 6, 2000, č. 10, s. 15
Bürgerová, E., Fiebig, J.: Tarot – Cesty štěstí, Bratislava, Eugenika 1998
Scheanová, A.: Proces coming out u mužů eroticky orientovaných na stejné pohlaví, diplomová práce, FF UK, katedra sociologie, Praha 2001
Schott, H.: Kronika medicíny, Praha, Fortuna Print 1994
Remeš, P.: Iracionální příkazy křesťanství. Psychologie Dnes, 9, 2003, č. 3, 326-27

Česká asociace transakční analýzy (ČATA) pořádá

Jubilejní „10.“ úvodní kurz transakční analýzy (tzv. „TA 101“)

Lektorka: PhDr. Blanka ČEPIČKÁ (CTA = certifikovaný transakční analytik evropské a mezinárodní společnosti transakční analýzy - EATA/ITAA).

Kdy: 12.-13. října 2003 (ne+po)

Absolventi obdrží certifikát, který je podmínkou pro jakékoli další vzdělávání v transakční analýze v budoucnosti a je akceptovaný všemi oficiálně registrovanými TA společnostmi. Nyní jde o poslední základní kurz před zahájením systematického výcviku v transakční analýze (bližší informace naleznete též na webových stránkách ČATA: www.ta-cata.cz).

Jednací jazyk: čeština.

Určeno pro psychology, lékaře, sociální pracovníky, pedagogy, managery (= všechny, co dělají s lidmi) a studenty těchto profesí. **Cena kurzu** 2100,- Kč, studentů 1600,- Kč.

Informace o místě, časovém rozvrhu a způsobu úhrady půjdou adresně na přihlášené zájemce.

Přihlášky: možno stáhnout na internetu: www.ta-cata.cz a odeslat do 14. září. 2003 buď rovnou mailem (blanka.cepicka@ta-cata.cz) nebo na adresu PhDr. Blanka Čepická, S.E.N.A. s.r.o., Tolstého 4, 101 00 Praha 10, tel + fax: 271733456. Počet míst je limitován na 15.

Kurz je zařazen do systému kontinuálního vzdělávání klinických psychologů garantovaného AKP ČR.

Na výše zmíněných internetových stránkách naleznete bližší informace o ČATA a jejích aktivitách.

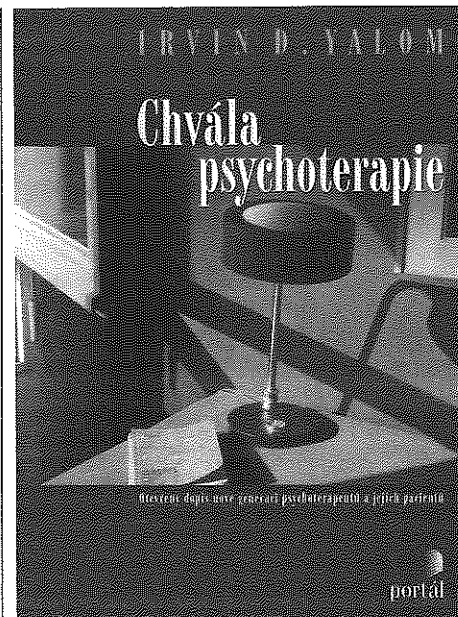
RECENZE

Yaloma nestačí jen chválit

Zbyněk Vybíral

Vyšla další kniha z yalomovské řady, *Chvála psychoterapie*. Tentokrát jde o útržkovité pásmo, o 85 autorových výzev, resumé a glos, jejichž pořízení by možná čtenáři, dobře obeznámenému s dosavadním autorovým dílem, mohlo přijít nadbytečné. Yalom zde totiž opakuje a shrnuje to, co se dá vyčíst v jeho díle i jinde. Ponechám ovšem otázku nadbytečnosti versus „doporučení-(v)hodnosti“ nezodpovězenou, ať si ji každý zodpoví zapůjčením knihy, jejím zakoupením, její četbou nebo jejím ignorováním sám. Z mého pohledu jde o knihu užitečnou, protože se v ní, tak jako ostatně jinde, Yalom ubránil přílišné banalizaci. Zestručňuje svá kréda, ale nevyrábí billboardové slogany. Nevznikl ani myšlenkově zakrslý a chudý text typu příruček, založených na čtyřech, pěti heslech, a přitom se tváří tak, že vám servíruje všechnu moudrost světa. Shrnutí Yalomových mouder pod jednu střechu můžeme vidět jako službu čtenáři. Jak tomu, kdo ještě I. D. Y. nezná, tak tomu, kdo ho zná moc dobře a má ho rád.

Nečekejme román. Své zásady zde Yalom zestručnil na kost. Dalo by se říct, že hledá svým způsobem dřevě profese. Někde snad i zakopává o kámen mudrců – totiž poctivých psychoterapeutů a léčitelů. Nachází ho v opravdu lidsky navázaném a lidsky rozvíjeném vztahu. To ovšem nemusí uspokojit ty, kdo by si na kámen (na dřevě, „až na kost“, na podstatu psychoterapie) chtěli sáhnout. Ty, kteří by se o „něco“ nejráději opřeli: o návod, techniku, popis jak postupovat... Přestože Yalom formuluje rady a doporučení „nové generaci psychoterapeutů“, jistotu „hmátatelného“ jim nena-



bízí. Vybídne jen ke hledání v nejistotě – v každém z nás – zda „na to“ opravdu máme.

(Podruhé jsem kurzívou zvýraznil slovo „opravdu“. Záměrně, protože při psychoterapii jde mimo jiné i o pravdu. Jedině v této disciplíně, jedině v takto aranžovaném vztahu dvou lidí, kteří se setkávají zprvu „formálně“ jako dva neznámí lidé, se může nejspíš rozvinout opravdový, tj. pravdivý, autentický, nehraný a neřinovaný, velmi, velmi trpělivý lidský vztah dvou lidí, ve kterém přesto jeden z těch dvou zůstává spíše „neotevřen“, zatímco druhý se otevírá až na dřevě svých tajemství, na dřevě stydlivých přiznání, dotýká se trapnosti, komplexů, viny, chyb... Opravdu terapeutický vztah je opřen o pravdu obou zúčastněných. Člověk v nouzi si na nic nehraje před terapeutem; terapeut si nehraje na někoho „více“ či na někoho jiného.)

Yaloma nestačí jen chválit (kupř. za Chválu psychoterapie, nebo za knihy *Láska a její kat*, *Máma a smysl života*, *Lži na pohovce*, *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*), Yaloma je třeba uvádět v život. Paradox psychoterapie spočívá v tom, že nikdo (žádný učeník v oboru) nemůže tento étos uchopit jako techné, jako dovednost či „umění“. Může ho jen a jen obje-

vit v sobě. Zní to vágně, ale je tomu tak. Psychoterapeut se rodí z člověka a utváří se jakožto dobrý psychoterapeut především ze sebe, jen sekundárně zvenčí (ze zdrojů a mistrů výcviků, z mistrů a mistrů, knih, vzorů, návodů a radl).

Yaloma nestačí jen chválit – a dělat si nadále „po svém“. S tímto, zdá se, že velmi dobře zažitým a praktikovatelným rozporem, jsem se setkal mnohokrát. Kolega obdivoval Irvina D. Yaloma, plácal ho pomyslně a na dálku po zádech jako pašáka, s nímž nelze nesouhlasit, ale sám prováděl – jaksi mu ten rozpor nevalil či nepřekážel – psychoterapii v podobě, která byla od yalomovského étosu na hony vzdálena.

Bude-li čist Chvála psychoterapie, od počátku se začnete zastavovat u fragmentů, které vám případnou přesné, dobře formulované, přesvědčivé podložené. Začnete si potrhávat, vypisovat. A myšlenky vás budou inspirovat k myšlenkám vlastním... Uvedu některé:

Citát první: *Navrhuji terapeutický pluralismus, v němž účinné intervence čerpají z několika různých terapeutických přístupů* (s. 13). – Psychoterapeut se má vzdělávat minimálně v několika přístupech, a k tomu mít ještě dílčí vybavu ze směrů, kam se podrobněji nevydal. Hrozí zde riziko diletantismu, neobeznámenosti a toliko povrchního pochopení, o co v daném přístupu jde. Toto riziko je ovšem vyvažováno nebezpečím těch, kdo se rigidně drží jediného kopyta, byť bolavá chodidla jsou různě velká – nemluvě už o tom, že mnohdy ani nebolí chodidla. Není tedy horšího pomáhání než takové, které se podobá zbrklému a snaživému použití toho, co jsem viděl kdysi a kdesi nejspíš z rychlíku. A na druhou stranu: není horší terapie než úzkoprsé „čistě“ – co do předem certifikovaných a odsouhlasených intervencí. – Yalom se přiklání k tomu, podstoupit spíše riziko první a pěstovat pluralismus. Oproti školně směrovému monoteismu. Doporučuji rovněž 75. glosu (s. 205 – 208), v níž se zastává Freuda.

Citát druhý: (ve kterém autor hovoří o cíle nové terapie, která bude přesně odpovídat dia-

gnóze:...) *...jde o ukázkou iluzorního pokusu uplatnit vědeckou přesnost tam, kde to není možné, ani žádoucí; v psychoterapii méně vážně poškozených pacientů je diagnóza často kontraproduktivní; diagnóza omezuje vidění – snižuje schopnost navázat s druhým vztah člověka s člověkem* (s. 21) Hned ve své druhé glose vystupuje Yalom proti diagnostikování a jeho argumentace je srozumitelná: psychoterapeut, který se řídí diagnózou, je poloslepý (či částečně slepý). Bude akcentovat už při slyšení, při vidění to, co bude diagnóza potvrzovat; bude přehlížet to, co se mu nehodí. (Doplň si o myšlenky ze str. 48.)

Tuto Yalomovu „diagnostickou skepsi“ vidím jako klíčovou součást étosu opravdového psychoterapeuta. Máme-li na mysli skutečně samostatný obor, pak právě v tomto přístupu ke klinickým diagnózám (zařazením a rozřazením pacientů) se psychoterapie liší od psychiatrie (jiný obor) a klinické psychologie (jiný obor). Stále to není pro řadu odborníků snadné připustit, ale psychoterapeut – ve většině svých terapeutických vztahů – k ničemu diagnózu nepotřebuje. Potřebuje lidskost, šíří akceptace, potřebuje se naučit „vytvářet pro každého svého spolucestujícího novou terapii“ (viz str. 46).

Skupina citací: *Terapie by se neměla řídit teorií, ale vztahy* (s. 15); *terapeut by se měl měnit, nejsmutnější je, když se vůbec nemění* (viz kap. 8.); *jednou ze skutečných ohavností... [je terapie], v níž se po terapeutech chce, aby se drželi předepsaného sledu, rozvrhu témat a cvičení, podle nichž mají každý týden postupovat* (s. 47) atd.

Yalomův étos vypadá takto: pro každého pacienta novou terapii. A vlastně i terapii (lůstavičnou) pro terapeuta samotného (glosu č. 12 by si měli přečíst všichni účastníci výcviků i všichni skeptici, kteří jsou proti nim, stejně tak glosu 35). Psychoterapeut má být „obeznámen s vlastními temnými stránkami“ (s. 53) – jak toho dosáhnout? Nechci zde podporovat proklamace, že sebezkušenostní, hluboce prožitkový výcvik je zcela nezbytný. Ale souhlasím s Yalomem, že může tomuto poznávání napomoci! Stejně tak nutné je, aby (budoucí i stávající)

psychoterapeut žil s takřikajícím otevřeným hledím. Dobrý terapeut by měl i ve vlastním životě patřit k lidem, kteří jsou obdařeni reflexí a sebereflexí, kritikou a sebekritikou, humorem i humorem nad sebou samým a nepřetržitě tyto vlastnosti v přirozeném životě praktikují, udržují, pečují o ně. Neumím si představit dobrého psychoterapeuta, který je ve vlastním životě mrzoutem, strnulým zabeďněncem nebo nadutcem.

Nepřehlédněme např. strany 64 až 74, kde se věnuje uplatnění principu tady a teď v psychoterapii. Výtečnou konfrontaci si připravíte porovnáním s článkem Staemmlera o tady a teď, který vyšel v minulém čísle Konfrontací. Nebo kapitoly o terapeutickém dotýkání se tému smrti. Nebo strany 118-119, ty lze doporučit při výuce psychoterapeutické komunikace.

Yalom na stránkách své Chvály často zmiňuje ty, kdo ho inspirovali. Není od věci připomenout aspoň některé. Freud, Horneyová (kniha „Neuróza a lidský růst“), Fromm, Sullivan, Rogers, Hesse („Magister Ludi“), Rilke, Schopenhauer... Sečtením autorů je jeho velkou předností.

Výhrady (aneb Yalom nestací jen chválit)

Přestože I. D. Y. je nepochybně zdatný verbalizátor, rétor ze země „Psychoterapeutická etika“ a obhájce autentičnosti, otevřenosti, transparency, „mezi řádky“ narazíme i na taková místa jako na s. 77 („Terapeut se musí naučit zabalit své komentáře tak, aby působily jako projev zájmu“) nebo na s. 141 („My terapeuti máme své drobné lži - výroky jako: Zajímalo by mě ...“). Jestliže autor zdůrazňuje

lidskost terapeutického vztahu, je třeba přiznat, že se v něm terapeut neobejde bez vyzkoušených a prověřených dovedností a svým způsobem „fint“. Je to protřečení? Ano, je. Ale nekamenujme za to ani psychoterapii, ani Yaloma. Žádná disciplína není dokonalá, nemůže být, nebude. Ostatně na jiném místě Yalom píše: „Pokud už musíme s rolí čaroděje koketovat, radím, aby šlo o flirt krátký...“ Budete-li si hrát na někoho, kým nejste, nedělejte to dlouho!

A na okraj

Několik výhrad mám k překladu Heleny Hartlové. Na s. 72 (historické připomenutí přínosu Kurta Lewina) působí neobvykle překlad, v němž účastníci přicházeli do skupin s problémy z „domácí půdy“ (i v překladu nechala H. H. uvozovky; bylo by asi dobré vědět, jestli jsou i v originále; ať tak či tak - „domácí půda“ není nejšíkovnější). Strana 100 působí dosti toporně. V podstatě prozrazuje s největší pravděpodobností jedno chybějící české přechýlení, jedno scházející „počeštění“: H. H. zde např. překládá, že „pacienti... nesmí mít pocit omezení v tom, o čem směřují hovořit“; to bylo možné přeložit: „pacienti... se nesmějí cítit omezení“ - bylo by to splavnější a zamezilo by se dvojici slov „nesmí mít“. Hned následující věta zní: „Pokud si o nějaké informaci silně nepřejete, aby vešla ve známost...“ Nezní vám to zbytečně hranatě? Proč nenapsat: „Pokud si silně nepřejete, aby nějaká informace...“ Na s. 207-208 bylo nejspíš možné překládat „instituty“, a nikoliv „ústavy“. - Uvádím zde jen několik poznámek, aby byla výhrada k překladu konkrétní. Překlad se ovšem dá číst velmi dobře a uvedené „ne-chvály“ lze brát jen jako honěný neškodných much plácaček.

Zrnění (Zdeňka Riegra)

Zrnění číslo 16 • Zrnění číslo 16 • Zrnění číslo 16

„Zavřete pusy alespoň na dva uzly“,

řekl Arnošt Lulan, když jsem začal se zaujetím hovořit o knize Petra Bakaláře „Tabu v sociálních vědách“. A hned nato rychle odešel - s tím, že on tohle číst nebude a když: tak aby věděl, proč to nečíst. Replikoval tak reakce některých kolegů, když jsem s nimi o knize chtěl mluvit. A předpověděl uzly.

Já totiž tu knihu vítám. Zabývá se tématem, o němž se, řekl bych, hlasitě mlčí. Pravda, Bakalář (škoda, že vydavatel knihy nepodává žádné údaje o autorovi) je - až s chlapčeskou naivitou - jednostranně zaujatý, ale současně je ojedinelé přímočarý (i když se zaštiťuje, jak je u nás zvykem, množstvím odkazů a čísel). Jeho zaujatost vyzývá k definování dalších „stranic“ a „oponujících“ pohledů. A protože je spíše souhrnem názorů, než vědeckým dílem, provokuje: jedny dráždí tak, že knihu šmahem odsuzují (např. že je „pseudovědecká“) a jiným dává příležitost k tomu, aby si řekli třeba do rasistů, Židů anebo do autora táty. A tak se tato kniha z úbočí věd sociálních může stát inspirací, výzvou a svědectvím, díky jimž můžeme rozeznat hlas fundamentalisty od hlasu demokrata anebo liberála či naivy. A díky jimž by se ono hlasité mlčení mělo proměnit v potřebnou výměnu názorů. Což by prospělo i knize samotné: zbavila by se oparu čehosi nepatřičného a zakázaného a neodolatelně tajuplného zároveň...

Bakalářova kniha mi připomněla řadu otázek - od těch běžných metodologických (zaměření a obsah psychologických testů a možnosti jejich vy-zne-užití...) až po ony „smíšené“ (pojetí „psychopatické osobnosti“..., skupinová strategie..., eugenika...).

Rád bych se rozdělil o tři náměty. První vychází z tématu, které jsem si díky knížce oživil: rasa, její vy- a o- mezení, rozdíly mezi rasami, původ rasismu a zdroje rasového realismu. Při-

pomněl jsem si (v oblasti zdánlivě odlišné), jak jsem mapoval „transakční prostředí uvnitř jedné rodiny“ a jak jsem pak z transakčního prostředí rodiny vstupoval do „transakčního prostředí světa rodin“ a pak dále do „transakčního prostředí světa světa“... a jak jsem si při svém mapování potvrzoval, jak důležité je umět rozeznat, pojmenovat a poté uznat (respektovat) hranice sociálního systému, vyjadřující nejen interakce (popsané fyzikou) a z nich vyplývající společný smysl, spolurčující strategii výběru z complexity světa, ale také historii-čas a prostor-místo a sociobiologické dispozice a kulturu a ideologii a... a různé ploty a zámky a atd.). A položil jsem si otázku - zda pojem „rasa“ není jednou z metafor oněch hranic? To by ovšem mohlo znamenat další úhel pohledu na toto téma - a to nejen v sociálních vědách. Rada Evropy by pak nemusela a neměla s rasismem „bojovat“ (v říjnu 1993 přijala dokonce „Akční plán boje proti rasismu, xenofobii, antisemitismu a nesnášenlivosti“), ale měla by mapovat hranici mezi rasami (a vydat „Akční plán porozumění rasám a vytvoření sociálního konsensu“). Není Bakalářova kniha výzvou k ujasňování sociálního konsensu? A není to, že bojujeme, jedním ze zdrojů a smyslů onoho „tabu“? Nehodí se to někomu? Nalézání sociálního konsensu je podle mého soudu mnohem náročnější, než bojování proti sociální nesnášenlivosti. Bojovat je atraktivnější, než budovat. Ach jo, zdá se, že primitivní mem má zase navrch (že, pane profesore Koukolíku).

Druhý námět je odborný - a to z oblasti snad dokonce filosofické: Bakalářova kniha mi připomněla starého Hérakleita. Co by asi on, který definoval Logos, řekl Memu? Nekonstatoval by, že tu je co bylo v rámci věčného teď tady?

A třetí námět? Rozlišení toho, co je tabu - a co je tajemství - a co je neznámo. A připomenutí významu „bytí s druhými“. A zodpovědnosti za každý mezilidský vztah: zodpovědnosti, v níž se zrcadlí porozumění a spoluúčast a vědomí blízkosti vzdálenosti a odlišnosti podobností a jinakosti stejností (a naopak). Zodpovědnosti, která převyšuje onu „obyčejnou“

lidskou lhostejnost. Podnětem k této zodpovědnosti může být i Bakalářova kniha. („To mi připomíná *Modernost a holokaust* od Zygmunta Baumana?“ zavrčel s údivem Arnošt Lulan. A hluboce dumající si zavazuje tkaničky horolezeckým uzlem.)

Zrnění číslo 17 • Zrnění číslo 17 • Zrnění číslo 17

Tré uzlíků z Liberce

1. Roste další bulletin na scéně české psychotherapie! Nejdříve se inspirativně klubal prostřednictvím dam Émailek a pánů Internetů, aby ve svém 3. čísle nabídl podobu tištěnou, blíží se již představám o periodiku. Jak píše v Editoriale jeden z duchovních tvůrců a člen redakční rady Vladislav Chvála: *Čas dozrál. A husa se dočkala klasu. Vyrosla z budoucnosti. Mňam. Jo - aby nebylo zapomenuto: bulletin se jmenuje PSYCH@SOM a v redakci liberecké pobočky Pražského psychotherapeutického institutu jej „pro svou potřebu“ vydává Psychosomatická sekce Psychiatrické společnosti. Doporučuji mít její potřebu. Člověk není jenom gen a mem, ale také kmen. („A Vy si, pane Lulane, udělejte uzel na kapesníku.“)*

2. „Čas pro rodinu“ je název sympozia rodinné terapie, o němž se dozvíme i ve výše uvedeném bulletinu. A mě napadá: Ta husa si tentokrát užije z klasu již zažitého. Název sympozia mi totiž připomněl časy kolokvií o teoretických otázkách psychotherapie, které v dobách před převratem v r. 1989 pořádal Kabinet psychotherapie (vedený Jaroslavem Skálou). Třetí z těchto kolokvií se v roce 1987 věnovalo tématu „Čas a psychotherapie“. Můžeme si o něm přečíst v - pro mne dnes již legendárních - Psychotherapeutických sešitech (č. 20/1987 a 23/1988). V tehdejší kontextu bylo téma času a psychotherapie prostorem otevírání. Jen nevím, jestli dnes (v tomto čase) je na čas čas. Dnes už je snad pootevřeno... A možná by se sympozium mělo věnovat spíše tomu, jak konečně přivést rodinnou terapii do obvyklé praxe. A jak (když spolupředsedateli sympozia jsou zdravotníci i nezdravotníci) konečně vytvořit mezioborový systém práce

s rodinami. Jak vybudovat cosi jako „Institut rodiny“, přispívající podpoře a sanaci ohrožených rodin v rámci preventivně-sociálních a preventivně-terapeutických služeb (zaslechl jsem, že cosi takového chce vzniknout v Praze...). Na to, že současná situace je velmi nedobrá, upozorňují nejen odborníci, působící v systému péče o dítě a o rodinu a v systému náhradní a jiné rodinné péče. Dnes například mnohý „zavřezlý“ rodič, ač mu to soud uloží, se nemá kde v bezpečném preventivně-sociálně-rodinně-terapeutickém rámci setkávat se svým „naprogramovaným“ dítětem (jedna z nejtříživějších zkušeností mé praxe). Nu, třeba se na to najde čas i v Čase pro rodinu. I když: nabízený program (doufejme, že z něho vyjde sborník!) je velmi zajímavý a... a je až takový fajnový.

Což vede ke 3. uzlíku:

3. a tím je sdělení páně Petra Moose v předcházejícím čísle Konfrontací, kde v rubrice „Z dopisů...“ tento mladý elitní psycholog (sám se tak se sympatickým humorem nazývá) posílá z Liberce otázku, jak dalece jsou psychologové a psychotherapeuti „sektou“ a jak dalece „obcí elitářskou“ (řekl bych obcí fajnovou). K této otázce jej vyprovokovalo čtení Konfrontací. Dospívá k tomu, že jsou psychologové a psychotherapeuti spíše obcí elitářskou, než sektářskou společností. K tomu jej asi přivedly adorace, jímž jsou podle něho na stranách Konfrontací zahrnovaní někteří kolegové - jmenuje (používám jeho pojmenování) Kráfu a Skálu. A vypadá to, že už toho adorování má dost. Připomněl mi tím ve sféře poezie zvolání „Dosti Halase!“, které přispělo k hlubšímu porozumění významu Františka Halase. A tak milému elitnímu kolegovi děkuji: jeho mladistvý výkřik je milým připomenutím významu těch, kteří si to zaslouží. Dokonce si, milý kolego, myslím, že zrovna Vámi jmenovaní Jaroslav Skála a Stanislav Kratochvíl (jak je znám) se na „elitáře“ nepasují (ač si je ti praví „elitáři“ možná - a právem! - pěstují a přivlastňují). Třebas ale nevím, co to je „elitářská obec“ - vyznačuje se nějakými specifickými vlastnostmi? Má kupříkladu nějakou svoji „skupinovou

strategii“, anebo se obrňuje zvláštními hranicemi či specifickým jazykem?

Ostatně i v PSYCH@SOMu, v jehož redakční radě Jste, věnujete místo významné osobnosti oboru (a díky za to, velmi si pana profesora Gregora vážím, a tudíž se rád přidávám k adorování!). A také Vaše kazuistika v tom-těž PSYCH@SOMu mi svým jazykem Vaše téma elity připomněla: to, jak Jste hned v úvodním prohlášení klientky paní Evy, jak říkáte: „velmi přesně“ odhadl dva (dva!) hlavní principy jejích obtíží, které pak bravurně popisujete: princip disociace a - nu - princip nevědomí. Vaše kazuistika je napsaná hutně a zajímavě - takže může u rutinního nádeníka z obce psychotherapie vyvolat i trochu přitroublé otázky. „Nazýváte“ například paní Evu „hysterkou par excellence“ (ojo!). Její příběh však nabízí i jinou alternativu (s omluvou, uvědomuji si, že elita alternativy nepotřebuje, ta prostě ví: alternativu z oblasti neurotických poruch - co když se jedná více, než o „hysterii par excellence“, o existenciálně osamělou bytost, jejíž životní situace zesílila její emoční labilitu a projevuje se somatoformně (mezi F45 - F48)? Nevím - vím jen, že jiná alternativa může vést i k alternativnímu úhlu pohledu na zmiňovanou panickou poruchu. A také na to, co přispělo k výsledku Vaší práce, který je oceněníhodný (a paní Eva jej ostatně dokázala uznat! Kdyby byla tou „hysterkou par excellence“, možná by to bylo jinak...). Ale tyto moje otázky přijímáte, prosím, jen jako alternativu - abychom dospěli k nějakému konsensu, museli bychom si o příběhu paní Evy déle povídat... Vaše kazuistika má i svoji ne-elitářskou otevřenost. A přeji tudíž sobě a Vám, abyste k oné obci, k níž tak strašně nechcete patřit, patřil patřičně - tedy ne tak, jak nechcete, ale tak, jak chcete!

A ještě trochu zasmrdlá poznámka rodinného terapeuta, který poznal cenu charismatických legend a rituálů a předmětů na „ostrovech rodin“: Vite, já jsem rád, že mám kolegy, na které mohu být hrdý. Jsem rád, že Kratochvílový knížky mají světovou úroveň. Stejně, jako - třeba - Řičanova „Cesta životem“ či

Plzákovy „Poruchy manželského soužití“ a... a... a... a další díla některých českých autorů (hádejte, kterých!). Jsem hrdý, že jsem rodákem J. A. Komenského. A mrzí mě, že svět některé z Čechů nezná. Proto mě těší, když jsou tvůrčí autority připomínány - třeba tím, že dráždí anebo naopak obdivem zahlcují mladíky v oboru (to dráždění je mi bližší). Svědčí to o tom, že takové autority měly co říci. Váš hlas dává naději, že si to s nimi nastupující generace rozdělí a obohatí to, o co ony obohatily nás. Jak píšete: *Bomba, ne? (Arnošt Lulan si dlouze uvazuje uzel na kravatě - hlavně aby nepřipomínala uzly páně Miltona H. Ericksona. Trochu se přitom dusí: Jde hledat autority.)*

Zrnění číslo 18 • Zrnění číslo 18 • Zrnění číslo 18

A na závěr konečně již UZLY!

„UZLY“ jsou knížka pro Zie. Napsal ji psychiatr, spisovatel a filosof Ronald David Laing a u nás ji vydává nakladatelství Hrana. Proč pro Zie? Protože je to próza a poezie zároveň. Laing ve svých Uzlech předkládá „vzorové chování a jednání lidského druhu“, které jsou podle něho kupodivu většinou dobře známy a které lze pojmenovat „uzly, zápletky, spleť, smyčky, bezvýchodnost, opakovačky, vazby“. Odborníci tomu také říkají „dvojná vazba“. A příklad? Hned první tři řádky Laingovy knížky:

Hrají hru. Hrají si na to, že nehrají hru. Když jim naznačím, že vidím, že hrají hru, poruším pravidla a potrestám mě. Musím hrát jejich hru na nevidění toho, že vidím jejich hru.

Rychlý začátek, že? Je otevíráním, do něhož vcházíme s autorem a s Janou a Honzou a s Ním a s Nimi v Tom. Doporučuji! (Arnošt Lulan se vrací a v zauzlovaném šátku si nese „Snoubení Nebe a Pekla“ Williama Blakea, „Zlomky předsokratovských filosofů“ a lískový oříšek s baterkou.)

REPORTÁŽ

Mozaika rozmanitých příběhů, osudů a variací na téma narativní terapie

Zpráva z 5th International Narrative Therapy and Community Work Conference - Liverpool, 7 - 11. července 2003

Milý příteli,

usedám konečně ve vzácné chvíli volna k psacímu stroji, abych ti přiblížil průběh mezinárodní konference narativní terapie v Liverpoolu. Sliby se přeci mají plnit. Určitě chápeš, že není možné slovy a navíc v jediném dopise vyjádřit všechny dojmy a zážitky spojené s takovou akcí. Pokusím se vylíčit pouze to hlavní, co na mě během pobytu v Liverpoolu nejvíce zapůsobilo. Jen pro úplnost ještě dodám, že konferenci pořádalo australské Dulwich Centre Publications společně s Centre for Narrative Practice z Manchesteru.

Třidenní konferenci předcházela (a po ní následovala) řada odborných seminářů, z nichž mnohé by jistě představovaly nemalé lákadlo pro zájemce o aplikaci narativních přístupů v psychoterapii. Vzhledem k jejich cenám bylo třeba využít semináře přístupné zdarma, což ale v žádném případě nesnižovalo jejich kvalitu. Navzdory patálii s bagáží, která si to namísto do Anglie mířila díky nedbalosti ruzyňského úředníka do slunné Itálie, pospíchal jsem hned v den příletu dychtivě na večerní přednášku Michaela Whitea. Ano, přesně toho, co napsal tu knihu s Davidem Epstonem a (pravděpodobně neúmyslně) spustil celý ten narativní povyk, či další revoluci v psychoterapii, jak někteří „nadšenci“ uváděli v odborných časopisech. Řeknu ti, že Michael White je navzdory své slávě docela obyčejný chlapík, ne nápadného vzhledu a střední leč atletické

postavy, kterého bys snadno přehlédli, kdyby na něj neupozorňovala zcela zaplněná Herculanum Room v areálu University of Liverpool, očekávající jeho příchod. Whiteovo večerní povídání také nebylo kromě skromnosti a civilního projevu ničím výjimečné. Vřak také několikrát omluvně opakoval, že dává přednost praktickým seminářům před zahajovacími plenárními přednáškami. Jenže! To ještě nikdo nemohl tušit, že jde o pouhé navnadění posluchačů, že to hlavní teprve přijde.

Následující den byl věnován řadě workshopů, během nichž různí terapeuťi z celého světa seznamovali ostřílené i méně zkušené terapeuty s praktickou aplikací narativních myšlenek. Po zralé úvaze jsem vplul do skupiny vedené Maggie Carey z australského Adelaide a vůbec jsem neprohloupil. Počáteční výklad teoretických základů v podobě postmodernismu, poststrukturalismu a dalších zlověstně znějících ismů střídala živá diskuse, procvičování externalizujících i jiných rozhovorů v triádách a nakonec zase diskuse v širším kruhu. Během semináře jsem si uvědomil to, o čem jsme spolu také mnohokrát hovořili. Narativní terapie nespočívá jen v mechanickém kladení otázek a externalizaci, ale jde o zcela odlišný způsob myšlení prostý patologizace, který přesahuje hranice pomáhajících profesí směrem k občanským aktivitám, sociální práci a lokální politice. Pravda, tohle všechno jsem si během konference uvědomil ještě několikrát. Ale všechno popořádku. Seminář s Maggie mě po profesionální stránce rozhodně inspiroval a navíc jsem se na něm setkal s Johnem McLeodem, jehož knihu *Narrative and Psychotherapy* jsem si zcela náhodou vzal s sebou na čtení do letadla. Mohu ti ji vřele doporučit, protože jde o srozumitelnou sociokulturní analýzu narativní v psychologii a sociálních vědách a ještě navíc obsahuje přehledné porovnání narativního vlivu v některých psychoterapeutických směrech. Jestli tě to zajímá, tak John McLeod je psychoterapeutem a profesorem na univerzitě ve skotském Dundee a soudě podle jeho publikací vydaných v Sage Publications, i podle příjemných konverzací s ním, toho o tématu dosti ví.

Samotná konference začínala o den později a to vskutku stylově. Všichni, proč si organizátoři vlastně vybrali Liverpool? Tohle město totiž není jenom rodištěm Beatles ale také velkým přístavem, k němuž se vážou osudy nemalého počtu rodin nejrozličnějších etnik i národů. A tak se úvodní ceremonie nesla v duchu připomenutí těchto v mnoha případech tragických odloučení, zpřetrhání vazeb s rodnou hroudou i vynuceného hledání nového domova. Před zaplněným sál postupně předstoupili jednotliví reprezentanti nevýznamnějších liverpoolských komunit. Zástupkyně potomků černošských přistěhovalců vzpomněla kruté časy otroctví. Po ní následoval liverpoolský rabín a kromě zdůraznění věčného dědictví holocaustu, přetrvávajícího rasismu a nedostatek tolerance, zapůsobil na všechny svým optimismem a vitalitou. Kromě toho nás stihl pobavit citovanou definici terapie z výkladového slovníku. Tušil jsi vůbec, že terapie je každý druh léčby tělesných a duševních nemocí, kromě chirurgie?

A je to se dál. Po zástupcích muslimské komunity, kteří se pochopitelně museli zmínit o současných událostech na Blízkém východě, přišli na scénu Irové, respektive jejich „předák“, který všechny svým barvitým vyprávěním přenesl do časů velkého hladomoru a následujícího exodu irského národa na všechny světové strany. O typický irský humor jsme také nepřišli, soudě podle poznámky, že všichni členové Beatles měli v důsledku zmíněných historických událostí irský původ. Nesmím zapomenout ani na výraznou komunitu čínskou, která si v Liverpoolu vybudovala typickou čtvrť a na konferenci svou existenci dala hlasitě najevo. Nakonec předstoupil zástupce Walesanů. Zmínil se o zvláštním statutu této skupiny vzhledem k blízkosti severního Walesu od Liverpoolu a s jistou dávkou holedbání upozornil přítomné Angličany (a věř mi, nebylo jich málo, když se akce konala u nich doma), že stavitelé, učitelé, a kněží, ti všichni v Liverpoolu měli waleské kořeny. No a nepochybně také slavní Beatles!

Doufám, že tě tento detailní výčet příliš neznudil. Všichni, ač jsem nebyl za hranicemi naší

vlasti poprvé, přeci jen je takové setkání mnoha národů a etnik pro mě vzhledem k naší uzavřené české kotlině stále neobvyklým a velmi intenzivním zážitkem. A také si při poslechu tolika různých vesměs smutných lidských osudů vždycky uvědomím, že se tady u nás už delší dobu v rozporu s mnohými zprávami v médiích vlastně nic tak hrozného neděje. Ale pojďme už k hlavnímu programu samotné konference. Vždyť to je to, co tě zajímalo především.

Protože se při své práci setkávám s rodinami, v nichž na nějaký čas zakotvila anorexie či bulimie, byl jsem zvědavý na přednášku Stephena Madigana, kanadského leadera takzvané *anti-anorexia and anti-bulimia league*. Název přednášky volně přeložený jako *Smrtelné konverzace: protiváha osmi typickým rysům velmi úporných problémů* mě sice mohl dopředu varovat, ale má obezřetnost byla otupena nezměrnou touhou poznat většinu slavných narativních terapeutů tvář v tvář. Ačkoli jsem na přednášce vydržel až do konce, nevím, jak se postavit úporným problémům, se kterými naši klienti přicházejí. Ani nemám ve svém poznámkovém sešitě jednoduchý a srozumitelný manuál pro vedení stoprocentně účinného rozhovoru s klienty. Zato vím, s kým se Stephen Madigan na své profesijní cestě setkal, koho kde navštívil, kdo ho školil a supervidoval a s kým se v narativní komunitě nejvíce kamarádí. Také jsem se dozvěděl i některé detaily o jeho osobním životě, ale ctím etická pravidla a tak se prosím nezlob, nechám si tyto pikantnosti pro sebe.

Možná mi to nebudeš věřit, ale zcela zdrčen a otráven vynechal jsem odpolední program a vydal se na průzkum po Liverpoolu. Stálo to za to, co ti mám povídat, málem jsem se zapomněl vrátit na večerní program. Ale naštěstí jsem se díky přímořskému povětří včas vzpamatoval a před úderem sedmé jsem usedl ve znovu zcela zaplněné Herculanum Room. Téma večerní přednášky: Rozhovory o „zvláštních“ (homosexuálních/lesbických) rodinách. Je pravdou, že na tuto část programu jsem se vypravil mimo jiné v rámci boje proti vlastním předsudkům a nejistotám, který jsem si při této příležitosti sám naordinoval.

Přednáška se skládala z vystoupení pěti dospělých mužů a žen homosexuální a lesbické orientace. Jediný, kdo působil ve skupině přednášejících nápadněji byl(a) Esben Esther Pirelli Benestad, proslulý/proslulá sexuolog/sexuoložka z Norska. Kromě tohoto večerního vystoupení zaujala i svými dvěma workshopy, v nichž seznámila posluchače se svým přístupem k transsexualismu, trans-gender a bi-gender problematice, založeném na osobní zkušenosti. U ostatních přednášejících nebyla odlišná orientace nijak zjevná a o to působivější byly jejich příběhy. Osobní zpovědi, vzpomínky na vnitřní zmatek, hledání pevného bodu v životě, nechápavé ale i ostrakizující chování okolí, to vše pouze částečně připomínalo tzv. *coming out* některých celebrit či duchovních, o nichž v nedávné době informovaly některé deníky. Samozřejmost a někdy i hrdost, s jakou přednášející hovořili o své odlišnosti od heterosexuální většiny, nepůsobila ani bizarně či senzacechtivě. Naopak autenticita vyprávění, i důrazné vyjádření potřeby být akceptováni ve své jinakosti a stát se součástí komunity, mohla a také narušovala obecně známé jistoty a přesvědčení. Však jsem si také v vyplněném sále jednu chvíli připadal sám jako zvláštní jedinec: bílý heterosexuál s mírným sklonem k typickému mužskému šovinismu. Ani nevím, jak jsem rád, že ti to teď mohu bez obav otevřeně napsat, protože na místě jsem svou nejistotu i ambivalentní pocity nemohl s nikým sdílet. Vždyť člověk si nemohl být jistý, s kým vlastně mluví. Přesto jsem za tuto zkušenost vděčný a vše bych ji doporučil všem těm horlivým diskutérům, kteří poukazují na nepřirozenost homosexuality, směšují ji s deviací a s fundamentalistickým zápalem brání uzákonění registrovaného partnerství.

Nabitý energií z působivého zahajovacího dne a především z konverzací napříč národy a kontinenty, vstoupil jsem do víru odborného dění dalšího dne. Na semináři s Glendou Freedmanovou z UK jsem vyslechl její zkušenosti s aplikací narativní metafory a systemického přístupu v lékařském prostředí. O tom, jak je obtížné v této sféře pracovat s využitím jiné koncepce, vím své, a tak mě potěšilo i zarmou-

tilo zároveň, že zápas podobný tomu našemu podstupují i zkušenější kolegové ve staré dobré Anglii. Další zajímavý seminář vedl terapeutický i manželský pár Jill Freedmanové a Gena Combse. Oba pracují v chicagském Evanston Family Therapy Centre, které Gene vede, a jejich kniha *Narrative Therapy: The Social Construction of Preferred Realities* patří k tomu nejlepšímu, co v této oblasti vyšlo. Nejlepší doporučením může být i to, že knihu měl v oblíbě pan primář Špitz. Seminář byl věnován problematice násilí, zneužívání a rodinné terapie. Svým milým, přátelským chováním a nepřítomností odtažitého expertního přístupu jednoznačně naplňovali postoj, o kterém ve své knize píše z teoretického i praktického pohledu.

Působivé bylo vystoupení *The Hearing Voices Network*, britské organizace sdružující jedince s psychotickou zkušeností a pracovníky nejrůznějších pomáhajících profesí. Věřím, že i tebe by jejich tematický blok zaujal. Posluchači v sále bedlivě naslouchali příběhům o vynalézavosti, vůli a vytrvalosti nezbytné při utváření strategií ke zvládnutí, akceptaci, či odstranění „hlasů“ respektive jejich zlovolného vlivu na kvalitní a smysluplný život v lidském společenství. Jak jedinci s „neobvyklou“ zkušeností, tak terapeuti a sociální pracovníci této organizace upozornili na význam sdílení odlišných prožitků a nutnost adekvátní podpory v rámci komunity pro znovuzapojení do společnosti. Hovořili nejen o vlivu psychotické zkušenosti na sebepojetí jedince, ale i na významný a v psychiatrii nedostatečně reflektovaný negativní vliv diagnózy na identitu a sociální status člověka. Nechyběli ani zmínky o zlovolných důsledcích necitlivého jednání expertů ovládajících diagnostický manuál, ale postrádajících prostý lidský přístup.

Zajímavé byly i postřehy o faktorech vzdělání, zaměstnanosti a příslušnosti k určité sociální vrstvě na přijetí nálepky schizofrenika a rozvoj chronicity. V celém příspěvku opakovaně zaznělo zdůraznění potřeby vytváření prostoru ke kvalitnímu životu „zranitelných“ jedinců, sociální opory a přátelství oproti takzvané odborné pomoci.

Aby se kruh uzavřel, nejsilnějším zážitkem z posledního dne nepochybně zůstane hlavní prezentace Michaela Whitea věnovaná narativní terapeutické praxi s dětmi. Hned od první minuty bylo jasné, že nenápadný leč charismatický Michael není jedním ze zakladatelů narativní terapie náhodou. Oproštěn od zbytečné formálnosti, jež bývá zbytečná zejména na lékařských odborných akcích, vzal si na pomoc svou devítiletou kamarádku (dceru svých přátel, Jill Freedmanové a Gena Combse), a tak přirozeně demonstroval svou hravost i cit pro práci s dětmi. Tyto jeho kvality pak ještě více vynikly ve videoukázkách z několika různých terapeutických sezení. Společně s posluchači reflektoval téměř dvacetiletou praxi s rodinami, v níž dominovala vlastní tvořivost a všudypřítomná nadsázka, a která je přitom inspirována mnoha různými oblastmi poznání (antropologie, kultura a sociální psychologie, postmoderní filozofie atd.). Během sledování jednotlivých ukázek jsem si (opět) připomněl, že žádnou zázračnou techniku či intervenci, a to ani externalizaci, nelze nahradit terapeutovu víru ve schopnosti lidí hledajících pomoc, kreativitu a talent k navození atmosféry opravdového lidského setkání. Skutečně, ukázka terapeutické práce M. Whitea jasně doložila, že nejde o pouhé intelektuální, který se zhlédí ve spisech Foucaulta, Brunera, Geertze, a dalších teoretiků. Ani o domýšlivého myslitele, který má zájem pouze o to, aby následovníci papouškovali Mistrova moudra beze snahy o hledání vlastní cesty. Potvrdil to konečnou i jeho smysl pro humor a sebeironii, ale i poznámka jednoho z australských kolegů, který Whiteův postoj vystihl jeho vlastními slovy: „Podívejte, já jsem jenom přišel s jedním nápadem, ale to neznamená, že znám odpověď na všechno.“

Nu, pomalu se blíží ke konci. Během konference v Liverpoolu se toho samozřejmě dělo

více, a to jak po odborné, tak po společenské stránce. Popsal jsem ti pouze ty body programu, které ve mně zanechaly trvalejší otisk. Mnohá zajímavá vystoupení a přednášející, například respektovaný *The Just Therapy Team* z Nového Zélandu, jsem musel vynechat, jinak by můj dopis dosáhl rozměrů časopisu. A vůbec. O některé zážitky bych se raději podělil osobně, až se zase sejdem v naší oblíbené kavárně U France. Ještě chci ale nakonec přeci jenom zdůraznit to, co je snad možné z předchozích řádků vytušit. Celkový ráz konference se nesl v praktickém duchu, ve velmi tolerantní a otevřené atmosféře, ve které mohl zaznít jakýkoli hlas. Ve srovnání s jinými podobnými akcemi se dokonce čas od času (v tom dobrém slova smyslu) stírala hranice mezi přednášejícími a posluchači a převažovala atmosféra mezinárodní komunity, kterou spojují některé společné zájmy a hodnoty. Organizátoři navíc prokázali citlivost k nejrůznějším menšinám i znevýhodněným skupinám. Díky tomu se mohli konference zúčastnit například vozíčkáři a nevidomí. Pro všechny tyto rysy je snadné prominout zmatky s ubytováním i mírné náznaky elitářství některých členů tohoto vskutku globálního narativního společenství.

Snad ti tedy přáteli mé neumělé vyprávění pomohlo představit si trochu náplň i průběh celé akce. Pevně věřím, že na *6th International Narrative Therapy and Community Work Conference* do mexické Oaxacy pojedeme už opravdu spolu. Zatím je na přípravu ještě čas, ale první informace by se mohly objevit již na podzim a to na adrese

www.dulwichcentre.com.au

Doufejme tedy, že sponzoři k nám budou opět laskaví.

Srdečně tě zdravím a těším se na viděnou

David Skorunka

POLEMIKA

Mýty o gestalt terapii

Jan Roubal

Na úvod

Gestalt terapie od svého vzniku prodělala výrazné změny. V učebnicích psychoterapie se však stále traduje její zjednodušený obraz, který mnohdy vyznívá spíše jako karikatura. A právě tak je gestalt terapie představena v populární knize „Psychoterapeutické systémy - průřez teoriemi“ Jamese O. Prochasky a Johna C. Norcrossa (v českém překladu z roku 1999). V následujícím textu uvádím své výhrady ke kapitole o gestalt terapii a zaměřím se na to, jak tento terapeutický směr vypadá dnes. Doufám, že tak doplním neúplný obraz, který kniha podává. Jako gestalt terapeut se mohu zasvěceně vyjádřit pouze k jedné kapitole této knihy, která je bohužel silně zavádějící. Podobné reakce na příslušné kapitoly mám však i od představitelů jiných směrů (např. systemická či adlerovská psychoterapie).

Kámen úrazu

Zakladatel gestalt terapie Fritz Perls byl bezesporu výjimečná osobnost, tvořivý a inspirující učitel, geniální terapeut. Nedokázal však systematicky a uceleně popsat terapeutický systém, který vytvořil (společně s dalšími, zvláště se svojí ženou Laurou a Paulem Goodmanem). V Perlsových knihách se prolíná popis psychoterapeutického systému s jeho osobním a neapodobytným terapeutickým stylem. Tento nedokonalý popis, dá se říci neuzavřený gestalt, který nám Perls odkázal, je zcela v souladu s jeho učením - frustruje naši touhu po uceleném systému a bezpečném, strnulém opakování osvědčených postupů. Místo toho nás nutí tvořivě tento tvar stále znovu a znovu po svém domýšlet a dokončovat.

Když ale Prochaska a Norcross použili při popisu gestalt terapie „jako hlavní zdroj“ Perlsovu knihu Gestalt Therapy Verbatim (v českém překladu „Gestalt terapie doslova“), popisují tak z podstatné části styl popularizovaný Fritzem Perlem v šedesátých letech. Navíc podlehl častému omylu a prezentují gestalt terapii především jako soustavu technik. Zkreslují tak obraz gestalt terapie jako komplexní teoretické i praktické disciplíny popsané jejími zakladateli v polovině 20. století a dále rozpracovávané v posledních desetiletích.

Yontef rozeznává ve vývoji gestalt terapie dvě rozdílné tendence. První je „teatrální přístup s katarzí“, ve kterém technika zastíhuje setkání. Druhý je „pracný přístup, orientovaný na osobní kontakt“ (Yontef 1993). Norcross a Prochaska se pravděpodobně seznámili jen s prvním. Gestalt terapie je v knize z pozice jiných terapeutických směrů podrobena ostré kritice, odsuzující ji jako nezodpovědnou metodu podporující egoismus, anarchii a iracionální anti-intelektualismus, která je příliš riskantní u vážněji narušených jedinců. Tato argumentace je však postavena na vodě proto, že je zde kritizován uměle vytvořený nesprávný obraz gestalt terapie.

Krédo

„Já dělám svou vlastní věc a ty dělej svoji.“

Nejsem na světě, abych žil podle tvých očekávání, a ty nejsi na světě, abys žil podle mých.

Ty jsi ty a já jsem já, najdeme-li se náhodou vzájemně, je to krásné.

Jestli ne, nedá se nic dělat. (Fritz Perls)

Tento text autoři nazývají „krédo Gestaltu“, Perls sám „gestaltovou modlitbou“. Vyjadřuje však daleko více jeho osobní, extrémně individualistický postoj. Přestože byl ke konci života Perls neustále obklopen množstvím žáků a obdivovatelů, neměl blízké přátele a se svou rodinou se prakticky nestýkal. Autoři charakterizují jeho postoj citací: „Zralá osobnost nepřijímá odpovědnost za druhé. Člověk žijící v přítomnosti nemá jiný závazek než být k sobě upřímný.“ Fritz Perls takto opravdu žil i pracoval. Jeho osobní život byl však velice rozporuplný a mnohé jeho chování vůči klientům či stu-

dentům by z dnešního pohledu bylo výrazně neetické. Jeho extrémní postoj je pro dnešní pojetí terapie nevhodný až škodlivý, pokud by se jím terapeut ve vztahu ke klientovi opravdu plně řídil.

Perlsova manželka Laura „gestaltovou modlitbu“ komentuje: „Je to hrozné, hrozné. Při nejmenším bych vynechala Nedá se nic dělat.“ (Gaines 1979). Později Jennifer Mackewn o stejném textu říká: „Je to zjednodušující překroucení gestaltové „já“ - „ne-já“ regulace, které měla pravděpodobně šokovat nebo otřást zafixovanými postoji“ (Mackewn 1999). Záměrně zde cituji názory žen - gestalt terapeutek. Gestalt přístup se totiž vyvíjel z tvrdého, rychlého, frustrujícího a na efekt zaměřeného směru, někdy nazývaného „bum bum gestalt“ (Yontef 1993), k vyváženějšímu pojetí zahrnující také „ženské“ aspekty terapeutického vztahu. Někdy se pro tuto změnu přístupu namísto pojmu „confrontation“ používá obtížně přeložitelný pojem „carefrontation“ (Grenberg). Jedná se o terapeutický postoj, který v atmosféře podpory a autentického setkání umožní klientovi širší uvědomování a zrelativizuje jeho dosavadní strnulé vzorce vztahování. Jennifer Mackewn výstižně říká, že v gestalt terapii není podstatné vést klienta k provádění experimentů či jiných technik. „Jde vždy o to, aby terapeut objevil, jak a kde je klient přístupný setkání a zkoumání. Terapeut poté nalézá nejlepší způsob, jakým by se sám projevil tak, aby se s klientem v tomto bodě potkal“ (Mackewn 1999). Současnou gestalt terapii charakterizuje právě tento přístup, a ne Perlsova „modlitba“.

Terapeut expert

„Takže, jestli se chcete zbláznit, spáchat sebevraždu, zfetovat se nebo zažít něco, co změní váš život, je to na vás. Já si dělám svoje, vy si dělejte svoje,“ citují Perlse autoři knihy. To mohl Fritz Perls prohlásit v 60. letech v Kalifornii na velkém shromáždění dobrovolníků. Je však velmi problematické takto nyní prezentovat gestalt terapii. Autoři popisují výrazně manipulativního terapeuta - experta, který pomocí her a cvičení dosahuje dramatického

prožitku u klienta. Získáváme dojem, že gestalt terapeut klienta konfrontuje a frustruje z pozice toho, kdo ví, jak by se měl klient chovat. Je to ale právě naopak: gestalt terapeut sleduje proces terapie a riskuje tím, že se sám autenticky projevuje ve vztahu s klientem, používá sebe a své uvědomění jako nástroj terapie.

Tvrzení autorů, že „proces Gestaltu... nevyžaduje, aby jeho účastníci v průběhu terapie udržovali vztah...“ opět velice redukuje gestalt terapii jen na workshopy v perlsovském stylu. Při systematické gestalt terapii je samozřejmě vztah mezi terapeutem a klientem nezbytný, je dokonce tím hlavním, s čím dnes gestalt terapie pracuje. „Pozornost věnovaná všem aspektům intersubjektivního pole a vztahu je stejně tak gestalt terapií, jako lépe známé dramatické epizodické demonstrace práce Fritze Perlse v 60. letech“ (Mackewn 1999). Gestalt terapie ani dnes neztrácí svůj efektivní „tah na branku“, umí pracovat s intenzivními prožitky, zároveň je však citlivá k načasování a dávkování intervencí v rámci bezpečného terapeutického vztahu. Ano, gestalt terapeut může použít vhodnou techniku ke zvýraznění a většímu uvědomění aktuální figury. Nezastírá, že terapeutický vztah je vždy do určité míry nepřirozený a manipulativní. Musí si však být vědom svých motivací při použití technik a spolu s klientem musí pracovat na zvědomování toho, jak takovéto intervence ovlivňují jejich terapeutický vztah.

Zde se dostáváme k dalšímu velkému nepochopení gestalt terapii, která ze své podstaty pracuje se vztahem a jevy, které se odehrávají na hranici interpersonálního kontaktu. Autoři tvrdí: „Pro gestaltisty jsou nejdůležitějšími konflikty ty, které probíhají v samotném jedinci... Perlsova terapie byla v podstatě léčbou individuální, ke které docházelo na skupinovém sezení.“ Oproti klasickému modelu „horčké židle“, ke kterému se vztahuje předcházející citace, se však v současnosti klade daleko větší důraz na zvědomování procesu interpersonálních interakcí mezi členy skupiny. Gestalt terapie má vypracovanou vlastní teorii a praxi skupinové, párové i rodinné terapie (např.

Feder, B., Ronall, R.: *Beyond the Hot Seat*, The Gestalt Journal Press, New York 1994; Zinker, J.: *In Search of Good Form*, Jossey-Bass, San Francisco 1994; dále např. Wheeler, Reznicks, Levine, Kempler).

Norcross a Prochaska docházejí k závěru, že gestalt terapie je indikována pro „poměrně zdravou populaci značně socializovaných pacientů“. Opravdu, pro tyto klienty je velmi výhodná. Avšak gestalt terapie je nyní široce užívána též v klinické praxi s vážněji duševně narušenými lidmi z diagnostických okruhů: závislosti, deprese, psychózy, poruchy příjmu potravy, posttraumatické stavy (Mackewn 1999, Spagnuolo Lobb 2002). Já sám mám dobré zkušenosti s použitím gestalt terapie v prostředí psychiatrické léčebny, zvláště s pacienty s depresivně úzkostnou symptomatikou. Tito lidé mají největší obtíže s emočním prožíváním. To je právě oblast, na kterou se gestalt terapie soustředí a se kterou umí pracovat.

Teoretická východiska

Abychom neviděli jen nedostatky, je třeba říci, že Norcross a Prochaska zmiňují kromě Perlse i pozdější autory a letmo i jejich snahu o revizi perlsovského pojetí gestalt terapie. Takovéto poznámky o pozdějším vývoji gestalt terapie však působí pouze okrajově a zanikají bohužel v celkovém vyznění textu. Části textu, například oddílů teorie osobnosti a psychopatologie, či popis „obránných mechanismů“ stručně a výstižně popisují některé dílčí charakteristiky gestalt přístupu. Nutno však zároveň dodat, že opět bez zohlednění posledního vývoje, zejména důrazu na teorii pole a zaměření na proces (viz např. Yontef 1993, Staemmler 1995).

Bez povšimnutí nelze nechat ani naprosto zavádějící část textu popisující výcvik gestalt terapeutů. Norcross a Prochaska tvrdí: „Ačkoliv jejich výcvik bývá spíše neformální, je absolvovali minimálně jednoletého intenzivního výcviku v jednom z výcvikových institutů Gestaltu důvěryhodnější“. Tento popis naprosto neodpovídá současné realitě. Takovéto vzdělávání terapeutů by bylo velmi nezodpovědné vůči klientům. Systematický výcvik v gestalt te-

rapii nyní splňuje obecně platná kritéria na vzdělávání terapeutů a zahrnuje sebezkušenost jak v rámci skupiny tak v individuální terapii, teorii i supervizi vlastní terapeutické práce.

Ale zpět k teorii. Neodpustitelné je téměř naprosté opominutí základních stavebních kamenů gestalt terapie. Zatímco autoři zmiňují dnes nepoužívané pojmy maya (falešná, vysněná úroveň existence) a satori (probuzení), tři nejdůležitější součásti gestalt terapie – fenomenologické hledisko, teorie pole a existenciální dialog – zůstávají prakticky nepovšimnuty. Je to téměř tak, jako bychom při psaní biografie charakterizovali člověka jeho pubertálními výstřelky a opomněli zmínit nejen jeho rodinné a kulturní zázemí, ale i celý produktivní dospělý život.

Pro doplnění tedy ve stručnosti popíši nejdůležitější teoretická východiska gestalt terapie:

1. Fenomenologické hledisko. Gestalt terapeut respektuje klientovo vlastní vnímání světa a sebe sama. Ví, že objektivní pravda neexistuje, dokáže „odložit“ svůj vlastní výklad a nabídnout setkání. Všimá si toho, co je zjevné, nehodnotí důležitost jednotlivých jevů. Společně s klientem zvědomuje složky právě teď přítomného prožívání a nechává prostor k jejich uspořádání do nového, smysluplného tvaru.

2. Teorie pole. Všechny prvky životního prostoru klienta jsou v daném okamžiku ve vztahu a vzájemně se ovlivňují. Gestalt terapeut chápe osobnost klienta (i svou vlastní) ne jako danou izolovanou strukturu, ale jako proces, kterým se zde a nyní smysluplně organizuje ve vztahu k okolí. Klientovy obtíže nevnímá jako kauzální následek minulosti, nýbrž jako interakci, způsob přežití, na který je možno nyní zaměřit pozornost. Terapeut je součástí aktuálního pole. Cílem terapie je širší uvědomění s následnou možností volby.

3. Existenciální dialog. Gestalt terapeut vstupuje sám za sebe do prožitku autentického, vřelého setkání. Terapeut a klient jsou partne-

ři, kteří prostřednictvím kontaktu formují svoji identitu. Klient má možnost zakoušet hranici mezi „já“ a „ne-já“. V podpůrném prostředí terapeutického vztahu postupně nalézá vlastní zdroje pro plynulé navazování kontaktu a stahování se z něj.

Kazuistika

V knize uvedená „Analýza paní C. v gestalt terapii“ popisuje pacientku s těžkou obsedantně kompulzivní poruchou. Gestalt terapie by jí prý mohla pomoci, pokud by jí umožnila prožít „nějakou obrovskou explozi“. To přesně zapadá do obrazu o gestalt terapii, který zde autoři předkládají. Jak by ale terapie paní C. vypadala, kdyby ji vedl dnešní gestalt terapeut? Terapie by pravděpodobně probíhala po dobu několika měsíců až let v rámci pevného terapeutického vztahu, který by jistě po dlouhou dobu nebyl konfrontační, nýbrž by zdůraznil bezpečné prostředí důvěry a opravdového setkání. V tomto prostoru by paní C. mohla postupně objevovat své neuvědomované emoce, tělesné pocity i myšlenky tak, jak by se dostavily teď a tady v průběhu terapie. Postupně by mohla zjistit, že ona sama je osobnost, která se nedá zredukovat jen na obsedantně kompulzivní příznaky, které ji do terapie přivedly. Uvědomila by si nároky svého současného i minulého okolí, které introjikovala a kterými se sama nyní ubíjí. Rozšířené uvědomění si sebe sama a svých vlastních potřeb by jí dodalo větší kompetenci a svobodu při volbě interakcí s okolím a přijímání sebe sama. Toto vše by nejprve zažívala v bezpečném vztahu s terapeutem, který by si byl vědom svých vlastních emocí, tělesných pocitů a myšlenek a podle toho by citlivě odvažoval poměr bezpečné podpory a mobilizující frustrace. S přihlédnutím k širšímu kontextu by terapeut také zvažoval párovou či rodinnou terapii.

Závěr

Celkově tedy text Prochasky a Norcrossse o gestalt terapii může sloužit jako inspirace

snahou zakotvit tento směr v celém spektru terapeutických metod. Obraz, který podává o gestalt terapii, je však tak výrazně zkreslen a opomíjí tolik důležitých aspektů současné gestalt terapie, že tento text může být nanejvýš doplňkem základních pramenů. O gestalt terapii existuje velké množství knih, do češtiny jich ale bylo přeloženo jen několik (Perls, F.: *Gestalt terapie doslova*; Polsterovi, E. a M.: *Integrovaná Gestalt terapie*). V blízké době vyjde český překlad knihy „Developing Gestalt Counselling“ od Jennifer Mackewn, která podává ucelený obraz současné podoby gestalt terapie. Je velmi potěšující, že časopis Konfrontace také přispívá k vytváření představy o moderní gestalt terapii, v minulém čísle vyšla vynikající Staemmlerova kritická analýza „Tady a teď“.

Mnoho nesrovnalostí v šesté kapitole knihy „Psychoterapeutické systémy – průřez teoriemi“ by se dalo vysvětlit kontextem doby před čtvrt stoletím, kdy ji Prochaska roku 1979 poprvé uveřejnil. Pokud však autoři tvrdí, že v současném čtvrtém vydání „zaktualizovali a pozměnili obsah celé knihy“, na kapitole o gestalt terapii to bohužel znát není.

LITERATURA

- Gaines, J.: Fritz Perls, here and now, Celestial Arts, Millbrae 1979
Mackewn, J.: *Developing Gestalt Counselling*, Sage, London 1999
Perls, F.: *Gestalt terapie doslova*, Votobia, Olomouc, 1996
Prochaska, J. O., Norcross, J. C.: *Psychoterapeutické systémy*, Grada, Praha 1999
Spagnuolo Lobb, M.: *A Gestalt Therapy Model for Addressing Psychosis*, British Gestalt Journal Vol. 11, No 1 (2002), s. 5-15
Staemmler, F. M.: „O vrstvách a fázích“, *Konfrontace* č. 3 (1995), s. 9-21
Yontef, G. M., Simkin, J. S.: *Gestalt therapy*, www.gestalt.org/yontef.htm
Yontef, G. M.: *Awareness, Dialogue and Process*, The Gestalt Journal Press, New York 1993

Autor pracuje jako psychiatr a psychoterapeut v Psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě a jako výcvikový lektor Institutu pro Gestalt terapii v Praze.

ROZHOVOR

Rodinné konstelace Berta Hellingerera a jejich místo v současné psychoterapii

Rozhovor s Ivanem Verným

Ivan Verný, M.D., diplomovaný procesorientovaný psychoterapeut. Narodil se v roce 1952 na Slovensku, v r. 1968 odešel s rodiči do Švýcarska. Žije se ženou (rovněž psychoterapeutkou) a dvěma dcerami nedaleko Curychu, kde pracuje společně s dalšími šesti kolegy v soukromé psychoterapeutické praxi. Od r. 1987 učí komunikaci a procesorientovanou psychologii. Vede sebezážitkové, studijní a supervizní semináře v systemické rodinné terapii přístupem Berta Hellingerera ve Švýcarsku, Německu, USA, České a Slovenské republice.

Ivane, já o Tobě vím, že jsi po vystudování medicíny pracoval nějakou dobu jako praktický lékař. Co Tě přivedlo k psychologii a psychoterapii?

Už jako student medicíny jsem byl jednak v bálintovské skupině, kde jsme pracovali na našich praktických zkušenostech z kliniky, a paralelně k tomu asi tři roky ve skupinové gestalt psychoterapii. Oboje mi pomohlo reflektovat a modifikovat mé jednání a smýšlení. Když jsem pracoval jako lékař na vesnici, tak jsem zjistil, že se ptám svých pacientů na nesomatické otázky okolo somatických symptomů. Od psychosomatických otázek byl k touze vědět o těchto souvislostech víc a moci to při léčbě použít (resp. dále se vzdělávat jako psychoterapeut) už jen malý krok. Když jsem pak v r. 1984 otevřel malou psychosomaticky orientovanou praxi, tak se rychle naplnila pacienti, kteří „už všude byli (vyšetřeni), ale nic jim nepomohlo“ - a ti to pacienti reagovali velmi

silně a většinou pozitivně na psychosomatickou psychoterapii. Stále jsem hledal a v roce 1986 našel mnohostranný psychoterapeutický výcvik, kde jsem dostal přístup k velkému výběru intervencí, umožňujících kombinaci rozličných metod a škol.

Které psychoterapeutické směry jsou Ti blízké a proč ses rozhodl studovat právě procesorientovanou terapii? Kdo byl Tvým učitelem a jak probíhal výcvik?

Protože moje první psychoterapeutka byla mnohostranně orientovaná gestaltistka, která používala psychodrama, intenzivní meditační techniky a bioenergetiku (kterou se zrovna učila od A. Lowena), tak jsem si myslel, že dobrá psychoterapie používá rozličné metody (pro vnímání těla, hravost a vyzývavost k aktivaci emocí a skupinovou dynamiku k emocionálně - kognitivní integraci). Když mi však v mé praxi začalo něco chybět, tak jsem se ponořil do transakční analýzy (životní scénář, přesvědčení a „hry“). V neurolingvistickém programování a Ericksonovské hypnoterapii jsem se naučil vnímat a užívat jemné signály, jasnost a kreativitu v komunikaci, reframing a mnoho dalších kreativních technik. Techniky bioenergetiky, AI KI DO, Tai Chi, ShiaTsu a moderního tance mi daly dobré základy pro vnímání tělesných signálů a pro práci s tělem. A konečně procesorientovaná psychologie (POP) mi dala paradigma, které spolu se studiem vnímání a analýzy procesů a technikami podpory procesového vývoje všechno spojovalo. Mým prvním POP - učitelem byl Max Schüpbach, se kterým jsem se setkal, když jsem hledal nového individuálního psychoterapeuta. Velmi brzy mě pozval na svá skupinová setkání, kde mě fascinovala jeho přímost, srdečnost a flexibilita kombinovaná s maximální svobodou pro můj vlastní styl. Protože jsem v té době už déle hledal zajímavou psychoterapeutickou školu, rychle jsem se rozhodl pro POPku. Jiné směry byly pro mě příliš jednostranné, resp. jejich učitelům chybělo to, co jsem hledal a potřeboval, abych se od nich mohl učit: dobrý kontakt (rapport), pocit porozumění

a zájmu o můj (životní, individuální) proces, či rozličné části mé osobnosti. Mými důležitými učiteli byli Max Schüpbach, Arny Mindell, Sonja Straub, Ursula Hohler, Jean - Claude Audergon, Julie Diamone a Leslie Heizer. Výcvik se skládal hlavně z týdenních seminářů, nedělních psychoterapeutických a supervizních skupin a peer-groups, kde jsme pracovali mezi sebou. Celé to bylo organizačně o to těžší, že jsem byl ve výcviku spolu se svou ženou a na jeho začátku se nám narodila první dcera. V základním výcviku jsem si cenil hlavně vnímání signálů v rozličných verbálních a neverbálních modalitách, analýzy procesu a podpory při vývoji odvahy a kreativity pro terapeutické intervence, a také podpory rozličných aspektů osobnosti a vztahů klienta/klientky, které mi někdy byly cizí. V pokročilejším tréninku jsem se učil pracovat sám se sebou, hlavně v obtížných situacích, dokázat zacházet s konflikty ve vztazích a ve skupinách, vést procesy ve (velkých) skupinách a pracovat se změnami stavy vědomí.

Jednou jsi na semináři mluvil o tom, že ženy jsou v naší kultuře vychovávány v kooperaci a muži v konkurenci. Tématem Tvé POP - diplomové práce byla mužská přátelství. Proč sis vybral právě toto téma?

Zdá se mi, že máme málo přátel a držíme si spíše odstup. Tím se zavazujeme našim partnerkám a stáváme se na nich emočně závislími, namísto toho, abychom si vybudovali důvěrné vztahy k mužům, kde se psychická intimita (většinou) nemíchá se sexualitou, jako se to pro mnohé muže většinou děje se ženami, protože když se některé svěří, tak vznikají silnější pouta a často je zmatek mezi erosem a psyché, neboť kvalita hluboké blízkosti je pro mnohé muže podobná. Mě zajímá, proč muži píší básně pro ženy, ale jen zřídka opěvují svá přátelství (jako např. Rumi a Shams). Kromě toho tvrdím, že hluboké přátelství (i mezi muži) má stejnou kvalitu jako láska, resp. taky prochází stádiem zamilování, čehož se ovšem mnozí muži bojí - kvůli homofobii či strachu z možné (vlastní?) homosexuality, z nedostatku

návyku na blízké (nesexuální) vztahy s vlastním i opačným pohlavím.

Co by podle Tebe měl mít dobrý psychoterapeut a co ho odlišuje od těch ostatních?

To je těžká otázka. Měl by mít dobré vnímání, neměl by se nechat svést obsahem narrativu, ale sledovat a podpořit klientův proces, i když je mu cizí. Měl by umět vytvořit a zase opustit své koncepty hypotéz, vnímat své hranice a zpracovávat je, vnímat své reakce a použít je jako část terapeutického procesu, neustále pracovat na svém vlastním vývoji. Hlavně by však měl mít zájem na tom, co se kolem něho děje, chtít zkoumat, pátrat, umět se divit, být laskavě přísný a především mít humor smíšený s láskou. Dobrý terapeut by měl vnímat svůj vlastní proces a být schopen a ochoten ho veřejně zpracovat pro dobro klientů, a hlavně mít svou práci a klienty rád.

Kdy ses poprvé setkal s Bertem Hellingerem a jeho prací? Co pro Tvůj profesionální i osobní vývoj toto setkání znamenalo?

V r. 1984 jsem byl poprvé na týdenním semináři s Bertem Hellingerem a velmi mi to tehdy pomohlo zorientovat se v mém vlastním životním scénáři, v mém tehdejší vztahu. Tehdy jsem také začal používat na svých seminářích a psychoterapeutických sezeních příběhy a metafory. Tam jsem si také uvědomil, že mi můj do té doby nevnímáný mladší bratr (který zemřel krátce po narození) pomáhá uvolnit se z fokusu na mě upnutých rodičů. Kromě toho byl pro mě Bert model jasnosti, lásky a humoru - konfrontace, který jsem dosud nepoznal. Last but not least - díky němu jsem se přestal vždy a všude cítit jako outsider a mohl se ve Švýcarsku, kde žiji, začít cítit doma a duševně se tu „usadit“.

Čím Tě systemická práce oslovila a považuješ ji za konkurenci nebo doplnění jiných psychoterapeutických směrů? Je možné propojit v Tvém případě systemickou práci s procesovou psychoterapií?

Mnohokrát jsem zažil, jak krásné terapeutické intervence, po kterých bylo „všechno jasné“, nevedly k očekávaným praktickým změnám a klienti se vraceli se stejnými těžkostmi či pocity, a nepoužívali své zdroje (i přesto, že je měli jasné vypracované). Když jsem začal používat systemické intervence jako např. uznání toho, co dostaly děti od rodičů (tedy život) oproti opakovaným výčitkám za to, co nedostaly (větší pozornost), poklonu a uznání trpícím předkům (oběti války, holocaustu, komunistického pronásledování, těžkých tělesných a psychických symptomů), nebo zájem o nově objevené předmanželské nebo nemanželské sourozence, tak jsem zjistil, že procesy mých (ale i cizích) klientů přestaly „kroužit“ a daly se do pohybu novým směrem. S mou ženou Marianne pracujeme už několik roků na synergii POPky a stavění rodinných konstelací a zjišťujeme, jak se navzájem obohacují. Kromě toho používám systemické poznatky a pravidla i v rozličných supervizních kontextech a lidé to komentují jako přínos.

Systemická rodinná terapie podle Berta Hellingera začíná v posledních letech obrovský rozmach nejen v Evropě, sám Hellinger stále vede své semináře po celém světě. Jak bys charakterizoval její principy a smysl?

Principy a smysl stavění rodinných/systemických konstelací jsou následující: 1. potřeba spolupatričnosti k systému, 2. vyrovnanost mezi dáváním a přijímáním a 3. pořadí či rank. Pořadí a vyrovnanost umožňují pocit klidu a přístup ke zdrojům. V naší kultuře už nemáme iniciační rituály, které v jiných kulturách dávají pocit spolupatričnosti a umožňují přechody mezi rozličnými systémy a fázemi života. Pociť spolupatričnosti je pohonem podvědomé identifikace s předky a my jsme ochotní obětovat zdraví i život, jen abychom si právo spolupatričnosti udrželi. Mnohým lidem dává tento pocit smysl při těžkých a chronických chorobách.

Hellinger se obvykle odmítá příliš zabývat způsobem, jakým konstelace fungují. I přesto - jak si vysvětluješ, že představitelé

rodinných příslušníků klienta, který je přivede do konstelace, často začínou mít velmi podobné pocity a myšlenky, jako mají reální členové jeho rodiny?

Píše se a hovoří o fenoménech pole a o „informačním oblaku“, který obsahuje nezpracované informace. Každý člen systému v sobě nese takový „informační oblak“, který se pravděpodobně odráží na zástupcích v konstelaci. Rupert Sheldrake řekl, když viděl stavění systemických konstelací, že vidí „morfogenetická pole“ v akci. Jak se dá vysvětlit, že se muži žen s typy svých matek a ženy vdávají za typy svých otců?

Hellingerův přístup je zaměřen spíše na hledání řešení, síly a práci se zdroji, nežli na práci s problémem. Cílem je nastolit systemickou rovnováhu, a k tomu se dospívá změnami pozic představitelů rolí, ale i různými léčebnými obřady a opakováním rituálních vět. Jaký je jejich význam?

Od doby, kdy jsem Hellingera poznal, se zaměřuje na řešení a upozorňuje účastníky svých seminářů na autohypnotické působení při popisování jejich problémů. Přístup Steva de Shazera je nyní stále důležitější součástí mé terapeutické práce. Přestavováním zástupců části systému se hledá nová homeostáza s pocitem spokojenosti a míru, uvolněnosti a blaha. Rituály se používají k uznání historie a hierarchie v systému (např. „Ty přede mnou, já až za Tebou“), spolupatričnosti (např. „Ty jsi můj nevlastní bratr a patříš k nám/do naší rodiny“); potomci vracejí svým předkům tíhu a zodpovědnost, kterou z loajality k nim celý život nosili. Takto se oddělené spojuje a zapletené rozmatává.

Při definování kontraktu s klientem před postavením konstelace se ptáš na důvod a dobrý cíl práce, nechceš slyšet klientovy „historky“, ale fakta. Jaké informace jsou tedy důležité a které naopak brání řešení?

Já nemám nic proti historkám, jsem zvědavý člověk a mám rád pohádky a sny, ale nechci,

aby si účastníci, kteří budou stát jako představitelé rolí v konstelaci, vytvořili na základě „historek“ předsudky. Často platí Hellingerovo pravidlo, že „skutečnost je obvykle opakem toho, co nám klient předkládá“. Jako přípravu žádám účastníky semináře, aby si pro sebe předem zodpověděli otázky podle dotazníku, které jim umožní získat relevantní informace a uvědomit si osudová pouta v jejich rodinném (či jiném) systému. Příkladem jsou dotazy na to, kdo všechno patří k systému, pořadí vstupu do systému (porodem, svatbou do rodiny, nástupem do zaměstnání v pracovním kontextu), na ty, kdo opustili systém - kdy a za jakých okolností (smrt, emigrace, vyloučení a zatčení členové systému, výpověď ze zaměstnání), těžká onemocnění (deprese, závislosti, poruchy příjmu potravy, psychózy, chronické somatické symptomy), život ohrožující situace, spontánní potraty, interrupce, mrtvě narozené děti, sexuální násilí, adopce, pachatele a oběti trestných činů, politické pronásledování, změnu náboženské příslušnosti, rodinná tabu apod. Dobrému řešení brání vysvětlování, racionalizace, omlouvání činů a přestupků, např. že otec zneužíval dceru, protože se cítil osamocený po smrti manželky.

Často mohu na Tvých seminářích i při své vlastní práci s rodinnými systémy pozorovat velmi silné pocity nejen u lidí postavených do konstelace, ale i u přihlížejících účastníků. Jak si toto vysvětluješ a existuje nějaký klíč pro způsob, jakým si klient vybere představitele do rolí?

Většinou jde o archaická témata, která se dotýkají mnohých z nás - např. předčasná ztráta rodičů nebo sourozenců, nebo sblížení se se „ztracenými“ příbuznými. Klienti/klientky si vybírají buď na základě očividné podoby, nebo kvůli málo vnímatelným signálům (zdvihnutí obočí, podobný pohyb, hlas...). Zkušenosti ukazují, že často jsou do role vybíráni lidé, kterým jsou konkrétní charakteristiky a problémy osobně blízké, což jim umožní profitovat ze semináře, i když si sami systém nestaví. Naopak však není vůbec důležité, jakým způsobem jsou zástupci

vybíráni - systém funguje i tehdy, když si člověk vybere se zavřenýma očima, což jsem sám vyzkoušel.

Při stavění rodinného systému se klienta často ptáš na jeho nejmilejší pohádku, písničku či říkanku z dětství. Proč?

Pohádky, básničky a písničky z dětství (které nám utkvěly v paměti) jsou součástí životního scénáře a nacházejí se v nich vodítka (clues) k systemickým problémům - dají se z nich tedy dedukovat rozličné systemicky důležité informace, jako např. chybějící/zatajené osoby. Většina pohádek začíná nějakým mankem nebo důvodem pro dramatický vývoj, např.: proč byly děti ponechány v lese? (bída, chudoba v rodině); kdo to navrhl? (matka); kdo je zlá ježibaba v rodině? Když mi někdo řekne, že perníková chaloupka byla jeho oblíbenou pohádkou, tak se ptám, jestli někdo trpěl takovou nouzí, že dal své děti do pěstounské péče nebo k adopci. Často stačí učit rodinné příslušníky, kterými bylo opovrhováno kvůli jejich chudobě, a dnešní generaci se začne dít dobře.

Na svých seminářích často vyprávíš nebo předčítáš různé legendy, mýty, zenové koany, taoistické příběhy. Čím Tě přitahují?

Povídky používám jako metafory k vysvětlení nebo objasnění souvislostí, které jsou mytologicky osvědčené, ale ne vysvětlené, což trochu zaměstná vědomí a pošle nevědomí na další průzkumy. Kromě toho mám rád edutainment = zábavné učení.

Často se v terapii setkávám s lidmi, kteří byli v dětství parentifikováni (parentifikace - převzetí role rodiče dítětem) a později v životě mají tendenci za to sami sebe trestat. Jaké je systemické řešení?

Podle Hellingera dělají parentifikované děti přestupy proti ranku, např. syn, kterému se matka svěřuje (udělá si z něho svého důvěrníka), přestává být synem a stává se otcovým

(psychologickým) sokem, přičemž se dostal do vyšší hierarchické kategorie. V důsledku toho se bude podvědomě trestat a tyto tresty jsou velmi archaické: klášter (ale přeneseně i život bez vztahů), duševní onemocnění (často deprese, ale i psychóza), nebo sebevražda, sebevražedné myšlenky, jednání - sem patří např. i provozování nebezpečných sportů, ale i drogová závislost. Řešení je takové, že uznám, že jsem „jen malým“ synem a otec je „velkým“, a že matce přenechám s láskou a důvěrou její zodpovědnost za vztah s jejím manželem.

Bert Hellinger rozděluje pocity do čtyř skupin. Jednu z nich tvoří tzv. přenesené pocity, o nichž tvrdí, že nejsou ovlivnitelné klasickou individuální nebo skupinovou psychoterapií. Jakým způsobem s nimi pracuješ?

Přenesené pocity tvoří podle Hellingera více než 50% pocitů, se kterými máme co do činění v psychoterapii, a poznají se tak, že se nekončently opakují, nebo tím, že když se objeví, tak máme dojem, že nepatří do kontextu. Systemicky musím zjistit, odkud pocházejí a v jakém kontextu dávají v daném systému smysl, a tam je musíme rituálně vrátit. Někdy se to však zjistit nedá a v takových případech dělám (trochu nespecifické) rituály, ve kterých se vrací zatažení (zodpovědnost) předchozím generacím.

Hellinger říká, že nikdo jiný v rodině klienta se nemusí změnit jen proto, aby se mohl změnit on sám. Ke změně v rodinném systému dojde následkem změny klientova vnitřního obrazu v závěrečné fázi konstelace, která je obrazem „skryté symetrie lásky“. Rodinné problémy jsou podle něj poruchami symetrie systému. Jaké jsou Tvé zkušenosti s efektem a déleodobějšími výsledky této „ultrakrátké“ terapie a existuje jejich systematické sledování?

Když dostanou účastníci příležitost vidět a cítit změny v konstelaci, tak najdou nové postoje k problémům a tím i nové zdroje pro další změny. V Německu běží různé studie zaměřené na dlouhodobé výsledky systemických

konstelací, ale ještě nevím, co se v nich zjišťuje. Mé pozorování z naší společné praxe je, že klienti získávají díky změnám v konstelacích víc sebedůvěry, odvahy, výdrže a větší vyrovnanost vůči otřesům.

U nás jsme se mohli dosud s informacemi o Hellingerově práci setkat např. prostřednictvím recenze knihy Skrytá symetrie lásky (Konfrontace č. 3, 2002), ale v minulém roce byl inzerován i výcvik ve stavění konstelací. Jakým způsobem Hellinger předává své zkušenosti dalším terapeutům a kdy se podle Tebe terapeut stane kompetentním pro tuto práci?

Kromě „Skryté symetrie lásky“, která vyšla v nakladatelství Pragma v r. 2000, byly do slovenštiny perfektně přeloženy už další dvě Hellingerovy knihy (Kde je bezmocnost základem zmírenia a Riešenie pre adoptovaných, rovněž kapitola o Hellingerově práci v Systemické terapii a poradenství Arista von Schlippeho a Jochena Schweizera - pozn. Pavla Konečného). Hellinger stavění systémů nikdy nevyučoval - učili jsme se od něho účastí na jeho seminářích a studiem knih a videozáznamů jeho práce. Nyní jeho žáci nabízejí výcviky v němčině a angličtině. Je důležité postavit si své systémy a sledovat stavění konstelací u různých terapeutek/terapeutů, abys mohl rozlišit metodu od osobního stylu. Zpracování vlastních témat považují za *conditio sine qua non*. Silnými pomůckami pro terapeuta jsou vnímání verbálních a neverbálních signálů (NLP a Milton Erickson) a schopnost snést a podpořit u klientů silné emoce. A last but not least mě napadá anekdotka z New Yorku: Spěchající muž ve fraku se ptá okolajdoucího: „Prosím Vás, jak se dostanu do Carnegie Hall?“ a ten mu odpovídá: „Cvičením, cvičením“. Takže - začni stavět, dělej chyby, intervizi a supervizi.

Hellingerova práce stále vyvolává vášnivou debatu i kritiku. On sám považuje svou metodu za fenomenologickou. Často však bývá kritizováno jeho chápání pravdy nebo idea původního řádu, který je předem dán,

přičemž při jeho porušení (systemickém zapletení) dochází k poruchám. Jaký je Tvůj názor na tyto kritické hlasy a co považuješ za slabá místa rodinných konstelací?

Nepovažuji se za teoretika, ale na stavění systemických konstelací se mi zdá fenomenologické jen vnímání fenoménů, které se bezprostředně dějí - snažím se o jejich utilitaci a někdy nabízím změny pozic podle své zkušenosti, nasbíraných vědomostí a podle intuice, přičemž se orientuji znovu fenomenologicky, pomocí signálů a pocitů zástupců a zástupkyň. Slabinou je, že se evidentně proklamuje „pořádek“, který je terapeutovi znám. Když ho však ustanoví bez mezikroků, které mohou účastníci sledovat a „rozumět“ jim, tak to nefunguje. Metoda bez fenomenologického postoje je mechanistická, manipulativní a často prázdná.

S jakými pacienty pracuješ ve své praxi nejčastěji? Jsou lidé, se kterými se nedá Hellingerovým přístupem pracovat?

Většina mých klientek a klientů jsou „normální“ lidé bez hlubších psychických poruch, kteří si chtějí něco objasnit, vyřešit (nedokončená rozloučení po neočekávaných ztrátách, dědičné hádky) nebo změnit (deprese, suicidalitu, závislosti), asi jako v Tvé praxi. Lidé, kteří nejsou schopni se vcítit do druhých (mají svůj rigidní koncept), by měli nejprve zpracovat to, co je tak silně zaměstnává. Silně medikovaní psychotici mají těžkosti s vnímáním, ale jejich příbuzní nebo terapeuti mohou jejich systémy postavit pro ně.

Pracuješ nejen s konstelacemi primárních a současných rodin. S čím ještě se dá systemicky pracovat a jaké jsou Tvé zkušenosti?

Kromě rodinných systémů stavím i pracovní (tým, firma, oddělení, instituce), tělesné resp. psychické symptomy, prvky životního prostředí, ambivalence - těžkosti rozhodnout se. Někdy stavím i cíl nebo zázrak (viz Steve de Shazer) - to, co lidé prožívají jako speciálně silnou

podporu. Znáám lidi, kteří staví i filmové scénáře s cílem lepší dramatizace děje nebo systémy s herci pro jejich lepší vcítění se do role.

Jakým směrem se v průběhu několika dekád Hellingerova metoda práce s rodinnými konstelacemi a práce se systémy vůbec vyvíjí a kam bude podle Tebe dále směřovat?

Na Hellingerovi se mi líbí to, že ještě stále experimentuje - tak jsem se za posledních dvacet let naučil pracovat s životním scénářem („script“). Nejprve se rodinné konstelace stavěly a zástupci se měnili intuitivně; později přišla silně manipulativní fáze, kdy pozice zástupců měnil jen Hellinger sám; asi před dvěma lety začal žádat zástupce, aby sledovali své pohybové impulsy a nechal je všechny se pohybovat v naprostém tichu - říká se tomu „pohyby duše“. Nedávno jsem slyšel od jednoho kolegy, že nyní staví Hellinger jen malé části systémů: fokus nebo protagonistu a jeden aspekt systému. Já sám jsem to u něho dosud viděl jen v případech, kdy smrtelně nemocní pacienti stavěli sebe a smrt. Insa Sparrer a profesor logiky Matthias Varga von Kibéd z Mnichova mají velký repertoár systemické práce: konstelace zaměřené na řešení, např. fokus, zábrany, cíl; dále často staví nepojmenované části systému, tzv. „skryté téma“, používají časovou osu z NLP. Jako rozšíření možností dilematu vyvinuli z buddhistické logiky tetralemu, přičemž definují „gramatiku systemické práce s konstelacemi“, tzn. soubor pravidel, které pomáhají přehledněji s konstelacemi pracovat. Tito lidé jsou momentálně zdrojem inspirace pro mou systemickou práci. Domnívám se, že SSK (stavění systemických konstelací) se bude vyvíjet směrem k menším konstelacím a subtilnější práci na částech systému ve smyslu pars pro toto. SSK se silně rozšiřuje v institucích a při práci s dětmi. Kromě toho se často objevuje kombinace SSK s jinými metodami, např. s homeopatií, kinesiologií atd.

V současné době se u nás hodně diskutuje o tom, zdali má být profese psychoterapeuta

peuta vázána na medicínské či psychologické univerzitní vzdělání, nebo se jím může stát každý, kdo projde komplexním výcvikem a splní podmínky pro jeho absolvování. Jaký je Tvůj názor a jak je tomu v současné době ve Švýcarsku?

Můj názor se odlišuje od mainstreamu: mám mnohé známé, kteří už dlouho úspěšně psychoterapeuticky pracují bez toho, že by studovali psychologii nebo medicínu. Všichni však mají alespoň jeden psychoterapeutický výcvik, což je víc než většina švýcarských psychiatrů a univerzitních psychologů. I z terapeutického výzkumu se ví, že nerozhoduje metoda, ale vnitřní postoj psychoterapeutky/-ta vůči klientům. I přesto je oficiální vývoj ve Švýcarsku stejný jako u Vás: povolit psychoterapii jen univerzitně vzdělaným lidem. Tím se však určitě marginalizuje spousta talentů. A to je škoda.

Každý rok vedeš několik systemických seminářů na Slovensku (letos i v Praze a Brně). Co pro Tebe tyto „návraty“ znamenají?

Jsou to návraty k česko-slovenské srdečnosti, k srandě a humoru, který je mi známý, k novým přátelům, ale i k architektonickým a politickým jízvám. Žasnu nad tím, jak města a lidé zkrásněli, divím se tomu, jak se tu dá finančně přežít, a obávám se, jak přežijí mně blízcí lidé kapitalistický vývoj.

*Prostřednictvím emailu se ptal a za rozhovor děkuje Pavel Konečný
(Autorem rozhovoru s I. Verným je lékař - psychiatr)*

Rodinné konstelace (a jiné systémy)

Základní charakteristiku připravil
Mgr. Jaroslav Simon

Metoda byla vytvořena německým psychoterapeutem **Bertem Hellingerem** a ve světě dnes vyvolává veliký ohlas. Zdálnivě trochu připomíná **dětskou hru na sochy** - z ostatních účastníků si vybere představitel systému, kterým se chcete zabývat - rodina, partnerský vztah, pracovní vztah, životní cíle, rozhodování, atd. a dle svého pocitu je rozestavíte někde v prostoru místnosti. Tím Vaše úloha končí. Přichází **terapeut**, který s vybranými představiteli dle jejich pocitů **pohybuje po místnosti jakoby s figurkami po šachovnici** a hledá pozitivní energii, tj. aby se cítili lépe. Někdy je třeba, aby představitel dle návrhu terapeuta vyslovil **rituální věty**. Když se najde optimální možné uspořádání, což trvá okolo hodiny, nakonec se zadavatel zakázky (klient) do svého systému postaví a vnímá jeho energii. A to je vše.

K čemu to je? Jak to funguje? Postavíte-li systém, samotným postavením **předáte** už určitou informaci a **energii**. Neuvěřitelné na tom však je, že rozestavení představitelů jsou schopni tuto energii vnímat! Nepotřebují k tomu dopředu žádné konkrétní informace! Samo se ukáže, jak se v systému jednotliví členové cítí. Objeví se to, co se v systému děje. To je diagnostický efekt metody.

Následně se pracuje s touto energií. Hledá se, co ji blokuje, či co by ji posílilo.

Například můžeme hledat:

- co potřebuje představitel vedoucího, aby se mohl dívat na své podřízené
- co potřebuje dcera (syn), aby se mohla přiblížit k matce (otci)
- ke které ženě (muži) to tahá ženatého muže (ženu) s milenkou (milencem)
- co potřebuje rodič, aby vydržel stát ve své rodině

- co potřebuje dospělé dítě, aby se osvobodilo od rodičů
- co potřebuje žena, aby zvládla uskutečnit rozhodnutí
- co pomůže ženě vyrovnat se s úmrtím manžela
- co potřebuje dítě po rozvodu rodičů
- jak může rodič pomoci dítěti
- co se děje v partnerském vztahu
- a mnoho jiných situací

Tato část bývá velmi náročná a může být doprovázena velmi silnými pocity. Obsahuje v sobě terapeutický efekt. V závěrečné fázi se klient **postaví do svého „nového“ systému a vnímá energii nového uspořádání**. Klient odchází s nově nabytým obrazem. Věci se pak dávají samy do pohybu. Mnohdy až nečekaně.

Nejčastější reakce těch, kteří se s touto metodou ještě nesešli, bývá: „Já nemám v rodině žádné problémy, tak proč bych si to stavěl?“ Často předpokládáme, že musí existovat nějaké velké problémy, abychom měli důvod se rodinou zabývat. Minimálně - otec alkoholik, fyzické násilí, promiskuitní matka, atd. Omyl. Často navenek „normální rodinka“ bývá zdrojem patologie.

V této metodě nejde však o to hledat problémy a patologizovat lidi. Naopak. Zaměřené metody je pozitivní. Při stavění systémů se tedy přijímají **pouze pozitivní zakázky**. Například zlepšení pozice v rodině či práci, zlepšení vztahu, atd. Je tedy vhodná pro každého, kdo usiluje o to něco zlepšit.

Další nesprávný předpoklad je: „Mé problémy nesouvisí s rodinou“. I přes značnou odlišnost psychoterapeutických směrů se patrně všechny shodnou na tom, že naše dětství, původní rodina má velký vliv na naše životy. Metoda překvapivě ukazuje, jak silný je tento vliv i u věcí, kde bychom to vůbec nepředpokládali nebo ve věku, kdy už se díváme spíše zpět než dopředu.

Nicméně rodinný systém není to jediné, co se dá stavět. **Můžeme stavět** pracovní, partnerské či jiné vztahy. Metodu můžeme použít i v jiných oblastech, které tvoří systém.

Lze tedy stavět:

- rodinu původní (rodiče, sourozenci)

- rodinu nynější (manžel, děti)
- partnerský vztah
- pracovní vztahy (kolegové, nadřízení, klienti, žáci, pacienti)
- životní cíle
- rozhodování
- osobnostní kvality, vlastnosti...
- a jiné

Cílem je ujasnění a zlepšení pozice, porozumění vztahům a jejich harmonizace, rozchody a rozloučení, výchovné postoje, ujasnění priorit, porozumění energii, integrace sebe sama, atd.

Indikovaná, tedy vhodná je tato metoda pro každého, kdo je motivován na sobě pracovat. Tuto metodu není možné užít u osob s aktuálně hrubě zkresleným vnímáním (pod vlivem drog, alkoholu, či akutní psychózy).

Výhody metody

- velmi rychle a relativně snadno se objeví i skrytá, nevědomá dynamika
- situace se stane díky postavení systému srozumitelnou, přehlednou a jednodušší
- v systému se mohou objevit i vlivy, které jsou v dlouhodobé intenzivní psychoterapii nezjistitelné (protože jejich zdroj je mimo osobnostní rámec jednotlivce - např. nevědomý vliv rodinných tajemství, aj.)
- není nutné mluvit o sobě (na rozdíl od jiných metod, které potřebují hodně času k získání důvěry a odvahy mluvit o sobě)
- sdělují se pouze informace o významných událostech z historie rodiny
- nic se nehraje a nepřehrává, představitelé jen vnímají energii místa, na němž jsou postaveni
- metoda působí sama o sobě, není potřeba dále něco analyzovat, interpretovat
- není nutné jít tzv. se svou kůží na trh, mnoho můžeme získat i coby představitel v cizí roli
- metoda přináší efekt i těm, kteří se účastní zcela pasivně
- metoda se neorientuje na problémy, ale vždy hledá nejlepší možné řešení
- je možné lépe porozumět pocitům druhých a jejich pozici
- je možné harmonizovat vztahy i s nepřítomnými (mrtví, fyzicky vzdálení, neochotní, ...)

TERAPIE

Model Satirovej – včera a dnes

John Banmen

Abstrakt: Článok predstavuje pokus o aktualizáciu poznatkov čitateľov, ktorými by sa zamerali na najvýznamnejšie prvky modelu Satirovej. Intrapsychický aspekt terapie popisuje prostredníctvom metafory ľadovca. Ilustruje použitie rodinnej mapy alebo genogramu podľa Satirovej ako nástroj na individuálnu alebo rodinnú terapiu. Tiež vymenováva rozličné kroky terapeutického stretnutia podľa modelu Satirovej. Model Satirovej sa rozvinul do podoby krátkodobého modelu s transformačnou zmenou, pričom predošlá teoretická báza zostala nezmenená.

Kľúčové slová: Satirová, krátkodobá terapia, rodinná terapia, intrapsychické, transformačná zmena, pôvodná rodina, pozície na zvládanie, kongruencia.

Virginia Satirová je považovaná za jedného zo zakladateľov rodinnej terapie. Jeden z jej najranejších príspevkov sa týkal myšlienky a praxe pozvať do terapie viac ako jedného člena rodiny v rovnakom čase (Satirová, Banmen, Gerber a Gomori, 1991). Aká odvážna výzva to bola, ktorú ona a takí autori ako John Elderkin Bell, Nathan Ackerman and Murray Bowen uskutočnili vzhľadom na vtedy existujúcu prax. A to bol len začiatok jej ďalších vkladov do rodinnej terapie a osobného rastu. V súčasnosti väčšina terapeutov a najmä rodinných terapeutov, pokladá takúto prax nielen za normálnu, ale aj ako základ pre svoju prácu.

Satirová bola inovátorkou v praktickej rovine. Menej úsilia vložila do zaznamenávania alebo dokonca vysvetľovania svojich teoretických východísk. Ničmenej, v priebehu rokov, v rámci jej praxe, tréningových programov a v nahratých demonštráciách je obsiahnutá hlboká, konzistent-

ná psychologická a terapeutická teoretická základňa. Len niekoľko autorov v terapii zachytilo hĺbku a význam jej príspevkov.

Tento článok predstavuje snahu podeliť sa o malú časť z modelu Satirovej a spôsob, ako sa v súčasnosti používa v praxi.

Teória modelu Satirovej

Model Satirovej, ako sa zaužívalo označovanie príspevkov Satirovej, môže byť zaradený v rámci humanistických (transpersonálnych) psychologických škôl. Z hľadiska terapeutického spadá model Satirovej do rámca zážitkovej rodinnej terapie.

Terapeutické modely sú založené na základe presvedčení, tvrdení a hypotéz. Bez zabíjania do filozofických predpokladov modelu Satirovej, pozrime sa na niekoľko terapeutických presvedčení, ktoré vymedzujú rámec tohto článku.

1. Silné presvedčenie, že zmena je vždy možná, aj keď sa zmena môže uskutočniť len vo vnútri človeka. Tieto zmeny sa môžu týkať pocitov, percepcií a očakávaní.
2. Terapeutické stretnutie má byť zážitkové, aby mohla nastať zmena na druhej úrovni. Táto zahrnuje zmenu bytia, nielen správania alebo pocitov.
3. Problém nie je problém, problémom je zvládanie. Preto sa terapia zameriava na zdokonalenie zvládania človeka namiesto riešenia problémov človeka.
4. Pocity nám patria a preto sa môžeme učiť ich meniť, riadiť ich a tešiť sa z nich.
5. Terapia stanovuje pozitívne orientované ciele a rieši dopad negatívnych zážitkov.
6. Terapia je systemická, intrapsychická i interaktívna.
7. Ľudia majú svoje zdroje na zvládanie a rast. Terapia je jedným z nástrojov na využitie týchto zdrojov na zvládanie a rast.
8. Väčšina ľudí si volí známe pred nepohodlím alebo strachom zo zmeny, najmä počas stresu.

Tieto a podobné terapeutické presvedčenia (Satirová a kol., 1991) pomáhajú viesť terapeuta cez základ, z ktorého možno nazerať na ľudskú bytosť, vzťahy a zmenu.

Tri oblasti terapeutickej intervencie

Model Satirovej sa zameriava na tri veľké oblasti terapeutickej intervencie:

- intrapsychickú,
- interaktívnu
- a na pôvodnú rodinu.

Intrapsychický systém

Intrapsychické zameranie bolo identifikované pomocou METAFORY ĽADOVCA. V podstate ide o spôsob konceptualizácie ľudskej skúsenosti a poznania, že väčšina ľudskej skúsenosti je v skutočnosti vnútorná. Súčasťou vnútornej skúsenosti sú veľmi interaktívne a systematické. Zmeny v jednej oblasti ústia do niektorých zmien v iných oblastiach. V lineárnom, dvojdimenzionálnom rámci oblasti alebo komponenty, ktoré sú súčasťou metafory ľadovca sú a) správanie, b) percepcie, c) očakávania, d) túžby a e) Self (ja). Detailný diagram metafory ľadovca v modeli Satirovej je na obr. 1.

Predstavme si, že k vám prichádza klient pre pomoc. Povedzme, že je nešťastný, pretože ho opustila jeho žena kvôli inému mužovi. Po tom, ako nadviaže terapeut s klientom kontakt, spýta sa ho so skutočným záujmom niekoľko osobných otázok, terapeut môže povedať niečo takéto:

T: „Dobre, povedzte mi, čo vás ku mne privádza?“

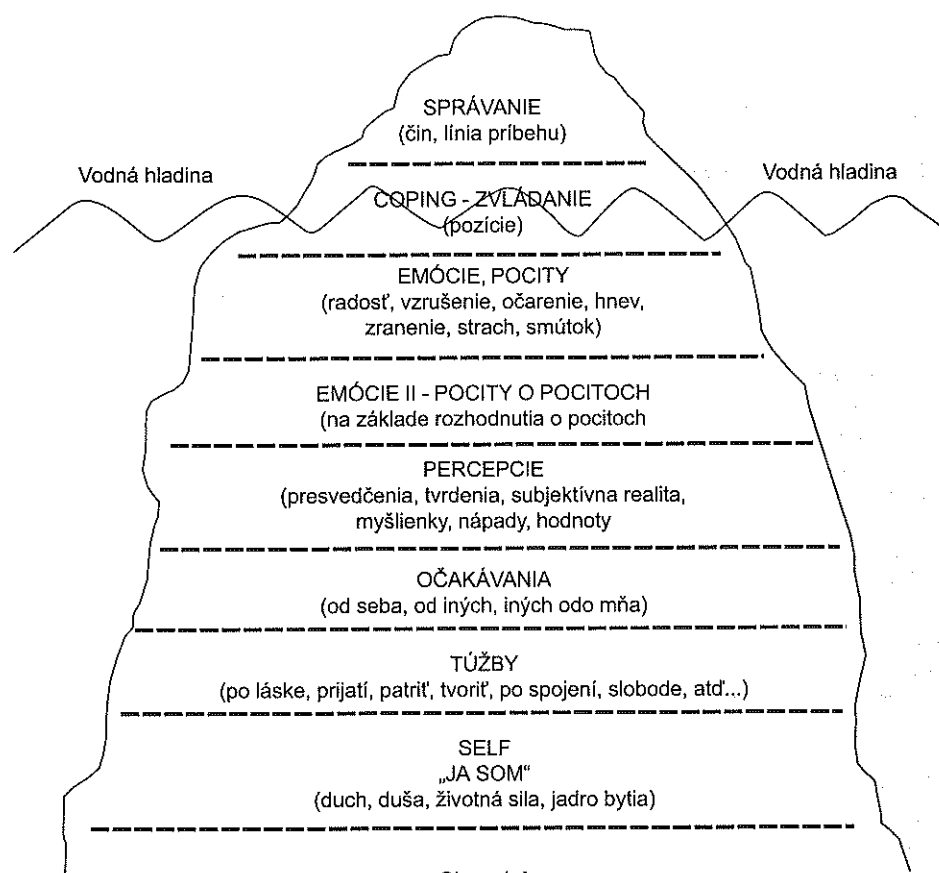
Tento druh otázky obvykle vedie k popisu nejakých udalostí. Je to príbeh nešťastia, a toho, čo ho privádza do terapie. Satirovej model zastáva názor, že príbeh je potrebné udržať na minime a príbeh použiť ako súčasť kontextu, na ktorom sa uskutoční terapeutická práca.

Je teraz vecou terapeuta, aby preskúmal vnútorný zážitok klienta. To bude znamenať, že potrebuje položiť rozmanité otázky vo vzťahu k pocitom, percepciám, očakávaniam a túžbam človeka. Niektoré z nich sú uvedené v nasledovných príkladoch:

- Ako sa cítite práve teraz?
- Ako ste sa cítili po tom, keď vás opustila vaša žena?
- Ako ste vyjadřili alebo ako ste si poradili so svojimi pocitmi?
- Ako sa pozeráte na seba teraz, po tom ako vás vaša žena opustila?
- Ako sa pozeráte na svoju ženu teraz, po tom, ako vás opustila?
- Aké iné pocity si uvedomujete?
- Čo ste očakávali a v čo ste dúfali vo vašom manželstve?
- Čím ste mohli pravdepodobne prispieť k tomu, že došlo k rozpadu?
- Aké hlbšie túžby si uvedomujete?

Tieto otázky sú príkladom toho, ako je možné skúmať vnútornú alebo intrapsychickú skúsenosť človeka. Po zvážení odpovedí na tieto otázky teraz terapeut chce začať stanovovať ciele. Tieto ciele by mali byť vo vzťahu k vnútornej skúsenosti klienta. Klient sa chce cítiť lepšie a pozitívnejšie. Chce vyriešiť nenaplnené očakávania, ktoré mu v poslednom čase spôsobili mnoho reaktívnych, negatívnych pocitov. Potrebuje nájsť spôsoby, ako naplniť svoje túžby, možno si odpustiť, mať sa rád a prijať sám seba a oceniť to, čo urobil a kým je. Počas stavania takýchto cieľov, klientovi treba pomôcť, aby sa dokázal zaviazat k práci pre tieto ciele.

Teraz terapeut pomáha meniť to, čo stojí v ceste prežívaniu určitej harmónie, určitej sebaúcte a sebaapriatiu a posilneniu seba. Potrebuje riešiť sklamanie, možnú vinu, svoj hnev, zranenie a smútok.



Obrazok 1
Metafora osobnostného ľadovca

Fokus je na iniciovaní práce v intrapsychickej oblasti pred zameraním sa na interaktívnu oblasť jeho života. Ciele sú rámcovo orientované pozitívne, aby klientovi zabezpečili zameranie na zmenu.

Model Satirovej stanovil štyri metaciele ako pozitívne orientované zameranie sa na zmenu. Sú to:

1. Zvyšovanie sebaúcty klientov.

Sebaúcta sa považuje za vlastné posúdenie alebo zážitok svojej vlastnej hodnoty.

2. Pomáhať klientom, aby si dokázali sami vyberať. Satirová podporovala ľudí, aby v každej situácii zvážili najmenej tri možnosti. Chcela ľudí podporiť v tom, aby sa za seba rozhodovali sami. V mechanistickom, redukcionistickom

ponímaní humanity sa obvyčajne nachádzame na jednom alebo druhom póle polarity: správne alebo nesprávne, dobre alebo zle, napríklad. Satirovej model sa jednoducho povedané snaží predísť výberu s dilemou buď/alebo a obhaja pohľad na situáciu človeka s najmenej tromi-štyrmi možnosťami. Model obhaja aj celistvejší pohľad namiesto myslenia typu buď/alebo. Voľby nie sú len rozhodnutím, ako má človek konať, predstavujú tiež odlišné odpovede na nenaplnené očakávania namiesto bežných reakcií človeka.

3. Pomáhať klientom k väčšej zodpovednosti. Zodpovednosť znamená byť zodpovedný za svoje vnútorné skúsenosti, nielen za správanie. Hlavný dôraz sa obvykle kladie na zod-

povednosť za vlastné pocity. To znamená ich riadiť, zodpovedať za ne a tešiť sa z nich. Ako o tom napísali Damasio (1999), Le Doux (1996) a Pert (1997), zodpovednosť jednotlivca sa môže presunúť hlbšie k molekulárnej úrovni zodpovednosti a zmeny. Model Satirovej je otvorený takýmto možnostiam v terapeutickej práci.

4. Pomáhať klientom ku kongruencii. Kongruencia je stav vnútornej a vonkajšej rovnováhy (harmónie). Je to pocit pokoja, celistvosti, mieru a stíšenia sa. Kongruencia je stavom, ku ktorému sú povzbudzovaní terapeuti počas terapeutického stretnutia. Je to pocit posilnenia, ktorý znamená, že človek nie je kontrolovaný alebo negatívne spúšťaný (štartovaný) vonkajším prostredím, ale odpovedá na vonkajší svet z miesta vnútornej harmónie so svojím najhlbším ja, ako aj s druhými v medziach kontextu určitej situácie.

S týmito metacielmi v pozadí a v určitom rámci terapeut pomáha každému klientovi a jeho rodine formulovať svoje vlastné špecifické pozitívne orientované ciele. Tieto ciele sa musia týkať celej osoby, nielen jednotlivých aspektov života ako je správanie alebo pocity. V terminológii modelu Satirovej ciele majú zahrňovať zmeny v správaní, pocitoch, pocitoch o pocitoch, percepciách, očakávaníach a túžbach. To znamená, že ciele majú obsahovať každú rovinu ľadovcovej metafory.

Model Satirovej v 21. storočí je najlepšie opísaný ako zameraný na pozitívne orientovaný na ciele a zmenu dosiahnutú transformáciou.

Interaktívny systém

Vo vzťahoch, či už sa týkajú párov alebo rodín, ľudia popisujú svoje problémy ako konflikty. Model Satirovej nazerá na ľudské vzťahy v rámci pojmov rovnakosti a rozdielnosti. Satirová zvykla hovoriť, že rovnakosť nás prirahuje a odlišnosť nám pomáha rásť. Zbudila sa nám zmieniť o iných menej efektívnych spôsoboch, ako sa vysporiadať s rozdielnosťou. V terapeutickom priestore často počujeme hovoriť o konfliktnom riešení. Satirovej model zastáva názor, že riešenie rozdi-

elnosti sa deje z miesta kongruentnej interakcie. S rozdielnosťou si však možno poradiť rôznym spôsobom. Existuje päť spôsobov, ktoré ľudia používajú na zvládnutie rozdielov:

1. KONFLIKT ako riešenie. Táto metóda zaobchádzania s rozdielmi zahŕňa telesné alebo slovné súboje a nesúhlas. Ide o pozíciu buď/alebo, pri ktorej existuje jediná správna možnosť. Obvykle stavia na polarite správneho a nesprávneho. V hierarchickom modeli sa stáva mocenským bojom. Ako je zrejmé, model Satirovej neobhaja tento prístup riešenia vnútorných konfliktov ľudí ani konfliktov medzi nimi.

2. POPRETIE ako riešenie. Napriek tomu, že rozdielnosť existuje, ľudia, ktorí použijú popretie či už verbálne alebo neverbálne, sa rozhodli vyhnúť sa rozdielnosti. Napríklad ľudia nikdy nezverejňujú alebo nediskutujú svoje náboženské alebo politické názory, pretože majú potenciál vyvolať nesúhlas alebo konflikt. Zadržia svoje názory a namiesto nich sa jeden od druhého odťahujú a vyhýbajú intimitě a blízkosti.

3. KOMPROMIS ako riešenie. Keď ľudia volia kompromis, obe strany vkladajú a vyhrávajú a strácajú, ak si vyberú niečo, čo pravdepodobne nikto z nich nebude chcieť, ale obe strany majú pocit, že môžu akceptovať. Niekedy ide o dohodu typu 50/50. Veľmi často sa v terapii táto rovina vysporiadania s rozdielnosťou stáva začiatkom pre obnovenie spojenia medzi nimi.

4. ROZHODNUTIE ako odpoveď. Na tejto úrovni zaobrania sa s rozdielnosťou obe strany vyhrávajú. Rozhodnutie vzniká obvykle na hlbšej úrovni spojenia, na úrovni túžob. Tu ľudia vzájomne prijímajú jeden druhého, obaja s dobrými úmyslami a dobrou vôľou. Často pri rozhodovaní sa o veľkých rozdieloch je potrebná i tretia strana, aby pomohla jednotlivcom spracovať niektoré sklamanie, hnev, strach, a zranenie, ktoré môžu u nich pretrvávajú.

RAST ako výsledok. Napokon, ak sa pozrieme na to, ako rozdiely napomáhajú ľuďom k rastu, zistíme, že pomocou porozumenia, prijatia a prijatie rizika, 1. klienti sa môžu naučiť

začleňovať niektoré z rozdielov do svojho života. Tu pre klientov používam niekedy príklad na rozdielnosť vkusu medzi mojou ženou a mnou. „Ja som mal rád operu a ona zasa balet. Teraz obaja obľubujeme operu i balet.“ V terapii rozdiely často spúšťajú potrebu prežiť a tak sa rozdiely stávajú záležitosťou života/smrti medzi dvojicami a členmi rodiny.

Systém pôvodnej rodiny

Model Satirovej kladie veľký dôraz na prácu s pôvodnou rodinou. Najväčší posun od používania rodinnej mapy (genogramu) na spájanie sa s rodičmi na rovnakej rovine v priebehu rokov nastal smerom k riešeniu negatívneho dopadu vnútorného zážitku z pôvodnej rodiny a znovuprihláseniu sa k zdrojom, ktoré človek získal v pôvodnej rodine. Rodinné mapy sú veľmi dôležité v rodinnej rekonštrukcii, v jednom zo Satirovej najznámejšom terapeutickom nástroji zmeny. Teraz sa často využívajú aj na individuálnych i rodinno-terapeutických stretnutiach. Rodinné mapy sa môžu zdať rovnaké, ako keď ich ešte používala Satirová. Využívanie ich procesov sa však vyvinulo v niečo celkom odlišné.

Pri práci s dospelým jedincom obyčajne robievame rodinnú mapu pôvodnej rodiny klienta. Mapa obsahuje dva veľké časové rámce: faktickú prítomnosť a percipovanú minulosť. Ukazuje sa ako užitočné urobiť ako prvú faktickú prítomnosť a potom pokračovať s percipovanou minulosťou.

Údaje o faktickej prítomnosti zahŕňujú nasledovné:

1. meno otca a matky
2. ich dátumy a miesta narodenia
3. ich súčasný vek alebo dátum úmrtia
4. dátum ich sobáša alebo rozchodu/rozvodu, ak sa na nich vzťahuje
5. ich náboženskú príslušnosť, ak sú veriaci
6. ich zamestnanie
7. ich vzdelanie
8. ich etnické pozadie
9. ich záujmy a koníčky
10. akékoľvek ochorenia alebo poruchy, ktoré sa na nich vzťahujú

Potom pripájame rovnaké informácie ku každému dieťaťu v rodine, samozrejme vrátane klienta. Klient je v rodinnej mape svojej pôvodnej rodiny dieťaťom, bez ohľadu na svoj súčasný vek.

Do mapy pridávame aj úmrtie akýchkoľvek súrodencov, akékoľvek potraty a prerušenia tehotenstva, ak sa vyskytli. Štádium I. predstavuje faktickú mapu pôvodnej rodiny tak, ako to ilustruje obrázok 2.

Keď sa pozeráte na faktickú, súčasnú mapu pôvodnej rodiny, môžeme vidieť štruktúru kresby mapy. Deti sú umiestnené vo vertikálnej línii mimo bežnejšej horizontálnej línie. Ženy sú identifikované kruhmi a muži majú okolo kruhov štvorčeky.

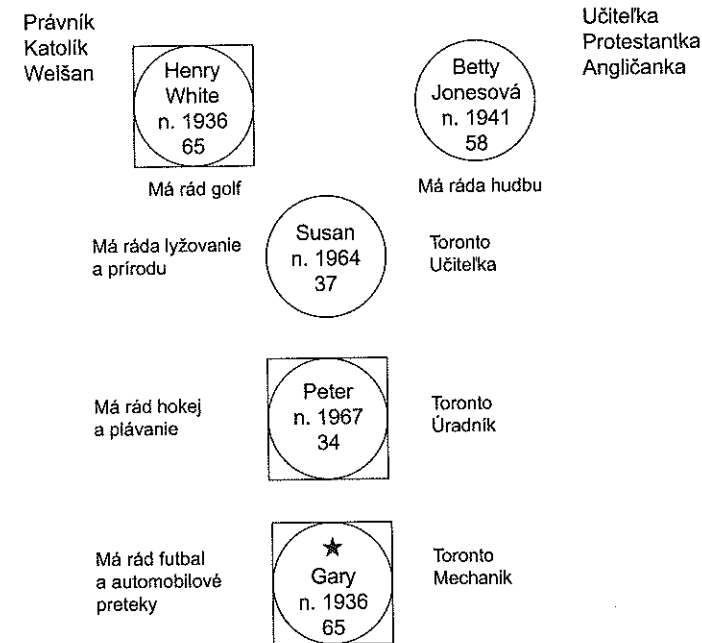
Keď sú všetky údaje v mape pôvodnej rodiny skompletizované, požiadame klientov, aby sa vrátili späť v čase, najlepšie do obdobia pred 18 rokom, voľne nám poskytnú údaje o svojich zážitkoch. Máme záujem o dve stránky ich skúsenosti. Jedna z nich je pre každého člena rodiny a seba nevynímajúc dať dve alebo tri pozitívne vlastnosti a dve alebo tri negatívne vlastnosti, keď si pripomenú svoje zážitky z detstva alebo dospievania v rodine.

V období začiatkov praktickej praxe v rámci modelu Satirovej, ako to ukazujú Satirová a kol. (1991), žiadali sme len tri prídavné mená pre každého z členov rodiny. Zistili sme, že ľudia, ktorí zmierujú, ktorí sa usilujú vyhovieť iným, popisujú vlastnosti len pozitívne. Ľudia, ktorí obviňujú, často vymenovávali negatívne vlastnosti. Ako vieme, ľudia majú tak pozitívne ako aj negatívne aspekty samých seba, a tak sa teraz pýtame na oba.

Druhý aspekt, ku ktorému sa usilujeme dostať v zážitkoch z detstva, je spôsob, ako sa ľudia správali vo vzťahoch k druhým, najmä v čase stresu alebo značného nesúhlasu. Tento popis vzťahov v strese, je samozrejme, zo všeobecním toho, ako si pamätajú detské zážitky z rodiny.

Klientovi dávame na označenie jednu zo štyroch možností:

1. rovná, hrubá čiara ————— indikuje spolu závislý vzťah medzi dvomi členmi rodiny



Obrázok 2

1. Štádium: súčasná faktografická mapa pôvodnej rodiny

2. vlnitá alebo zakrivená čiara ~~~~~ indikuje búrlivý, turbulentný alebo hostilný vzťah v situácii stresu
3. rovná, tenká čiara ————— indikuje normálny, akceptujúci vzťah aj v strese
4. prerušovaná čiara - - - - - indikuje vzdialený, negatívny alebo indiferentný vzťah v situácii stresu.

Samozrejme, že existujú aj iné možnosti, ale zistili sme, že tieto štyri typy vzťahov sú dostatočné na zachytenie obrazu toho, ako sa väčšina ľudí vzťahuje k iným v strese.

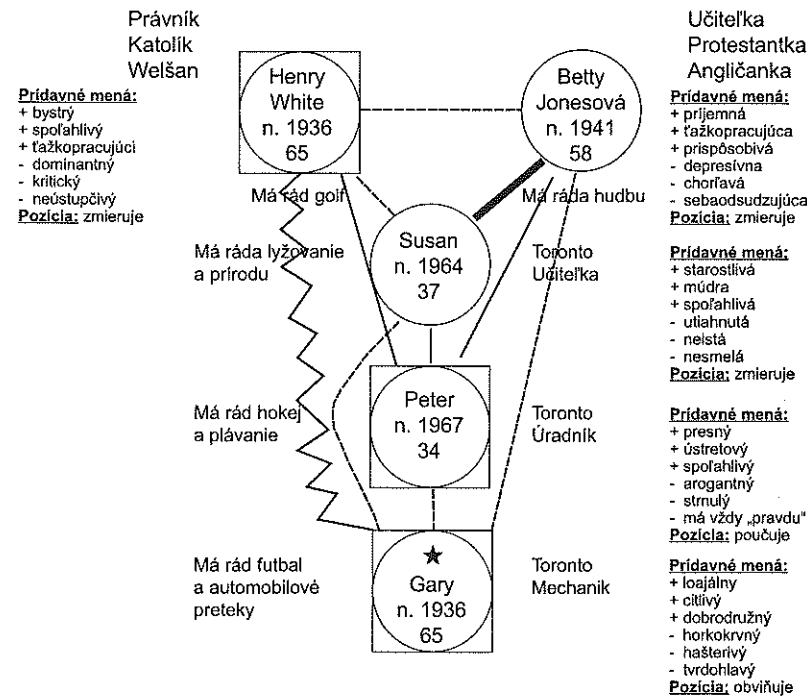
Rodinné mapy sú užitočné vtedy, ak po začiatku terapie objavíme niektoré emocionálne skúsenosti, ktoré nedávajú zmysel v súčasných okolnostiach a ktoré zostali nedoriešené ešte z detstva.

Ak neexistuje žiadna špecifická udalosť alebo kontext, ktoré by vyvolávali negatívnu odozvu v zážitkoch klienta, potom použijeme širokú sieť na preskúmanie tejto odozvy vo viacerých oblastiach. Mohli by sme napríklad

preskúmať dopad vzťahov medzi rodinnými členmi na klienta, vlastností každého člena rodiny, pozícií každého člena rodiny v strese, chorôb členov rodiny, strát, ktoré rodina utrpela a iných významných udalostí členov rodiny na klienta atď.

Cieľom je znížiť negatívny dopad, ktoré tieto záležitosti na jednotlivcov zanechali alebo stále spôsobujú v podobe ovplyvňovania, určovania alebo kontrolovania jeho správania, pocitov, percepcií, očakávaní, túžob alebo zážitkov hlbšieho Ja (self). Optimistickejšie, niekedy možno tieto negatívne účinky transformovať na pozitívne zdroje.

Pri práci s rodinami je najbežnejší spôsob používania rodinných máp taký, že máme aj faktickú a aj percipovanú štádium v prítomnom kontexte. Mapa sa stáva trochu komplexnejšia, pretože každý člen rodiny môže mať odlišné percepcie seba a ostatných v rodine. Niekedy sa vytvorí všeobecnejší obraz po tom, keď sa ľudia prepracujú cez závažnejšie roz-



Obrázok 2

1. Štádium: súčasná faktografická mapa pôvodnej rodiny

diely v percepciách a očakávaníach. Ničmenej, rozdiely potrebujú byť v zdravej, rozvíjajúcej sa rodine prijaté.

Záchranne pozície zvládania

V ranom štádiu, kým bola Satirová ešte v Mental Research Institute, jej prístup bol považovaný za komunikačný model. V tom období kladla veľký dôraz na interakciu medzi ľuďmi „priamym, otvoreným“ spôsobom. Po mnohonásobných pozorovaniach interakcií v rodinách sformulovala určité základné správanie do vzorcov, ktoré nazvala „záchranne pozície“. Bez ohľadu na to, ako drsné alebo obtiažne skúsenosti ľudia prežili vo svojich pôvodných rodinách, našli spôsob, ako ich zvládť a prežiť. Na to, aby poukázala na spôsob, ako ľudia v týchto pozíciách (v týchto vzorcoch) prežívajú, Satirová sochala, resp. externalizovala vnútornú skúsenosť členov rodiny. Z tohto sa vyvinuli jej pozície na zvládanie, ktoré sa

stali známymi, ktoré označovala ako 1. zmierovanie, 2. obviňovanie, 3. poučovanie a 4. rušenie (únik). Dalo by sa o nich veľa povedať. Vynikajúci výklad je v jej „Knihe o rodine“ (1988).

Pozície na zvládanie sú spôsoby, ako prežiť v situácii emocionálneho stresu. Nie sú to osobnostné kategórie. Väčšina ľudí používa len jednu najčastejšiu pozíciu, keď sa ocitne v strese. Mnoho ľudí však používa všetky štyri pozície v závislosti od okolností a vzťahov, v ktorých sa ocitnú. Napríklad, určitý človek môže v práci zmierovať, doma obviňovať a na večierku v spoločnosti priateľov rušiť.

Nakoľko predpokladáme, že väčšina čitateľov pozná tieto stránky modelu Satirovej, povieme len niekoľko charakteristík ku každej pozícii zvládania. Viac informácií možno nájsť v Satirovej a kol. (1991).

To, čo je pre nás na tomto mieste dôležité, je určiť, ako nám tieto pozície môžu pomôcť

terapeuticky. Keď sa nám podarí sprístupniť si klientov, aj keď ide len o pozorovanie toho, ako hovoria o svojom probléme, môžeme identifikovať pozíciu ich zvládania. Keď poznáme túto pozíciu, budeme vedieť, ako sa napojiť na ich vnútorný proces. Utvorenie kontaktu s klientom je dôležitý koncept a požiadavka satirovského terapeutického modelu. Kým iné modely hovoria o budovaní raportu, Satirová zdôrazňuje utvorenie kontaktu. Keď sa budeme pozerať na klienta v termínoch metafory ladovca a hneď odhadneme klientovu pravdepodobnú pozíciu zvládania, terapeut môže tieto spôsoby využiť pre utvorenie hlbšieho a rýchlejšieho kontaktu.

Klienti, ktorí používajú zmierovanie ako svoj spôsob na zvládanie stresu, môžu byť ľahšie spojení prostredníctvom svojich pocitov – emócií. Títo klienti bývajú často depresívni, seba vidia ako obeť, cítia sa bezmocní a bez nádeje. Ak sa vytvorí vzťah ku klientovi prostredníctvom emócií, môže sa vybudovať raport a terapia sa môže začať.

S klientmi, ktorí používajú pozíciu obviňovania na zvládanie stresu, sa možno ľahko spojiť prostredníctvom ich očakávaní. Terapeut sa zameriava na to, čo klient chce namiesto toho, ako sa cíti. Týmto spôsobom sa raport môže vytvoriť veľmi rýchlo a ľahko.

Klienti, ktorí používajú poučovanie ako svoj spôsob na zvládanie stresu, môžu byť jednoduchšie skontaktovaní cez ich percepcie. Títo klienti sa javia ako racionálni, rozumárski, v hlave, logickí, faktickí a slabo prepojení so svojimi pocitmi. Aby mohol terapeut zapojiť týchto klientov tak, že presiahne ich super-racionálnu pozíciu, mohol by najskôr preskúmať ich telesné reakcie a očakávania, aby sa dokázali spojiť so svojimi pocitmi.

S klientmi, ktorí používajú rušenie ako svoju pozíciu na zvládanie stresu, je obtiažne sa spojiť. Telesné pocity, dotyk a fyzické aktivity ako napr. ísť sa s nimi prejsť sú tri zo spôsobov na začiatok utvárania kontaktu s ľuďmi, ktoré používajú pozíciu rušenia. Vždy s nimi začínam pracovať v rámci ich kontextu. V tom časovom okamihu to znamená nechať ich skúmať ich aktuálne okolie, menovite moju kanceláriu.

Pozvem ich, aby popísali priestor, nábytok, farby a predmety im pomáhajú sa usadiť, vybudovať určité hranice a vytvoriť bezpečie. Toto pomáha najmä u klientov s ADHD (Syndrómom poruchy pozornosti a hyperaktivity), u ktorých možno uvažovať v súvislosti s používaním pozície rušenia v Satirovej modeli.

Poznanie pozície klienta a používanie metafory ladovca výrazne znižuje čas potrebný na nadviazanie kontaktu. Vo chvíli, keď sa vytvoril kontakt, a vstúpili ste do vnútorného systému klienta, terapeut má k dispozícii celý ladovec, celého klienta, aby mohol navodiť zmenu.

Pozrime sa na jednoduchý plán, ktorý v bodoch poukazuje na všeobecné aspekty terapeutického sedenia v rámci modelu Satirovej.

1. Terapeut sa sám pripraví na stretnutie. Považujeme za dôležité, aby sa terapeut pripravil vnútorne rovnako ako sa pripravuje navonok. To znamená sa sústrediť (scentrovať), zamerať svoju energiu na klienta a pripraviť sa na prijatie a akceptovanie klienta.

2. Keď klient vchádza do kancelárie, terapeut s ním naväzuje kontakt. Spočiatku môže napomôcť niekoľkým spoločenským výmenám. Kontaktom ponúka spojenie s klientmi, v ktorom sa sústreďuje na počúvanie klienta a prijatie klientov v súčasnom stave, v akom operujú. Kontakt je veľmi dôležitý v modeli Satirovej. Zhodnotenie súčasnej pozície zvládania u klienta a komunikácia v rámci súčasť ladovcovej metafory, tak ako je to popísané na inom mieste, urýchli a prehĺbi kontakt.

3. V okamihu, keď sa vytvorí kontakt, terapeut je pripravený vypočuť si problém. „Čo vás sem dnes privádza. Na čo by ste sa dnes chceli pozrieť? Na čom dnes budeme pracovať?“ to sú otázky, ktoré môžu viesť klienta k podeleniu sa o problémy. Mnohí klienti sú pripravení a schopní odpovedať na takéto a obdobné otázky, ale väčšinou chcú terapeutovi povedať o tom, čo u nich alebo s nejakým ďalším členom rodiny nie je v poriadku. Sú zameraní na rozprávanie o probléme. Otázkou pre terapeuta je, koľko príbehu majú klienti povedať predtým, než sa terapeut začne pýtať otázky, ktoré umožnia preniesť klientov do ich vnútra? Väčšina terapeutov, podľa na-

ších skúseností, nielenže dovoľí klientom rozpovedať ich príbeh, ale ich aj skutočne podporuje tým, že kladie viac otázok k obsahu než k procesu, takže vlastne pokračujú v spoločnej naratívnej terapii. Satirovej model nás povzbudzuje k tomu, aby sme udržali príbeh veľmi krátky a použili ho ako súčasť kontextu, v rámci ktorého bude prebiehať terapia.

4. Potom, ako získame všeobecné poňatie o tom, čo sa s klientom/klientami deje, terapeut otvorí proces, pri ktorom pomáha klientovi sformulovať problém do určitého pozitívne orientovaného cieľa pre každú časť vnútorného procesu: ciele pre pocity, ciele pre percepcie, ciele pre očakávania, cieľ pre túžby a napokon ciele pre správanie. Stanovenie cieľov by malo byť spoločným úsilím terapeuta i klienta, tiež zahŕňujú ciele pre celú osobnosť, nielen pre správanie a myslenie. Keď terapia postupuje, ciele sa často menia na hlbšie alebo skrytejšie oblasti klientovej skúsenosti.

5. Niekedy sú klienti odpojení od svojho vnútorného ja, alebo sú zmätení, depresívni alebo tiež nadmerne agresívni. Vtedy je potrebné určité úsilie na to, aby terapeut a klient preskúmali vnútorné funkcie klienta. Určitý čas a úsilie je potrebné venovať tomu, aby klienti mohli zažívať seba, aby mohli zvýšiť uvedomovanie samých seba a prijať to, čo sa im vynorí predtým, než dokážu realisticky stanoviť pozitívne orientované ciele. Ak klienta pred pohľadom vpred drží nejaký vážny blok, najskôr je potrebné urobiť ešte nejakú prácu na to, aby mohlo dôjsť k pozitívnemu pohybu. Jednako satirovský model povzbudzuje skoré stanovovanie pozitívne orientovaných cieľov, aby sa predišlo patologizácii klienta a/alebo zamerania terapie.

6. Keď sa začne stanovovanie cieľov, ideálne počas prvého stretnutia, klienta požiadať, aby sa zaviazal k práci na zmene.

- Ste ochotný pracovať na dosiahnutí tohto cieľa?
- Je to niečo, na čom by ste boli ochotný pracovať?
- Mohol by vám tento cieľ pomôcť zmeniť vašu reakciu?

- Ste pripravený zaviazat sa k práci na tomto cieľi?

Často sa terapeut domnieva, že klienti sú odhodlaní k zmene, keď sú títo len ochotní o nej rozprávať, alebo, a to je ešte horšie, ak očakávajú, že terapeut túto prácu urobí za nich.

7. Najväčšou úlohou v Modeli Satirovej je práca na zmene. Tá sa najlepšie dosiahne, ak je proces zážitkový. Terapeut zohráva aktívnu úlohu, keď klienta sprevádza do jeho vnútorného zážitku a napomáha klientovi zmeniť negatívny dopad mnohých zážitkov. Znovu tu metaciele majú slúžiť na znovuprežitie vyššej sebaúcty, na to, aby sa stal lepším vo výbere volieb, aby sa stal zodpovednejším (najmä vnútorne) a aby bol kongruentnejší. Zmeny v oblasti pocitov, percepcií, očakávaní, túžob a správania sú základnými oblasťami pre terapeutickú prácu. Zvyšok procesu je podmienený osobnými špecifikami, je poháňaný túžbami a pozitívne orientovanými cieľmi klienta, nielen jeho problémom.

8. Ukotvovanie zmeny je tiež dôležitou súčasťou zmenovej terapie. Tento dôležitý terapeutický proces zahŕňa prijatie zmeny, znútornenie zmeny, vytvorenie miesta pre zmeny v rôznych oblastiach vnútorného procesu (metafora ladovca) a integrovanie zmeny. Ukotvovanie zmeny sa uskutočňuje počas sedenia všade tam, kde dôjde k nejakému posunu, nejakému novému vhladu, nejakému terapeutickému pohybu, alebo keď sa uskutoční nejaké vnútorné liečenie. Samozrejme, že kotvenie akejkoľvek práce je dôležité na konci sedenia s klientom.

9. Predtým, než sa stretnutie ukončí, terapeut po istom vstupe od klienta alebo jeho rodiny, uloží domáce úlohy, ktoré sú vytvorené tak, aby umožnili precvičovať zmeny, ktoré nastali počas terapeutického sedenia. Domáca úloha je podľa modelu Satirovej zameraná na vnútorné zmeny namiesto starších behaviorálnych aktivít v správaní, akými boli úlohy napr. ísť na prechádzku alebo dať si bublinkový kúpeľ. Príklady takýchto včasných úloh môžu byť nasledovné:

- Monitorovať svoje pocity
- Sledovať svoje očakávania
- Vynárat svoje percepcie (presvedčenia)
- Spojiť sa so svojimi túžbami
- Zaočovať si uvedomovať, ako interagujú pocity a myšlienky
- Zaočovať si uvedomovať, ako spolu interagujú pocity a očakávania

Samozrejme, neskôr sa väčšina domácich úloh sústreďuje na zmeny toho, čo sa už viac nehodí a na vytváranie priestoru pre viac kongruencie.

10. Stretnutie sa končí po krátkom záverečnom zhrnutí urobenej práce.

Vyššie uvedený prehľad poskytuje čitateľovi krátky popis toho, čo sa deje na terapeutických stretnutiach v rámci modelu Satirovej. Hlavný fokus je na stanovení pozitívne orientovaného vnútorného cieľa. Mnohí klienti, ktorí prichádzajú do terapie podľa modelu Satirovej, prezentujú také problémy, ako sú partnerské vzťahy, rodinné vzťahy, suicídium, sexuálne zneužitie, násilie v rodine, depresie, obsesívno-kompulzívne poruchy, posttraumatická stresová porucha, bipolárna porucha, disociatívna porucha osobnosti, úzkostná porucha a mnoho ďalších bežných typických ťažkostí.

Registrujeme klientove problémy, jeho symptómy a ich zápasy, ale chceme sa v prvom rade zamerať na klienta, na jeho osobu a neštratiť sa v jeho „probléme“ alebo „symptóme.“ Chceme sa u klienta dotknúť a spojiť ho s jeho životnou silou, aby sa stali stredom svojho bytia. Potom budú mať prístup ku všetkým odmenám a zodpovednostiam na svojej úrovni kompetencie.

Záver

Model Satirovej sa nachádza v experienciálnej/humanistickej tradícii terapie so silne existencionalistickou príchutou. V posledných rokoch života Virginia Satirová, pridala k terapii duchovný rozmer. Jej osobná mandala, ktorá je popísaná inde, to dobre naznačuje.

Spirituálny rozmer ľudí sa v Satirovej modeli rozširuje a je teraz dôležitou súčasťou rastu terapeuta a terapeutického procesu. Hlavný fokus je na zmene smerom k väčšej celistvosti,

väčšej harmónii, väčšej zodpovednosti a k plnšiemu životu.

POUŽITÁ LITERATÚRA:

- Damasio, A. (1999): The feeling of what happens. New York: Harcourt Brace Company
 Le Doux, J. (1966): The emotional brain, New York: Simon and Schuster
 Pert, C. (1996): Molecules of emotion. New York: Scribner
 Satir, V. (1988): The new peoplenaking. Palo Alto, CA, Science and Behavior Books
 Satir, V., Banmen, J., Gerber, J. & Gomori, M. (1991): The Satir model: Family therapy and beyond, Palo Alto, Ca: Science and Behavior Books.

© Preklad IVS v SR 2003, pre ATK 12 preklad PhDr. Hana Ščibranyová z Contemporary Family Therapy, Special Issue Satir Today, John Banmen, Guest Editor, 2002, Volume 24, Number 1

O autorovi:

Dr. John Banmen, R. Psych., je medzinárodne uznaný autor, terapeut a učiteľ. Pôsobil so svojimi výcvikovými programami v Honkongu, Číne, na Taiwane, v Singapure, Korei, Thajsku, Indii, Veľkej Británii, Venezuele, Českej a Slovenskej republike, v USA a Kanade.

Je spoluautorom knihy The Satir model: Family Therapy and Beyond (Model Satirovej: Rodinná terapia a za jej hranicami), Science and Behavior Books, 1991. Kniha dostala v r. 1994 cenu A.A.M.F.T. (Americkéj asociácie manželských a rodinných terapeutov). Je spoluautorom zbierky Satir Meditations and Inspirations (Meditácie a inšpirácie Satirovej), Celestial Arts, 1985 a Satir Meditations: Peace Within, Peace Between and Peace among (Meditácie Satirovej: Mier vo vnútri, mier vo vzťahu, mier v spoločnosti), Science and Behavior Books, 1991. Banmen je zakladajúcim prezidentom Asociácie manželskej a rodinnej terapie v Britskej Kolumbii, desať rokov členom profesorského zboru Letného medzinárodného inštitútu Virginie Satirovej a riaditeľom výcviku v Pacifickom inštitúte Virginie Satirovej. Banmen pôsobil ako psychológ a rodinný terapeut na Ministerstve zdravotníctva v Britskej Kolumbii, z toho šesť rokov ako koordinátor tímu Dieťa a rodina v Centre duševného zdravia v Delte. Predtým bol päť rokov asistentom, spolupracovníkom a námestníkom ministra väzenia a rehabilitácie v provincii Manitoba.

Dr. Banmen je mimoriadnym profesorom Univerzity v Hongkongu, v súčasnosti pracuje ako aprobovaný supervízor MMFTa poskytuje supervíziu

velkému množství poradců, psychotherapeutů a rodinných terapeutů. Má soukromou praxi v Delfe, kde pracuje s jednotlivci a páry v rodinné terapii. Vedle výcvikového programu Krátkodobé systematické terapie Virginie Satirovej.

Nevědomé procesy v aktivní imaginaci

Veronika Jirsáková

Co se v nás při aktivní imaginaci děje? Jak se s ní pracuje a k čemu je tato metoda dobrá?

Již třetím rokem docházím do výcviku, kde se postupně seznamuji s metodou aktivní imaginace, tak jak ji vnímal C. G. Jung. Výcvik vede profesor Pieter Middelkoop, který jako jeden z mála odborníků v Holandsku s touto metodou pracuje. Většinou k němu přicházejí lidé, kteří již mají o aktivní imaginaci nějakou představu. Výcvik je organizován Vzdělávacím institutem aplikované psychologie - VIAP.

Přesvědčila jsem se, že metoda aktivní imaginace je velmi dobrý prostředek ke hledání sebe sama a že je dobré se imaginacemi zabývat, i když člověk není nemocný. Pro mě samotnou jsou imaginace rádcem v rozhodování a zdrojem inspirace.

Obrazy ze svých imaginací pravidelně výtvarně zpracovávám. Mohu si je tak lépe podržet v mysli a v srdci.

Jelikož nemám praxi s vlastními klienty, uvádím zde vlastní dojmy a zkušenosti.

Co je aktivní imaginace?

Četla jsem a slyšela mnoho definic, ale nejvíce mě oslovilo, co o této metodě napsala Verena Kastová v úvodu své knihy „Imaginace jako prostor setkání s nevědomím“ (Portál, 1999):

„Prostor imaginace je prostorem svobody - zcela přirozeným způsobem v něm překračuje-

me hranice, relativizujeme čas i prostor a prožíváme možnosti, které již nebo ještě nemáme. Je to prostor vzpomínek, ale také - a to hlavně - prostor, v němž do přítomnosti vstupuje budoucnost. V imaginaci se může stát spousta věcí, které obvykle pokládáme za nemožné, nebo nám dokonce připadají fantastické. V našich představách vyjevuje duše svá přání, strachy, touhy a tvůrčí schopnosti...“

Jung měl mnoho fantazií, které potřeboval nějak uchopit. Vymyslel metodu aktivní imaginace, kterou později využíval při psychoanalytické praxi. Za její objevení prý vděčil své sestřenci Heleně Preiswerkové, která se zabývala okultními vědami. Často si představoval strmý sestup do sebe sama a snažil se ve svých představách nalézt své já. Připomínalo mu to stav vytržení jako při Heleniných seancích, kde se mu vynořovaly nevědomé osobnosti, s nimiž mohl hovořit. V podstatě objevil trik, jak cestovat do svého nitra a zůstat při tom plně při vědomí.

Na svých výletech potkával překrásnou dívku, kterou nazýval Salome a ztělesňovala pro něj archetyp věčného ženství (animu) a moudrého starce jménem Filomon, kterého vnímal jako sílu, moudrost a otcovskou ochranu. Rozhovory s těmito symbolickými postavami, které vnímal velmi opravdově, jej dovedly k přesvědčení, že v duši se odehrávají procesy, které nejsou výsledkem vědomého záměru a které žijí svým vlastním životem.

Metoda aktivní imaginace umožňuje dialog mezi vědomou a nevědomou složkou osobnosti. Je to v podstatě forma denního snu, která umožňuje hledat řešení problémů, životního směru a smyslu. Nevědomí promlouvá ke klientovi pomocí obrazů. Aby byl pochopen význam těchto obrazů, je třeba, aby si klient imaginaci prožil a procítil. K tomu mu mohou pomoci symboly. Terapeut pomáhá s interpretací imaginace jen minimálně. Jung chtěl, aby se proces uzdravení vyvíjel z vlastní osobnosti pacienta, a ne z jeho sugescí. Jeho cílem bylo chránit a udržovat důstojnost a svobodu pacienta, aby mohl žít svůj vlastní život v souladu se svými přáními. Podle Junga ztrácí člověk

díky civilizovanému světu kontakt s přírodou, a tím mizí také silná hloubka emocionální energie, kterou mu právě toto spojení poskytuje. Tuto ztrátu kompenzují symboly v našich snech a imaginacích.

Jak vlastně Jung vnímal vědomí a nevědomí? Nemohl souhlasit s Freudem, že nevědomí je „mrtvá část“, jakési odkladiště. To by přece znamenalo, že se nevědomí s věkem zvětšuje. Důkazem proti tomuto tvrzení pro něj bylo dítě, které se rodí zcela nevědomé. Jung viděl nevědomí jako moře. Vědomí pak jen jako ostrov v tomto moři, který mohl růst tím, že byl navázán kontakt s nevědomím.

V Tavistockých přednáškách C. G. Jung vysvětluje, jak tato technika funguje:

Léčil jsem jednoho mladého umělce, který měl obrovské potíže s pochopením toho, co jsem myslel aktivní imaginací (...).

Žiji mimo město a aby se ke mně dostal, musel jezdit vlakem. Vlak vyjíždí z malého nádraží a na stěně tohoto nádraží byl plakát. Pokaždé, když čekal na vlak, díval se na ten plakát. Plakát byl reklamou na Mürren v Bernských Alpách, barvitý obrázek vodopádů se zelenou loukou a kopcem uprostřed a na tom kopci bylo několik krav. Tak tam seděl a zíral na ten plakát a přemýšlel o tom, že nemůže přijít na to, co jsem myslel tou aktivní imaginací. A jednoho dne si pomyslel: „Možná bych mohl začít fantazii o tomto plakátě. Mohl bych si například představovat, že jsem sám na plakátě, že krajina je skutečná a já bych mohl vyjít nahoru na kopec mezi ty krávy a potom se podívat dolů na druhou stranu a pak třeba uvidím, co je za tím kopcem.“

Šel schválně kvůli tomu na nádraží a představoval si, že je v tom plakátě. Viděl louku a cestu a šel nahoru do kopce mezi krávami a potom sestoupil na vrcholek a díval se dolů a tam byla zase louka, svažovala se dolů a pod ní byl jakýsi živý plot se schůdky přes plot. A tak sešel dolů a schůdky přes plot a tam byla malá stezka, která se vinula údolím a kolem skály, a když tu skálu obešel, byla tam kaplička s pootevřenými dveřmi. Pomyslel si, že by rád vešel, a tak vrazil do dveří a vstoupil a tam na oltáři ozdobeným

pěknými květy stála dřevěná socha Matky Boží. Podíval se na její tvář a v tom okamžiku zmizelo za oltářem něco se špičatými ušima. Pomyslel si: „Och, vždyť je to celé nesmysl,“ a celá fantazie hned zmizela.

Šel pryč a řekl si: „Zase jsem nepochopil, co je to aktivní imaginace.“

A pak jednou ho napadla myšlenka. „Hm, snad to tam skutečně bylo; možná, že ta věc za matkou Boží, ta věc se špičatými ušima, která zmizela jako blesk, se doopravdy stala.“ Proto si řekl: „Zkusím to všechno znovu jako na zkoušku.“ A tak si představil, že je zpátky na nádraží, díval se na plakát a znovu se mu zdálo, že jde do kopce. A když přišel k vrcholu kopce, byl zvědavý, co uvidí na druhé straně. A byl tam živý plot a přes plot schůdky a kopec svažující se dolů. Řekl si: „Nuže zatím je to dobré. Věci se zřejmě od té doby nezměnily.“ Obešel skálu a byla tam kaplička. Řekl: „Tady je kaplička, není to alespoň iluze. Je to všechno v pořádku.“ Dveře byly otevřené a on byl zcela spokojen. Chvilku váhal a potom řekl: „Teď, když odstrčím ty dveře a uvidím Madonu na oltáři, pak by ta věc se špičatými ušima měla skočit dolů za Madonu a když neskočí, potom je to celé nesmysl!“ A tak dveře odstrčil a podíval se - všechno tam bylo a ta věc skočila dolů tak jako předtím a on byl přesvědčen. Od té doby měl klíč a věděl, že se může spolehnout na svou imaginaci a tak se naučil ji užívat.¹

Jung dával raději přednost výrazu imaginace před fantazií, protože mezi nimi cítil rozdíl. Fantazie je pouhý pomíjivý dojem a oproti imaginaci zůstává pouze na povrchu. Imaginace je aktivní, smysluplný výtvar. V imaginaci mají obrazy svůj vlastní život a jsou plné symbolů. Vnitřní obraz se začne pohybovat, začne se obohacovat o detaily, hybe se a rozvíjí. Všechn materiál je tvořen ve vědomém stavu psyché a proto je mnohem ucelenější než sny.

Aktivní imaginace je přirozená a má léčivou funkci. Nevědomí k nám promlouvá dvě-

¹ In Jung, C.G.: Analytická psychologie - její teorie a praxe: Tavistocké přednášky, Academia, Praha 1992, s.178-179

ma způsoby. Za první akcí (procesem) a za druhé obrazy (emocemi).

Nevědomí vždy odpovídá na aktuální problém klienta. Má své strategie, jak s námi komunikovat. Přichází s novými a novými věcmi a nápady. Musíme si však uvědomit, že ani nevědomí ani terapeut nám neřekne, co máme ve skutečnosti dělat. Musíme si na to přijít sami. To je velmi důležité.

V imaginaci má terapeut spíše roli průvodce. Nutí klienta, aby nezapomínal na to, že je v imaginaci a pomáhá mu být aktivní. Do jeho obrazů však zasahuje minimálně. Po ukončení imaginace s klientem o imaginaci hovoří, nabízí mu možnosti a nápady, ale neinterpretuje. To je úloha klienta.

Aktivní imaginaci se může člověk zabývat samostatně, bez přítomnosti terapeuta. Výsledek by měl být stejný. Z vlastní zkušenosti ale vím, že je to věc zcela individuální a pro někoho nemožná. Několikrát jsem zkoušela imaginovat sama. Jsem člověk, u kterého terapeut při aktivní imaginaci promlouvá minimálně. Ale i tak je pro mě terapeut velice důležitý, protože mi poskytuje svou přítomností podporu. Je to někdo, kvůli komu musím verbalizovat své obrazy. Když jsem sama, tak na to zapomínám a má imaginace se změní spíše v sen. Se svými kolegy jsem se shodla na tom, že terapeut je někdo, koho často klienti vnímají jako osobu, která legitimizuje jejich počínání. Díky této metodě se setkají se světem, který je zcela iracionální, a za normálních okolností by si člověk řekl: „Tak dost, to je nesmysl. Jen tak fantazíruji.“ Terapeut jim ukáže, že je dobré imaginovat, že je to nejen léčivé, ale i inspirativní.

Terapeutické sezení

Doporučená délka sezení je 60 minut. Není nutné dodržet přesně časový plán (viz tabulka). Pokud je úvodní rozhovor nebo imaginace kratší, můžeme více času věnovat konečnému rozhovoru a interpretaci.

Úvodní rozhovor	15 min.
Imaginace	30 min.
Rozhovor s interpretací	15 min

Průběh terapeutické hodiny

Imaginuující zaujme pohodlnou polohu. Terapeut ho v prvních 15 min. seznámí s tím, co je aktivní imaginace a připraví ho na to, co by mohlo do tohoto stavu zasáhnout. Je důležité, aby měl klient k terapeutovi plnou důvěru a pocit bezpečí. Záleží také na hlasu a tónu terapeuta. Pokud není tato základní podmínka splněna, nemá cenu přistupovat k imaginaci.

Během následujících 30 min. probíhá vlastní proces aktivní imaginace. V této fázi je důležité, aby si terapeut zaznamenal vše, co klient vidí a říká. Fakta, která se terapeutovi zdají důležitá, může podtrhnout a v rozhovoru na ně upozornit, urychlí se tím terapie.

Když se pacient cítí dostatečně připraven, zavře oči a čeká, až se objeví nějaký obraz. Pokud žádný nepřichází, neměl by se do něj nutit, protože to může vést k velmi nepříjemným pocitům. Terapeut může klientovi pomoci tak, že mu bude klást různé otázky, musí však mít vždy možnost svobodného rozhodnutí. Například: Mohl bys mi podrobněji popsat ten papír? Je také dobré sledovat neverbální projevy klienta. Jak se pohybuje, jak sedí atd. Může nám tak o sobě mnohé prozradit. Nakonec spolu klient s terapeutem o imaginaci rozmlouvají a mohou se pokusit společně i o interpretaci.

Proces vnitřních obrazů nekončí s ukončením imaginace!

Jak často probíhá terapie

Terapie se začíná 1x týdně. Je to proto, aby klient s terapeutem našli systém práce. Potom je možné se setkávat jen dvakrát měsíčně. Mnoho klientů je schopno začít po nějakém čase pracovat doma samostatně. K terapeutovi pak mohou přijít kdykoliv, když si neví s něčím rady.

Práce terapeuta

Terapeut je vůči imaginujícímu spíše v roli průvodce. Při imaginaci je velice důležitý tón, kterým terapeut na klienta promlouvá. Neměl by mít pocit, že něco dělá špatně. Ujišťuje pacienta svým hlasem o tom, že je s ním, a že je

schopen v případě ohrožení okamžitě zasáhnout. Pobízí klienta k akci a pomáhá mu uvědomovat si pomocí verbalizace detaily věcí a prostředí, ve kterém se právě nalézá. Terapeut se snaží, aby se klient cítil bezpečně a uvolněně. Dalším úkolem terapeuta je podle Junga přesvědčit klienta o tom, aby za svou nemoc přijal odpovědnost. Musí si uvědomit,

že nemoc není způsobena jeho vinou, ale že jen on sám může objevit její smysl a lék.

Terapie má pacientovi dodat důvěru pro tvořivý vztah k nemoci a k vlastní osobnosti.

Terapeut by si měl být vědom svých slabých míst, aby nedocházelo k tomu, že si začne svou neurózu léčit na klientovi. Je důležité, aby měl sebezkušenostní výcvik.

1) Rozhovor s klientem

- terapeut hovoří s klientem na téma jak žije, čím se zabývá

Př: Jak se vám vede? Řešíte v současnosti nějaký závažný problém? (často se tento problém zrcadlí v imaginaci) Co s tím děláte?...

2) Začátek imaginace

- terapeut pomáhá klientovi se začátkem imaginace

Př: Zavřete oči a zkuste se podívat na to, jaké obrazy přicházejí...

3) Obrazy nepřicházejí

- Když klient nic nevidí, pouze tmu, terapeut mu radí, jak tuto překážku překonat

Př: Zkuste jít do té tmy. Můžete se toho dotknout? Zkuste zapojit i jiné smysly. Neslyšíte nebo necítíte něco?

4) Stagnace obrazu

- Pokud setrvává klient příliš dlouho u jednoho obrazu, měl by ho terapeut na to jemně upozornit a pomoci mu být v imaginaci aktivní.

Př: Podívejte se jestli se něco nemění. Nechtěl byste s tím něco dělat? Není tam něco, co by vám pomohlo situaci změnit?

5) Zvýšení koncentrace

- Začátek imaginace bývá velmi pozvolný, ale terapeut ho může urychlit tak, že položí takové otázky, které přinutí klienta, aby svou pozornost věnoval detailu.

Př: Co vás nejvíce zaujalo? Jak ten ubrus vypadá? Z jakého je materiálu? Popište ho....

6) Prožívání emocí

- Při imaginaci jsou zapojeny také smysly, a tak je důležité sledovat i emoce klienta. Podle nich můžeme odhadnout nejdůležitější část imaginace. Neboť právě emoce jsou těsně spjaty s nevědomím.

Př: Jak to na vás působí? Co při tom cítíte?...

7) Kde se imaginace odehrává

- prostor v imaginaci vyjadřuje aktuální stav vnitřního self. Dobrým příkladem je louka. Může být rozkvetlá, svěže zelená, hnědá s uschlou trávou...

Př: Kde jste? Kde se teď nacházíte? Popište mi prostředí, kde se právě nacházíte.

8) Rozhovor v imaginaci

- rozhovor v imaginaci je velice významný

Př: Je tam někdo kdo mluví? Co odpovídáte?

BYTOSTNÉ JÁ (Self)

VĚDOMÍ (Ego)

Zápis

Je důležité zapisovat vše co klient v imaginaci vidí (hlavně rozhovory). Zápis používáme při závěrečném rozhovoru o imaginaci. Dobré je, když si terapeut podtrhne důležité motivy a symboly, může tím urychlit u klienta proces uvědomění a vybavení si důležitých momentů v imaginaci. Jednotlivé procesy v imaginacích můžeme porovnávat. V souhrnu všech imaginací dochází také k procesu vývoje.

Nejčastější otázky terapeuta

V následující tabulce jsem se snažila zachytit nejčastější otázky terapeuta. Rozdělila jsem je na dvě části. V první polovině jsou otázky, které se zaměřují na klientovy obrazy, to znamená na jeho vnímání. Mohou pomoci k tomu, aby se v imaginaci klient cítil lépe. Umožňují rychlejší kontakt s obrazy.

Ve druhé části jsou již otázky, které se zaměřují na prožívání - na emoce.

Prekážky při práci s imaginacemi Vnitřní zábrany

Terapeut se v praxi může setkat s klienty, kteří sice přijdou do terapie dobrovolně, ale nejsou vnitřně schopni se v imaginaci uvolnit. Mají strach z konfrontace se svým nevědomím, který se projevuje kladením různých překážek. Zábrany mohou být tak velké, že nemá smysl v imaginacích pokračovat. Doporučuje se pracovat s klientem jinou psychoterapeutickou metodou a v případě, že o to bude klient mít zájem, vrátit se k aktivní imaginaci později, až na to bude připraven.

Příklad z praxe profesora Middelkoopa demonstruje právě takový případ:

„Přišel za mnou klient, který měl problémy s interpersonálními vztahy. Byl to učitel a ředitel školy. Ten člověk byl velmi, ale velmi tlustý. Měl velké pochybnosti a váhal vstoupit do imaginace. Řekl jsem mu, ať zavře oči a zkusí si představit dům. Klient stál před svým domem trochu bezradně.

T: Co byste rád dělal? (Touto otázkou předal terapeut iniciativu.)

K: Chci jít dovnitř.

T: Tak to zkuste. Můžete otevřít dveře?

K: To není nutné, je otevřeno.

T: Co tam vidíte?

K: Vlevo vidím jednu místnost, kde stojí jen jedna židle. Jdu dál. Ale tady v té místnosti není vůbec nic. Jdu do kuchyně. Je velká, moderně zařízená a nic tu nechybí. Dá se tu dělat úplně všechno.

T: Připomíná Vám to něco?

K: Ne...tohle není můj dům.

T: Dobře. Myslím, že ten dům je pro Vás důležitý. Zkuste do příštího setkání přijít na to, co s Vámi má ten dům společného.

Klient zavolal panu profesorovi již po třech dnech a oznámil mu, že nehodlá v imaginacích pokračovat. Oznámil mu, že tomu nevěří. Podle profesora nemohla terapie pokračovat, protože u klienta bylo moc zábran. Ten muž se o sobě nechtěl nic dozvědět.

Middelkoop říká: „Když se mi zdá, že je efekt z imaginací malý, nebo menší, než bych očekával, doporučím klientovi přestávku v terapii. Často s klientem hodnotím průběh terapie: Jaké je Vaše zlepšení? Jak se cítíte? Je potřeba, aby lidé žili se svou imaginací. Aby si ji zažívali. Ne všichni to dělají sami od sebe, a tak je to prostě musím naučit. Na začátku každé terapeutické hodiny se jich ptám: Co jste udělali se svou imaginací? Přemýšleli jste o ní? Udělali jste něco, co je pro Vás důležité?“

Potíže s viděním obrazů

Někteří klienti reagují na první obrazy s potížemi. Někdy zůstává zorné pole před klientem skutečně tmavé, případně černé. Dostaví se jen vzory, barvy nebo velmi nezřetelné obrazy. Klient nemá odvahu o tom mluvit, protože si myslí, že musí splnit úkol a nějaké obrazy vidět. Terapeut by měl předem klienta upozornit na to, že se to může stát, a že je dobré o tom mluvit. Svými otázkami přesvědčuje, že se o imaginaci opravdu zajímá a zároveň pomáhá klientovi, aby mohl své obrazy „uchopit“. Poskytuje tak ochranný prostor a jistotu, že je stále s ním.

Tento pomalý začátek lze urychlit několika způsoby. Jednou z možností je plynule navázat na sen. Často má klient potřebu se ke svému snu úmyslně vrátit, protože měl pro něj zvláštní význam, kterému nerozumí.

U nejistých osob se doporučuje začít imaginací představou místa, které je pro ně známé (terapeutická místnost, vlastní pokoj, dům rodičů...). Middelkoop v takovém případě rád využívá motiv louky. Není těžké si nějakou louku představit, protože každý někdy na nějaké byl. Motiv louky patří mezi základní motivy u Leunera (terapie katatymním prožíváním obrazů).

Začátky terapie nejsou vždy snadné.

Lucii je 47 let a je svobodná a bezdětná. Donedávna žila sama na venkově a pečovala o koně, kteří jí velmi přirostli k srdci. Náhle však přišla o práci a musela se vrátit po několika letech zpátky do Prahy k matce. Zde našla uspokojivé zaměstnání jako terapeutka. Se svými pacienty pracuje v chráněných dílnách a občas je bere na hipoterapii. Práce se jí líbí, ale venkov jí přece jen chybí. Navíc pro ni není snadné soužití s matkou v malém bytě.

Jako problém uvedla ke své první imaginaci právě neuspokojivý vztah s matkou. Měla pocit, že jsou mezi nimi staré nevyřešené záležitosti a to ji trápilo.

1A: červen 1999

T: Uvolni se a pozvolna zavři oči. Počkej až k tobě přijde nějaký obraz, potom mi ho zkus popsat.

K: Zatím nic nevidím

T: Sedí se ti pohodlně? Čekej, až se ti něco objeví. Nikam nespícháme.

K: (Pauza) Je to hodně rozmazané. Nedá se nic poznat. Snažím si to osahat, ale nemám pocit, že bych něco nahmatala. (Pauza)

T: Nemáš chuť něco udělat?

L: Chtěla bych projít tím beztvarým... je to všude kolem mě. Nemohu tu barvu popsat. Jakoby to byly všechny dohromady.

T: Když na to sáhneš, cítíš něco?

L: Ne. Ruce jakoby šly vzduchem. Necítím nic zvláštního. Nejsou tam žádné tvary.

T: Necítíš něco nose?

L: Také nic zvláštního. Jako bych cítila nějaký ohniček...nebo něco spáleného.

T: Odkud jde ten pach?

L: Je tak okolo mě, ten pach i ta neurčitá barva. Jdu pořád dál a pořád se nic neděje.

T: Vidíš sama sebe?Kde jsi?

L: Nevidím. Ta barva jakoby začala fialovět. Nejsou to obláčky. Ve středu té barvy je červená. Snažím se vstoupit do té barvy, ale nic tam není. Jakoby to pořád formovalo střed. Jdu do toho středu, ale nic se neděje.

T: Cítíš něco?

L: Chce se mi plakat. Neumím si to vysvětlit. Nevím, proč mi tečou slzy. Mám takové neutrální pocity. Ta barva je fialová. Teď jakoby se to rozjasňovalo, rozsvěcovalo, ale pořád není nic vidět.

T: Nechceš něco udělat?

L: Mám chuť pozorovat. Struktura té barvy je taková vyjasněná, jsou tam nepravidelné žilky (jakoby mramorová). Nelze nic nahmatat. Prsty nic nezachycují. Barva je modrofialová. Mám pocit, že tam něco je. Je to prostorové, příjemně hluboké...beztvaré. Jdu dál. Nebrání mi to v chůzi. Povrch je příjemný.

Ta fialová barva se zužuje jakoby do chodbičky. Jdu tou chodbičkou. Jako bych viděla ten středový bod neustále před sebou.

T: Slyšíš něco?

L: Neslyším nic. Nikdo nic neříká.

Teď to trochu připomíná oblohu a mraky. Ale ta barva nevypadá jako by to byla obloha. Je moc fialová. Najednou se to všechno rozplynulo.

T: A jak se cítíš?

L: Neutrálně. Není to nepříjemné, ale nic tam není. Pořád jdu, ale nic.

T: Chceš stále jít? Nechceš udělat něco jiného?

L: Jdu dál.

T: Kde jsi teď?

L: Je to pořád stejné. Rozhrnuji to, ale nic nemůžu nahmatat.

T: To je v pořádku, že se ti tam nic neobjevuje.

Myslíš, že bychom tady mohli skončit?

L: Ano, ukončíme to.

T: Dobrá. Až se budeš cítit připravena na návrat, otevři pomalu oči.

Komentář a rozbor:

Lucie byla po imaginaci klidná, nic ji nemohlo vyvést z míry. Při rozhovoru po imaginaci odpovídala neustále „neutrálně“. Nic ji k tomu nenapadalo. Terapeutka se jí snažila přimět k tomu, aby o své imaginaci přemýšlela jako sama o sobě.

T: Nedá se ten neutrální pocit, který jsi měla v imaginaci, přirovnat nějak k tvému životu?

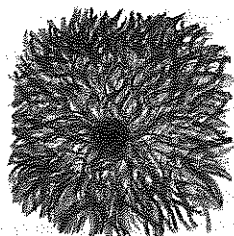
L: No já nevím. Mně to nic nepřipomíná. Bylo to trochu jako kytky, jako jirina, ale já jsem nikdy takovou fialovou jirinu neviděla.

T: Za slovem neutrální se může skrývat spousta věcí. Možná, že ve skutečnosti také bereš věci tak trochu neutrálně. Není to ani dobré, ani špatné.

L: Ale ta kytička byla hezká. Takový hezký žilkování...

Bylo jí líto, že ostatní mají tak barvitě imaginace a ona tam nic neviděla. Možná, že právě snaha a očekávání něčeho zvláštního způsobily, že nic neviděla. Ale i tak je z imaginace zřejmé, že Lucie si k sobě nic nepřipouští, hlavně ne emoce.

Jirina se Lucii tolik líbila, že si ji doma zkusila namalovat. Ten obrázek mi půjčila. Všimněte si čtvercového obrysu květiny. Čtverec je symbolem hmotného a pasivního principu a stability. Pro stejnou délku svých stran také spravedlnosti a přírodní rovnosti. Myslím, že tyto vlastnosti k Lucii určitě patří. Stejně tak však může být za tímto tvarem i prosté kopírování hran papíru.



Uvedení klienta do imaginace je vázáno na proces učení. Již v dalších imaginacích se u Lucie objevovaly přesné tvary a předměty. Také mi připadalo, že je jistější a více aktivní.

Velmi dlouho viděla pouze neživé předměty. První „živou“ imaginaci, která poukazovala na změny, které se v ní dějí, měla až po roce a půl. Obrazy přicházely samy, terapeut zasahoval minimálně. Proto jsem otázky terapeutky z příkladu vypustila.

IA: 4. ledna 2001

Vidím jirinu. Obraz je zrnitý. Vcházím do ní. Ponažuji se do toho, rozhrnuji to rukama. Vidím fialové skvrny. Tak si tam chodím, poskakují a vznáším se... Je to krásné. Jen tak si tu tancuji. Není to ani let ani chůze. Teď se mi chce udělat kotrmelec. Tak ho udělám. (Lucie se usmívá - vyzařuje z ní pocit lehkosti a radosti.)

Teď je okolo mě krásná modrá barva. Mám na sobě lehké šatičky. Začíná svítit sluníčko. Mám pocit, jako by tam bylo trochu sněhu. Je to zasněžená rovná pláň. Jsem na tom sněhu bosá. Dávám si ho na obličej, sypu si ho na hlavu. Jsou to vlastně jemné krystalky, které mi stékají po těle. Necítím chlad. Sníh se nádherně třpytí a křupe pod mými nohami. Poskakují po těch krystalkách jako víla.

Najednou před sebou vidím domeček se zasněženou střechou a krápníky. Nesvítí se tam, ale je den, takže to nevadí.

Otvírám dveře s těžkou masivní klikou. Předemnou je kamenná dlažba - ošlapaný pískovec. Je tam hrozná tma, proto lezu opatrně po čtyřech. Objevila jsem dveře na pravé straně. Je tam ošlapaný práh. Škvírou vidím, že je za dveřmi světlo. Otevřela jsem je a ocitla jsem se v místnosti, kde stála starodávná kamna s plotnou. Mají jen kovový rám bez kachlíček a jsou vlažná. Na plotně stojí hrnec s pokličkou. Je v něm rýže. Ochutnávám ji. Nemá příliš výraznou chuť, ale je to dobré. Jakoby byla vařená v mléce. Jím ji rukama. Cpu si ji do pusy.

Vracím hrnec na plotnu a rozhlížím se po místnosti. Pod oknem je vesnická lavice. Z okna je výhled na bílou pláň, v dále vidím zlatou zář. Na druhém konci místnosti jsou stejné dveře jako ty, kterými jsem sem vešla. Otevřela jsem je a vcházím do další místnosti, kde stojí krb s římsovou. Na ní stojí konvice s čajem a miska (moc pěkný bílý porcelán). V krbu se rozhořel oheň. Nalila jsem si čaj, očichávám ho. Určitě je to

cejlonský čaj. Je moc dobrý. V krbu hoří velká polena. Je to krásné!

Musím se poklonit a poděkovat. Ohnula jsem se a položila hlavu na římso. Je chladná a velice příjemná. Loučím se s římsovou a děkuji.

Vcházím do dalších dveří (opět stejné). Následující místnost je úplně stejná. Je tu krb, konvice s čajem (zase cejlonským). Mají tady dobrý čaj!

Dál už nevedou žádné dveře a tak se rozhlížím. Za dveřmi, kterými jsem přišla, je zděná postel. Jsou tam bílé peřiny a polštáře z opravdového peří. Tak si tam jdu odpočinout. Lehám si na záda do té postele. Úžasné!!! Vidím přesně na ten krb s praskajícím dřevem. Choulím se do klubíčka a koukám na oheň. Venku svítí sluníčko. Tahle chaloupka je sice prázdná, ale je tu krásně. Najednou jsem si všimla, že na krbové římse stojí svíčka. Jdu se tam podívat. Je tam také malované nádobíčko pro panenku... zřejmě si tu někdo hrál... a drobné kamínky.

Vracím se zpátky do postýlky a dávám si ty kamínky pod polštář. Nade mnou visí obrázek krajiny jaká je venku. Obličej jsem si zabořila do toho prachového polštáře a rukama žmoulám ty kamínky. Je to moc hezký...

Tady by se mi líbilo skončit.

Všimněme si, že tato imaginace je, narodil se od té první, plná emocí.

Text je redakčně upravenou pasáží ze závěrečné práce na Pražské psychoterapeutické fakultě. Autorka je studentka na soukromé Pražské vysoké škole psychosociálních studií.

Psychóza a psychiatrie

Josef Zvoníček

K předkládané úvaze mě vede podtitul tohoto kongresu „člověk a psychóza, psychóza a společnost“. V duchu známého biblického výroku „tříska v oku bližního vidíš, ale trám v oku svém nikoliv“ přemýšlím nad otázkou, jak se vlastně my psychiatrii díváme na duševní poruchy, jaký k nim zaujímáme vztah, jak je vidíme, posuzujeme - a to zejména vzhledem k tématu stigmatizace, respektive destigmatizace v psychiatrii.

V poslední době je v psychiatrii téma destigmatizace dosti frekventované. Má se přitom na mysli zejména destigmatizace schizofrenie, neboť tato diagnóza je pro veřejnost synonymem „šílensství“. Tato destigmatizace je zaměřena především na změnu postoje veřejnosti vůči duševně nemocným, netýká se pouze schizofrenií, ale duševních poruch, zejména psychotických jako takových.

V 1. letošním čísle psychoterapeutického časopisu Konfrontace byl uveřejněn náčrt programu pro rok 2003, který připravil realizační tým kolem Martina Jarolímka z České asociace pro duševní zdraví. Tento program je zaměřen především na diagnózu schizofrenie. Je zde plánovaná řada akcí v televizi, rozhlasu, jsou plánovány různé besedy, výstavy. V televizi jednak filmy s tematikou duševní nemoci, ale i vystoupení nemocných, jejich rodiny, stejně jako například pořad o příznacích nemoci, léčbě atd. Podobně i v rozhlasu. Všechny tyto aktivity jsou tedy směřovány vůči veřejnosti, jde při nich o přiblížení, seznámení, informování o onemocnění pro mnohé tajemném, neznámém a jsou vedeny snahou korigovat různé, vesměs negativní předsudky, které ve společnosti panují.

Nejsou ani tak pochybnosti o tom, zda je destigmatizace nutná, žádoucí, v tom je nepochybně všeobecná shoda. Otázkou spíše zůstává, jakým způsobem ji realizovat, provádět. Jako příklad realizace mohou sloužit výše uvedené plánované aktivity.

V této souvislosti mě napadá otázka, zda my psychiatři můžeme i jinak přispět k této destigmatizaci, jinak a každý sám za sebe. Pokud přemýšlím o této otázce, přemýšlím také nad tím, co vlastně děláme v naší práci, jak pracujeme, jak přistupujeme k našim klientům. Přicházím k závěru, že většinou pracujeme na objednávku společnosti, která nám předkládá nějak nápadné jedince a žádá po nás vyjádření. K čemu je potřebuje? Jde o prospěch dotyčných lidí, nebo jde i proti nim? Co my tedy děláme? Většinou vyhovíme společenské objednávce, určíme diagnózu, dotyčného léčíme a pošleme jej se stigmatem = značkou domů s vědomím, že jsme dobře splnili náš úkol. Nebo postupujeme jinak? A máme vůbec nějakou jinou možnost jak jednat? Mám za to, že nějakou určitě máme. Můžeme totiž například nedagnostikovat takové poruchy, diagnostikovat záměrně jinak, používat tzv. krycí, ochranné diagnózy, minimálně pro prvovstupy, pro mladé jedince a to jako ochranu právě před stigmatizací. Tento postup, domnívám se, většina z nás používá či někdy použila ve své klinické praxi.

Naši klienti nás mnohdy obviňují, že z nich „děláme“ bláznů. Pokud vezmeme tento výrok doslovně, pak je v podstatě pravdivý. Na jedné straně jsme to naposledy my, kdo vysloví verdikt, kdo určí diagnózu, kdo dotyčného jedince zařadí pro jeho „odlišné, nezvyklé, nápadné projevy chování“ do diagnostické kategorie, i když až většinou poté, co je označí jako podivné a nápadné jejich okolí, rodina, příbuzní atd.

Domnívám se ale, že máme i jinou a mnohem významnější možnost, a to naši vlastní destigmatizaci takovýchto nemocných. Co mám tím na mysli? Myslím tím na náš postoj a přístup k těmto nemocným. Jak se na ně vlastně díváme? Jakýma očima? Díváme se a bereme je jinak než většina společnosti? Budme upřímní sami k sobě a zkusme si odpovědět, zda je bereme jako nemocné jedince, či osoby prožívající krizi, nebo často jenom jako diagnózy? Můžeme se podívat, kolik výzkumů pracuje pouze a jenom s diagnózami a s řadou - v podstatě nepodstatných faktorů - jako je věk,

pohlaví, doba trvání nemoci atd. Není zde ale nic o premorbidním typu jejich osobnosti, povahových rysech, temperamentu, jejich rodině, stavu, vyznání, podpoře z okolí či naopak a řadě jiných významných faktorů.

A jakou dáváme našim klientům prognózu, šanci do dalšího života? Z pozice ambulantního psychiatra čtu propouštěcí zprávy z hospitalizací mnohdy s obavou, neboť zde registruji poměrně brzy hodnocení průběhu a prognózu ve smyslu neperspektivnosti či špatné perspektivy. Důvodem bývají například klientovy postoje, nedostatečná spolupráce, nepřítomnost pocitu nemoci či náhledu na tuto nemoc, či hlubší deprese a ztráta dalšího smyslu života.

Lidé s duševní poruchou, podle mého názoru, procházejí podobnými fázemi jako při jiné „psychotraumatické události, jakou je například závažná somatická choroba, rozvod, smrt dítěte, povodně atd. Procházejí 5 fázemi, jak je kdysi popsala E. Kübler-Rossová. Jsou to fáze: šoku a popření, zlosti, deprese, fáze smlouvání a posléze smíření. Řada lidí mnohdy ustrne v některé z těchto fází, mnozí z nich ve fázi popření, tedy nepřijetí své nemoci, což my pak označujeme výrokem „schází pocit chorobnosti“ a bereme jako důkaz právě pro přítomnost psychotického onemocnění. Ale vezmeme si, že i mnozí lidé evidentně závislí na alkoholu, drogách atd. popírají svůj stav, nejsou ochotni si jej přiznat a ustrnou ve fázi popření a nepřijetí. Je v logice věci, že chci-li se uzdravit, musím být nejdříve nemocen, musím tedy nejdříve onemocnět, abych mohl být zdrav, musím tedy přijmout fakt své nemoci.

Jiní duševně nemocní psychózou se dostanou do fáze deprese a přežívají v ní, protože jim mnohdy chybí impuls, motiv na jejich životní cestě, když se jim do cesty postavila „nemoc“. K pokračování svého dalšího života nevidí smysl, trpí pocitem křivdy, nespravedlnosti, či jsou i svým okolím utvrzováni ve své nemoci a v její neléčitelnosti, nemají perspektivu, nevidí žádnou naději.

Co z toho lze dovodit? Že my sami jsme do značné míry rozhodli o klientově další perspektivě, o jeho dalším osudu. Ne tím, co bylo

napsáno, ale tím, jak jsme zhodnotili klientův stav, jakou jsem mu stanovili diagnózu. Pokud jde o prognózu onemocnění, pak většinou používáme „třetinové“ rozlišování - 1/3 nemocných se uzdraví, ale stejně se musí většinou celoživotně vyrovnávat se stigmatem duševní nemoci, další třetina se dokáže začlenit do společnosti, i když se musí podrobovat dále terapii, konečně poslední třetina se i přes léčbu zvolna zhoršuje s postupným úbytkem psychických, kognitivních schopností.

Chci zde připomenout stejný problém i v jiných lékařských oborech, například v onkologii, kardiologii, kde jsou nemocní, kteří dle lékařů přežívají vlastní smrt a lékařské prognózy a jsou nositeli zázraků (= tímto způsobem si pomáháme při vysvětlení „jak je to možné“). Tyto zkušenosti by nás měly vést k maximální opatrnosti a zdrženlivosti při hodnocení a stanovování prognóz.

Můžeme tedy nemocným nějak pomoci? Mám za to, že ano. Domnívám se, že významnou pomocí může být fakt, že každému nemocnému dáme šanci se uzdravit i s vědomím toho, že ne každému se to ale podaří. O této bohužel smutné skutečnosti nás přesvědčují naše klinické zkušenosti.

Zkusme tedy dát každému nemocnému šanci a naději na uzdravení a to nejenom formálně, ale opravdově. Co myslím tím, když říkám opravdově? Mám na mysli to, že my sami uvěříme tomu, že každý se může uzdravit. A to i přesto, že víme ze zkušeností, že ne každému se to podaří. My pouze nevíme, komu se to podaří a komu ne, nevíme pouze, kdo této šance využije. Jde tedy o to, abychom klientovi nabídli možnost uzdravení a pomohli mu překonat jeho šok, zklamání, nedůvěru, strach. Překonání projevů, které u něj přítomnost jeho nemoci či krize vyvolává a získali jej pro postoj, z něhož pak logicky vyplyne klientova otázka: „Co mám pro své uzdravení udělat, jak mám jednat, čemu se mám věnovat, čeho se mám naopak varovat?“ Jde tedy o to, aby tato změna v přístupu, o které mluvím, mluvím-li o naší vlastní destigmatizaci, proběhla nejdříve v nás samotných, aby náš postoj byl jiný a tak umožnil i změnu = uzdravení - našich klientů.

Aby se tak naplnilo Ježíšovo „víra tvá tě uzdravila“.

Naděje a víra v možné uzdravení se ukázala ve sdělení prim. Maršálka, které nedávno přednesl v Litomyšli, jako nejpodstatnější faktor pro dostatečnou spolupráci v léčbě, a tím i ovlivňující léčebné výsledky.

Velmi se mi líbí odpověď na otázku, jak nejvíce můžeme přispět a co nejvíce můžeme udělat pro mír ve světě? Odpověď zní: pokusit se zajistit mír ve svém srdci.

Než tedy začneme destigmatizovat duševní nemoc, společnost, destigmatizujeme nejdříve sami sebe. Jak to udělat? Například tak, že se pokusíme nahlížet na psychotickou poruchu třeba také jako na ne-moc, tedy stav, kdy nemáme nad sebou moc, moc nad svým jednáním, prožíváním, chováním, myšlením. Zkusme vidět tuto ne-moc spíše jako přechodnou krizi, třeba se i opakuje, která má různou hloubku, intenzitu, míru dopadu, kdy výsledek je závislý a záleží i na našem přístupu k této krizi, na naší pomoci. Výskyt této krize bývá pro jejich nositele mnohdy traumatickým zážitkem, jindy probíhá bez větší emocionální odezvy. Mnohem větším traumatickým zážitkem bývá často hospitalizace a zejména pak sdělení diagnózy - přítomnost závažné duševní poruchy. Časté deprese jsou pak spíše reakcí na tuto skutečnost, na sdělený fakt takové nemoci, než průvodní projev nemoci, tedy více následek, než vlastní součást. Zkusme zapomenout na „třetinové“ prognózy, které nám i našim klientům svazují ruce i myšleni, které nás omezují.

Jedna mladá žena mi nedávno vyprávěla, jak se jí zcela změnil život. Do doby vzniku těchto potíží, respektive jejich zřetelné manifestace, následné hospitalizace a sdělení diagnózy psychotické poruchy, žila život pln naděje a plánů do budoucnosti. Nyní ale došlo k zásadnímu zvratu, který ji vše jaksi obrátil „na ruby“. A ona? Co může dělat? Jednak ji trápí vlastní projevy její nemoci, ale dále i zklamání, které jí její stav přivodil. Zatím je ve fázi, kdy je pro ni těžko přijatelné věřit tomu, že by se mohla uzdravit, je ale ochotna se „otevřít, ventilovat své pocity, prožítky, svěřit se s tím, čemu nerozumí, co si myslí, byť si sama někdy

myslí, že je to „divné“ co ji napadá, o čem přemýšlí a co má obavu sdělit, „abych si o ní nemyslel, že není normální“.

Čím déle pracuji s těmito nemocnými, tím spíše vnímám jejich stavy jako „bloudění“ ve světě, v němž zažívají zvláštní jevy, snové zážitky, jež nejsou schopni dostatečně rozlišovat od skutečnosti, prožívají hodně strachu, úzkosti, mají pocity bezperspektivnosti, přemýšlí a hledají smysl svého života za takto dramaticky změněných podmínek. Že jde o velmi těžký úkol, náročný, který celá řada klientů nezvládá, svědčí i množství dokonaných sebevražd z řad těchto klientů. Naše úloha je zde mimo jiné i v roli průvodců, kteří vzbuzují a povzbuzují naději v lepší budoucnost, naději v uzdravení a nabízejí vidět smysl jejich nemoci jako krizi na jejich cestě poznání. Tento pohled je pro mnohé přijatelný, srozumitelný, a současně na-

bízející a povzbuzující naději k návratu do reálného života, k návratu do reality. Mnohdy se jim na část života stává smyslem jejich života právě toto uzdravování. Stojí sice hodně úsilí, energie, ale přináší poznání, které lze získat někdy právě jenom touto cestou – cestou nemoci, krize.

Toto mé sdělení nepřináší tolik odpovědi, jako spíše klade otázky. Moudří učitelé říkají, že každá otázka v sobě nese současně i odpověď, kterou je však nutno hledat, objevovat. Zkusme tedy sami za sebe hledat pro sebe odpovědi, jak pomoci našim klientům, potažmo i sami sobě.

MUDr. J. Z. je psychiatr a psychoterapeut.
Text byl přednesen v Opavě na sympóziu „Komplexní pohledy na psychózy – Opava 2003“ 15. května 2003

II. ročník celostátní konference
Kvalitativní přístup v psychologickém výzkumu
„...tak trochu jiný příběh“

&

I. ročník mezinárodní konference
Kvalitativní přístup v adiktologickém výzkumu
se koná na FFUP v Olomouci

26. – 28. ledna 2004

Uzávěrka přihlášek na konferenci: 15. září 2003

Uzávěrka zaslání abstrakt sdělení: 15. října 2003

Adresa pro zaslání přihlášek, abstrakt a případných dotazů:

- a) Pro klasickou poštu (obálku označte heslem „Konference 2004“):
Matuš Šucha, Katedra psychologie FF UP,
Vodární 6, 771 80 Olomouc
b) Pro elektronickou poštu: kvakonference@centrum.cz
c) Aktuální informace a elektronické formuláře je stažení na:
www.adiktologie.cz

JINÝ POHLED

Psychospirituální krize (2. část)

Michael Vančura

Spouštěcí mechanismy psychospirituální krize

Při zkoumání rámce psychospirituální krize se nám někdy podaří najít spouštěcí mechanismy. Ty mohou mít charakter události, která je intenzivní právě tak, aby mohla spustit proces, který je již u jedince v některých případech připraven. Charakter spouštěče nemusí mít s podobou krize nic společného. Obraz krize odráží pak např. tendenci kompenzovat potřeby nenasyčené v dětství, nebo zranitelnost získanou v perinatálním období života atd.

Jindy se můžeme setkat s událostí nebo se sérií událostí, které krizi dají určitou podobu. Přítomnost rozlišitelných spouštěcích mechanismů není však podmínkou diagnózy psychospirituální krize.

Nejčastějšími spouštěči bývají:

1. Spontánní objevení příznaků z vnitřních zdrojů.
2. Ohrožení života (tj. závažná nemoc, nehody, operace).
3. Extrémní fyzická zátěž, spánková deprivace.
4. Perinatální události (tj. porod, spontánní potrat, interrupce).
5. Silné sexuální zážitky.
6. Silné emoční prožitky, např. ztráta blízké osoby, traumatizace.
7. Série životních nezdárů.
8. Intenzivní meditační praxe nebo jiné duchovní praktiky, systematické provádění praktik, jejichž cílem je aktivovat spirituální energie.
9. Takové užití psychedelických látek, které nerespektuje dobrý „set a setting“, tedy soubor faktorů, zahrnujících přiměřenou přípravu a očekávání na straně jedince a přípravu bezpečného prostředí. (Měli bychom

mít na paměti, že set a setting jsou podstatnou součástí každé situace vstupu do mimořádného stavu vědomí a že jakýmkoli odchylkami mohou být vyvolány důsledky, které nelze konzistentně předpovídat.)

10. Náhlá ztráta obvyklé struktury a nemožnost nahradit ji něčím jiným. Tam, kde pevná struktura života, pravidel, je ochranou před vpádem chaosu.

11. Kombinace kterýchkoli z těchto faktorů.

Obrazy psychospirituální krize

Obvykle se uvádí deset forem psychospirituální krize. Každá forma má své obecné fyzikální, mentální nebo emoční komponenty, které jsou pro ni jedinečné. Např. zážitek smrti a znovuzrození je obecnější a vyskytuje se v několika typech.

Jinou kategorií založenou na široké symptomatologii je probuzení Kundalini. To může být považováno za podklad typů jako je psychické otevření, centrální archetyp anebo posedlost. Kundalini je někdy považována za podklad všech typů „probuzení spirituality“ a jednotlivé formy pak za individuální variace tohoto „pohybu vědomí“.

Některé z forem jsou pojmenovány podle zkušenosti během které nastaly, nikoli podle toho, jaký je výsledný vnitřní zážitek. Takovou kategorií je např. zážitek spojený s klinickou smrtí – zážitek blízkosti smrti, nebo únos mimozemšťany s UFO. Jiné typy jako např. šamanská krize nebo posedlost jsou blíže jiným kulturám a jejich podoba v našich podmínkách doznává podstatných změn. Teoretické základy psychospirituálních zážitků a krizí lze hledat jak v transpersonální psychologii, tak v spirituálních tradicích všech kultur.

NĚKTERÉ FORMY PSYCHOSPIRITUÁLNÍ KRIZE

1. Probuzení Kundalini (forma nejčastější)

Někdy se také mluví o hadí síle nebo energii – šakti. Koncept má svůj původ v indické spirituální tradici. Podle hinduistické a buddhistické tantrické školy je Kundalini kreativní energií universa a reprezentuje ženský princip.

Ačkoli se v nejčistší podobě objevuje v Indii, má svoje důležité paralely i v jiných kulturách a náboženských společenstvích. V jistém smyslu může být probuzení Kundalini rozpoznáno jako centrální mechanismus, který je podkladem různých forem dramatických projevů emočních, psychosomatických a spirituálních, které by v západní medicíně mohly být považovány za projevy psychopatologie.

Tantrické školy vyvinuly mapy čakr, s jejichž pomocí popisují detailně fyzikální, emocionální a spirituální projevy probuzení Kundalini. Nehledě na obtíže, které probuzení Kundalini přináší, je obecně považována za energii, skrze níž přichází léčba psychosomatických obtíží, pozitivní restrukturační osobnosti a vývoje vědomí. Vzhledem k její mimořádné a často mimořádným způsobem se projevující síle je celý proces jejího probuzení brán velmi vážně a vždy je doporučována asistence zkušeného průvodce.

Proces probuzení Kundalini, jak je popsán v indické literatuře, je často provázen dramatickými fyzickými a psychologickými manifestacemi. Uvedeme zde jen několik příkladů (Greenwald, 2002):

1. Aktivace Prany nebo krije - intenzivní bezděčné pohyby, třesy, vibrace, záškuby, pocity elektřiny v těle, brnění, nárazy energie zaplavující tělo.
2. Fyziologické obtíže, aktivace latentních chorob nebo pseudo-nemocí, onemocnění zažívacího traktu, zánětlivý infarkt, poruchy příjmu potravy.
3. Jogínské fenomény - tělo může zaujímat jogínské pozice (tzv. asány) nebo pohyby rukou (tzv. mudry), které člověk nikdy předtím neviděl a neznal.
4. Psychologické a emoční projevy jako např. strach ze smrti a šílenství, kolísání nálad, zaplavující pocity úzkosti, hněv u, viny nebo deprese, stejně tak jako pocity intenzivního soucítění a nepodmíněné lásky. Neschopnost spát, pseudo-psychotické symptomy - vidění světla, hlasy, upadání do transu.
5. Mimosmyslové zážitky - zahrnují informační vstupy na úrovni vizuální - světlo, sluchové - hlasy, hudba, nebo čichové - vůně vonných tyčinek.

6. Parapsychologické zážitky - probuzení schopností rozšířeného vědomí - synchronicity, objevení léčebné schopnosti a psychokinéze.

7. Stav vědomí, pro který jsou používána označení samádhi nebo satori, tj. osvícení, pohroužení vědomí do mystických stavů jednoty, míru, světla nebo energie, klidu, radosti, zaplavující vlny blaženosti.

2. Šamanská cesta

Forma psychospirituální krize, která je antropology nazývána šamanskou nebo iniciační krizí. Projevuje se jako dramatické epizody mimořádného stavu vědomí, které byly na počátku kariéry mnoha šamanů. Tyto krize často probíhají jako skutečné, někdy život ohrožující nemoci, nebo jako reakce na traumatizaci. Zdůrazněno bývá fyzické utrpení a setkání se smrtí následované znovuzrozením. Elementy sestupu do podzemí se střídají se stoupáním do vyšších pater světa a setkání s duchovními průvodci. Často je popisován kontakt s totemovými zvířaty neboli zvířaty reprezentujícími osobní sílu jedince, a konfrontace s démony nebo zlými duchy. Tyto zkušenosti dávají šamanům schopnost vstoupit do mimořádných stavů vědomí a využít je pro nalezení léčivé kapacity a zprostředkování nových informací, které pomáhají při léčení.

3. Aktivace centrálního archetypu jako cesta k probuzení

Tento typ krize byl zkoumán a popsán jungovským analytikem Johnem Perrym, zakladatelem centra Diabasis. Perry zpracoval ojedinělým způsobem možnosti pomoci lidem procházejícím procesem obnovy.

Obvykle je na počátku mimořádný stav vědomí, v jehož rámci se vše zdá změněné. Dochází k dramatu, v němž jedinec prožívá sama sebe jako toho, kdo je centrem, např. světového dění. Ocítá se ve stavu, odlišném od stavu, ve kterém se nalézá jeho okolí. Je ponořený do jakéhosi světa mýtu. Cítí se izolovaný, nenachází pochopení. Perry si všiml opakujících se témat, které pracovně rozdělil do deseti tematických skupin. Vyjímáme jen některé:

Téma smrti, témata roztrhání, obětování anebo symbolické věznění atd.

Boj mezi silami dobra a zla, v němž Já hraje centrální úlohu.

Někdy je v popředí hrozba protikladu, např. mužské-ženské, pocit ohrožení ze strany opačného pohlaví. Jindy je v popředí podoba mesiánská - člověk může mít pocit, že je vykupitelem, zachráncem lidstva, nebo téma nového zrození: ženy mohou mít pocit, že porodily spásatele. (...)

Za problém je v tomto procesu považována prepsychotická osobnost. Když se nahromadí příliš mnoho nezpracovaného materiálu, kolabuje soudržná funkce Já, a pokud není člověk veden k tomu, aby prožitky internalizoval, může snadno dojít k tomu, že je začne promítat do druhých. Ve strukturované situaci, jako je psychoterapeutický vztah, je možno tento proces vidět jako vnitřní drama a začít objevovat jeho vnitřní jádro.

Zajímavá je z tohoto pohledu analýza inflace - nafouknutí Já. Já se nejprve s obrazy a procesy aktivovanými v nevědomí identifikuje. Místo toho, aby jedinec prožívající aktivaci centrálního archetypu konstatoval např.: „V mém vnitřním světě se objevil obraz představující hrdinu, krále, vykupitele“ cítí se „být“ tímto hrdinou, králem, vykupitelem.

Problém je často v tom, že lidé, místo aby počkali, až proces proběhne zákonitou cestou, snaží se změnit vnější okolnosti. Ty nelze zdaleka integrovat, dokud se nezmění podmínky uvnitř. S nadsázkou lze říci, že je lépe řešit psychospirituální krize ve vlastní ložnici než na ulici. Cesta k úspěšnému zpracování závisí pak na kvalitě Já a na porozumění a podpoře, kterou daný jedinec získává od svého okolí. Proces obnovy přivádí člověka na cestu osobního rozvoje, o němž Jung mluvil jako o individuaci. Je to cesta plnějšího uplatnění vlastního hlubšího potenciálu. Akutní psychotická epizoda tak konstituuje léčivý a restituční proces viz též (Grof, Grof, 1999; Perry, 1974).

4. Psychické otevření, otevření mimosmyslového vnímání

Tato kategorie psychospirituální krize zahrnuje mimosmyslové vnímání a jiné parapsychologické jevy. Mimosmyslové vnímání v rámci pobytu mimo tělo patří k nejdramatičtějším prožitkům. Řadí se sem rovněž prekognice, tj. fenomény jako předvídaní budoucnosti, věštění, telepatické zážitky, Poltergeist fenomény (tj. kontakt s duchy). Patří sem také zkušenost, kterou C. G. Jung popsal jako synchronicitu, neboli „smysluplnou koincidence dvou nebo více událostí, přičemž se jedná o něco jiného než o náhodnou pravděpodobnost“ (Jung, 1997).

Pokud jsou zážitky spojeny pro svou novost a intenzitu s úzkostí nebo např. strachem z duševní choroby, je důležitým terapeutickým krokem nalezení takového rámce naší mysli, který umožní, aby zážitek byl akceptován jako možnost, kterou nabízí rozšířené vědomí.

Je důležité upozornit na fenomén, který platí pro všechny kategorie krize, ale pro tuto je nejvíce typický. Jde o stadium nafouknutí - inflace Já. Objevení nových schopností se odráží na zvýšeném sebevědomí. Možnost změny vnímání se stane potravou pro Já a pozornost může být odvedena od duchovního vývoje jinam. To je past, a naším úkolem často bývá provázet trpělivě tak dlouho, až Já dozraje.

5. Karmické vzorce nebo vzpomínky na minulé životy

Tato kategorie zážitků vyvolává otázku, proč si myslíme, že náš život začíná počítím a končí smrtí. Nehledě na to, jak si odpovíme, musíme se připravit na to, že je třeba se vážně zabývat takovým zážitkovým materiálem, který se vynořuje v určitých životních situacích, a který má jasnou evidenci vzpomínky. Podobně si můžeme vzpomenout jasně na to, co jsme dělali před týdnem nebo rokem. Ten, kdo takovýto zážitek měl, obvykle „ví“ a my můžeme věřit tomu, že „ví“.

Měli bychom citlivě odlišit domněnky konstruované na základě toho, že v biografických vzpomínkách nebylo nalezeno vysvětlení. Spontánní vynoření se inkarnačních vzpomínek může léčit, ale z vnějšku vnucená hypoté-

za, že příčina současných potíží je v minulých životech, může ublížit. Může poskytnout vysvětlení, které se stává nezměnitelnou zátěží.

Na našem postoji často velmi záleží. Pracujeme-li se zážitkem jako s realitou, může vést k rozpoznání opakujících se elementů, které jsou jakousi výzvou k řešení. Dobrou pomůckou v této práci je koncepce tzv. coex (koncenzované zkušenosti = experience), tj. zážitků, které se mohou vyskytovat v různých podobách v biografické, perinatální i transpersonální části mapy vědomí (viz Grof, 2000).

Můžeme tedy pomoci přijetím faktu, že na nás může mít vliv něco, co se nestalo v průběhu našeho života, tak jak jsme jeho rámec dosud chápali. Dále může naše práce směřovat k hledání společného jmenovatele mezi tím, co známe ze svého života, a tím, co se objevilo odjinud.

6. Posedlost

Je zkušenost, při níž člověk prožívá svoji miku, gesta, hlas jako patřící někomu jinému. Obvykle jde o někoho s negativními charakteristikami. Běžné jsou pocity oběti, nebo pocity invaze zvnějšku nebo vnější kontroly. Tyto vnější síly jsou obvykle prožívány jako zlovolné, nepřátelské a rušivé. Někdy se mluví o „stopaři“ uvnitř nás. Často se setkáme s výraznou komponentou „hlasů“ (viz výše).

Mechanismem vzniku tohoto neobvyklého a obtížně pochopitelného jevu je oddělení určité části Já a její potlačení do nevědomí. Toto oddělení se od sebe liší stupněm a obvykle je lze rozpoznat na kontinuu od disociativních stavů až po tzv. „mnohočetnou osobnost“.

Stavy posedlosti jsou výsledkem bolestivých traumatických životních zkušeností, nejčastěji zneužití v dětství, a jsou považovány za tvůrčí formu vyrovnání se s obtížně překonatelnou situací.

7. Channeling

Je jednou z forem intuice. Intuice je mentální proces, při němž dostáváme informace do mysli přímo, aniž by byly využívány běžné senzorické vstupy, rozum nebo vzpomínky. Osoba se při channelingu stává jakýmsi průli-

vem, kanálem, skrze nějž dostává většinou formou hlasů informace, jejichž podklad není možno nalézt v životní historii jedince.

Prvním terapeutickým krokem je nalezení pozitivního rámce, pomoci se strachem z patologie. Důležité je často nalezení způsobu, jak předejít rozšíření vlivu těchto návštěvníků až k prožitkům ovládaní těmito většinou přátelskými bytostmi. Učením se hranicím pomáháme vymezení vůči těm, kterým nechci dovolit, aby mě navštěvovali. Důležité může být vymezení času, kdy chci a kdy ne. Pro snazší pochopení je možno při práci použít metafory návštěvníků, kteří zvoní na dveře našeho domu, a my musíme rozlišit, koho pozveme dál a koho odmítneme vpustit.

Channeling je důležitým prvkem učení ve všech kulturách. Podílel se na napsání knih jako je Kniha Mormonů, Korán, některých částí Bible. Nejznámější knihou psanou přímým sdělením je Kurs zázraků. V současnosti vyšla v překladu jiná známá Kniha Emanuelova: Poselství z duchovních světů, nebo Hovory s Bohem (Walsh, 1997).

Řadíme sem rovněž komunikaci s někým, koho můžeme nazvat vnitřním průvodcem, duchovním rádcem. Jde o formu transu, extatického zážitku, který bývá pocíťován jako přímý osobní prožitek vnitřního provázení.

8. Zážitek jednoty s něčím, co nás přesahuje

Do této kategorie řadíme zejména tzv. vrcholné zážitky (Peak experiences) tak, jak je zkoumal Abraham Maslow (Maslow, 1976). Můžeme také mluvit o spontánních mystických zážitcích.

Jejich popis obsahuje následující elementy:

- a) pocit jednoty - namísto fragmentace je uvnitř sebe prožíváno sjednocení,
- b) transcendence času a prostoru v té podobě, v jaké čas a prostor běžně známe,
- c) numinosita - svět není banální, ale je to dimenze, která je posvátná,
- d) obtížná sdělitelnost, vyjádřitelnost,
- e) paradoxnost - např. zážitek, že naše ego zmizelo, ale současně se rozšířilo na celý vesmír,
- f) proměna prožitku reality, pocit probuzení se ze sna (Byl předchozí život sen?),

g) pozitivní emoce, které jsou se zážitkem spojeny, pocit míru, uspokojení, extatické vytržení až podobné orgasmu.

Dle výzkumů byla u lidí, u kterých k podobným zážitkům došlo, shledána vyšší míra pocitu sebeaktualizace, schopnosti vychutnat život atd. Pokud zážitky nebyly přerušeny, měly obecně pozitivní důsledky.

Lze to vztáhnout jak na výzkum, který udělal Maslow, tak na zkušenosti Murphyho, který se ptal na duchovní zážitky vrcholových sportovců (Murphy, 1978). V knize Psychická tvář sportu je popisován vedle obtížné sdělitelnosti pro nedostatky jazyka jakýsi odpor k jejich „sdělování vůbec“. V tomto případě nemusí jít ani o obavu z označení diagnózou, ale o chybění bezpečného interakčního pole pro „posvátné“.

9. Zážitky blízkosti smrti (Near death experiences)

Literárně je známe díky popisu posmrtné cesty v Tibetské knize mrtvých nebo z knihy, která nás seznamuje s posmrtnou cestou formou „Dopisů umírajícímu příteli“ (Grosz, 2001). Významné jsou výzkumy, které v této oblasti zveřejnil Moody a Keneith Ring. Jsou důležité mimo jiné proto, že tvořily první dostupnou literaturu, která do naší země přinesla tematiku transpersonální psychologie.

V naší kultuře dostáváme popis zážitků většinou od lidí, kteří prošli klinickou smrtí a vrátili se zpět. V jejich vyprávění se pravidelně vyskytují shodné prvky cesty, dále zážitek vnímání toho, co se děje z pozice pozorovatele, dále zážitek dvojí reality a postupná tendence být vtažen do té jiné, spojená s odpojením se od fyzického těla, a dále následující čímsi indukované procházení celým dosavadním životem a v odpověď na otázku, zda je vhodná doba na to zemřít nebo ještě ne, rozhodnutí vrátit se zpět.

Zážitek sám obecně proměňuje člověka ve smyslu většího ocenění života, vyššího zá-

jmu a otevřenosti a lásky k druhým lidem, zatímco jejich zájem o osobní postavení a materiální bohatství se snižuje. Většina těch, kteří se vrátili, nalézají ve svém dalším životě vyšší duchovní rozměr, hlubší smysl, hledají hlubší význam života (viz Ring, 1984). Jejich krize může být vyvolána tím, že jejich pohled na vše okolo nich se poměrně zásadně mění, zatímco jejich okolí zůstává stejné, jako bylo před jejich zkušeností. Pomoc spočívá v poskytnutí možnosti otevřeně sdílet. Integrace zážitku do běžného života může být ztížena často výrazně pozitivními emocemi spojenými s tím, co „tam“ zažili.

10. Zážitky setkání s UFO

Vyskytuje se jako osobní zkušenost s určitými formami komunikace, nebo blízkého kontaktu s cizími bytostmi nebo zkušenost únosu těmito bytostmi. Nacházíme různé podoby výpovědí a to od popisu klidných a vítaných kontaktů až k nedobrovolným, invazivním únosům. Je důležité zdůraznit, že zkoumáme zážitek toho, kdo za námi přichází, nikoli realnost únosu. Netestujeme důvěryhodnost, ale vyjadřujeme podporu ve sdělení něčeho tak neskutečného.

Ať již jde o události, které mají fyzickou povahu, nebo o psychologický výtvar, nijak to neubírá na významu UFO jako symbolu...

Také zde, podobně jako u obrazu psychospirituální krize, kde hlavním projevem jsou mimosmyslové zážitky - psychické otevření, může být snadné interpretovat tyto prožitky ve smyslu „inflace Já“. „Jsem tak výjimečný, že přitahuji zájem vyšších bytostí z pokročilých civilizací.“

Stat je částí rozsáhlejšího textu a navazuje na ukázkou, kterou jsme přinesli v minulém čísle. Přestože se v několika následujících číslech nehodláme této oblasti dále systematicky věnovat, odezvu čtenářů na pohled a pojetí M. Vančury uvítáme a event. rádi - jako dílčí konfrontaci - otiskneme.

ESEJ

Tělo jako časované self

Martin Konečný

Mám dvě rozdílné zkušenosti s tělem; jedna, medicínská, souvisí s mou anatomickou a patologickou praxí v rámci studia základních lékařských oborů, druhá je zkušenost vlastní tělesnosti.

První zkušenost není vlastně ničím jiným než odosobněným pohledem na tělesnost zvenku. Anatom či patolog odhlíží od skutečnosti, že tělo, které pítvá, je neživé, a přenáší svá zjištění na tělo živoucí, například směrem k chirurgovi, který z anatomických popisů vychází a pohledem patologa koriguje zvolený postup. Tato zkušenost spočívá na zevní podobnosti tělesné stavby ať už jednotlivých orgánů nebo těla jako celku; rozdíl mezi živou a uhybnou tkání je pro ni dílčí, podružný: stojí na předstávě, že se jedná o dva rovnocenné způsoby její existence - ve tkáni buď probíhají nebo neprobíhají příslušné chemické a biologické změny. Všichni jsme si nějak podobní, říká tento přístup. Individuální rozdíly nejsou pro vznik nemoci důležité.

Zkušenost vlastní tělesnosti hovoří o něčem jiném. Tělo není normovanou škatulí, do které mne kdosi strčil; je to má bytostná součást, ještě přesněji, je to má bytost. Není žádné "mé tělo", protože tělo jsem já, dokud žiji. Všechny jeho tkáně jsou jedinečné, tělové prožitky jsou neoddělitelné od mých emocí a myšlenek. Zkušenost tělesnosti je základní zkušenost, protože jejím prizmatem vnímám okolní svět. Svět vnímám právě proto, že JSEM tělo, tj. "Já-tělo". Jakýkoliv pokus bytost rozdělit na tělo a cosi dalšího, jakési duševno či cokoliv jiného, vede ke zmatkům. Úžasné možnosti jazyka jsou limitovány právě tím, na čem zároveň spočívají, na vytváření pojmů. Pro skutečnost mohu mít

x definovaných pojmů - to ale ještě neznamená, že mám co do činění s x skutečnostmi.

Odtud plynou také častá nedorozumění: "tělo jako metafora", "nemoc jako symbol"; takové a podobné podtituly nacházíme například v některých textech o psychosomatické medicíně. Tělo a somatická nemoc nejsou tím, čím jsou, jsou metaforickým vyjádřením něčeho jiného, dozvídáme se u některých psychoanalyticky orientovaných autorů. Tělo je v jejich pojetí pouhým projekčním plátnem symptomů, jejichž "skutečné příčiny" jsou přístupné pouze metapsychologickému bádání. Nepřipomíná to však právě ony dichotomie, do kterých zabloudily moderní jazyky: tělo a duše, příroda a duch? Lze najít nějakou metaforu, která by mohla být obecně platná pro všechny bytosti? Není anatomický obraz v atlaste nebo popis chirurgického zákroku také metaforou jistého druhu?

Díky Wilhelmu Reichovi se rozvinul v psychoterapii alternativní proud, který odmítá toto štěpení celistvé bytosti člověka na "self" a tělesnost a vnímá jejich bytí v jednotě. Self je právě tak tělesné jako mentální a v psychoterapii proto nelze opomíjet ani tělové prožitky, ani emoční a kognitivní obsahy. Oproti psychoanalytickému přístupu běží pak v takovém terapeutickém úsilí o zkoumání jedinečné osobní zkušenosti z kontaktu vlastního těla se světem. Jen osobní setkání terapeuta s klientem, terapeutický rozhovor, který respektuje pacientovu odlišnost a jedinečnost, a zároveň mu napomáhá uvědomit si základní mechanismy narušení či obran, které se projevují i v oblasti tělesného prožívání, umožňují klientovi objevovat souvislosti jeho vlastního psychosomatického stavu.

Přesto jsem přesvědčen, že existuje nejméně jeden metaforický pohled na tělesnost, který nelze snadno odbýt důrazem na holistický ráz self. Ukazuje totiž jeho jistý, málo připomínaný aspekt - odhaluje jeho časový charakter. V následujícím chci alespoň stručně naznačit, jaké možnosti takový pohled otevírá a znovu tak upozornit na význam časování pro zkoumání tělesného prožívání, jak se s ním setká-

váme například ve fenomenologicky orientovaných školách psychiatrie a psychotherapie.

Hlava je sídlem téměř všech důležitých smyslů, je tím místem mé bytosti, které mi umožňuje vnímat svět, vytvářet si o něm vizuální a jiné představy. Je nástrojem mého uvědomování světa včetně mne samotného. Obličej s ústy, z nichž vychází můj hlas a která artikulují slova, vyjadřují nejvíce mou individualitu, mé přítomné uvědomování toho, co právě teď prožívám. Naopak končetiny mi dávají nejčastěji možnost vstupovat do fyzického kontaktu, jsou místem, kde je soustředěna má schopnost aktivity. Končetiny si proto uvědomuji jako mocný nástroj změny situace - od toho, co vnímám, mohu odejít nebo se k tomu přiblížit. Mohu věci nechat tak, jak jsou, ale mám také možnost se skutečností nějak naložit, změnit ji prostě tím, že ji "uchopím" a přetvořím. Mé končetiny tak více než hlavu vnímám v souvislosti s tím, co v přítomnosti vzniká, připravuje se a rodí, co směřuje k budoucímu.

Trup není ani sídlem uvědomování ani zdrojem aktivity. Je oporou pro oba. Nese hlavu a spojuje ji s končetinami. Je podporou pro to, co hlava a končetiny dělají, podílí se na jejich činnostech - na uvědomování i na změnách. Trup je nástrojem mé sebepodpory. V něm sídlí můj dech a buší srdce, které citlivě signalizují, jak na tom se zdroji vlastní sebepodpory jsem. Také je zde prostor, v němž cítím, co se děje s potravou, kterou přijímám - nejen ústy, ale všemi smysly: zvedá se mi žaludek, když to, s čím vstupuji do kontaktu, odmítám, nebo mne bolí pod pravým podžebřím, když je "strava" těžko stravitelná. Zvláštnost trupu si však nejvíce uvědomuji v souvislosti s jeho schopností

"paměti". Mé vnitřní orgány jsou skutečným archívem všeho toho, co jsem již zažil. Žaludek se nezvedá jen ve chvíli, kdy se setkávám s něčím nepříjemným, ale ozývá se i v okamžiku, kdy se mi nepříjemná událost nějak připomene, vstoupí do vědomí jako vzpomínka. Srdce se nerozbuší jen během ohrožení, ale reaguje senzitivně na každou interakci, která dřívější ohrožení třeba jen vzdáleně připomíná. V této souvislosti trup vnímám nejvíce ze všech částí těla ve vztahu k minulému.

Já-tělo je tak nerozlučně spojeno s prožíváním času. Jeho slasti i bolesti jsou neoddělitelné od toho, co se v okolí odehrávalo v minulosti, co na něj působí v přítomnosti, a jak Já-tělo dokáží (nebo nedokáží) na toto působení reagovat, jak Já-tělem působím na svět a utvářím budoucnost. Že má self své vlastní časování, terapeut při fenomenologické práci citlivě vnímá; jeho úkolem je facilitovat klientův tělesný proces tak, aby i tyto časové kvality mohly být uvědomovány a umocnily tak klientův ozdravný pohyb k vnitřní svobodě a odpovědnosti.

Důležitá dimenze subjektivně prožívaného času se pak objevuje jako významná kategorie například v antropologické psychosomatické škole; o subjektivní časovosti a antropologické psychotherapii bych rád uvažoval v Luhačovicích v souvislosti se zajímavým psychosomatickým případem.

Červen 2002, srpen 2003

Autor působí na pracovištích:
VFN Praha, Středisko RT
Fokus Praha, KC Břevnov
e-mail: mudr.m.konecny@seznam.cz

Z DOPISŮ A E-MAILŮ

Milý pane Vybírale,
v padesátém čísle Konfrontací jste vyzýval k napsání tak naléhavě, že jsem měl sto chutí Vám něco opravdu napsat (a pro jednu rozšířit počet „dvou nebo tří ohlasů“ na čtyři). Dnes jsem měl potřebu něco si zapsat, zachytit, pak se do toho vložil internet, e-mail, Konfrontace... a zjistil jsem, že k napsanému textu píšu úvod a k němu připojuji (nebo spíš předpojuji) ještě tento, který zřejmě právě teď čtete. A já jen doufám, že to má (nebo tomu dáte) nějaký smysl. Píšu prostě jako jeden ze čtenářů Konfrontací - pohled za zrcadlo, za Konfrontace, pohled z druhé strany Konfrontací (té čtenářské).

Úvod č. 2: Pokud jde o Vás, vzpomínám, jak jsem „z Vás“ dělal v lednu zkoušku u prof. Kratochvíla. V rámci zkoušky z psychoterapie (konkrétně její přehled v Česku) jsem si naběhl na jména Vybíral, Vymětal a ihned jsem dostal „poznávačku“ na skupinové fotografii na zdi za profesorovými zády, a pak z druhé zdi (Vybíral, Vymětal, Weiss, Svoboda...).

Pokud jde o Konfrontace, seznámení s nimi bylo jedním z nemnoha přínosů mých konzultací s psychologem (také jedním z nemnoha). V jeho čekárně jsem si nestíhal dočíst články, tak jsem si Konfrontace předplatil (a na konzultace přestal chodit).

Neodolal jsem a po posledním čekání na konzultaci jsem si musel v knihovně okopírovat hřejivý článek od V. Satirové o psychotherapeutické praxi. Jen jsem měl nechápající pocit, proč se mé pocity z mých konzultací s psychologem liší od těch hřejivě lidských, které mám po čtení článků o konzultacích s psychologem. No, ten článek byl o historii psychotherapeutické praxe, tak možná, že je takováhle praxe (empathicky pečující) už historií. Nebo je to jen proto, že otírání ran bolí, nebo proto, že potřebuju spíš, aby se rány hojily.

Ale abych pokračoval (stále úvod): Čtvrtinu svého života (myslím tehdy, když započítám i ten budoucí, který očekávám a se kterým po-

čítám - i když některá má očekávání jsem opustil, opouštím a učím se opouštět - z existenciálního hlediska je možné, že ta „čtvrtina“ jsou ve skutečnosti čtvrtiny tří, tedy celý svůj dosavadní život jsem strávil snahou či bojem být autentický, přirozený, upřímný, uvolněný, nechránit se, jak jsem se naučil (nemůžu říct, jak mě rodiče naučili) v dětství. Mám potřebu říct, že problémy s tím být sám sebou nespočívají v mé sexuální orientaci (ať už je zrovna jakákoliv), ale v mých odlišnostech, nesplňování sociálních norem a očekávání (často lépe řečeno těch asociálních - kouření, alkohol, experimentování s drogami mě úspěšně míjí) - hodnocení, srovnávání, údiv a jím i nepřijetí, nerespektování.

Hlavní motivací, proč jsem měl potřebu zapsat si svůj dojem (úvod už pomalu končí), který bude následovat vzápětí (nevím, jestli vám k něčemu bude, ale myslím, že se zabýváte komunikací a to s tím snad souvisí - tedy s komunikací souvisí všechno), ale byl internetový dotaz, na který jsem kdysi odpovídal. Muž, který se identifikoval jako bisexuál, se ptal na to, jestli je možné udržet manželský vztah, když se ani jeden nechce rozvádět, pokud by se rozešel se svým sexuálním partnerem a vzdal se i jakýchkoli dalších takových aktivit.

Když jsem si pak četl svou odpověď, na které mi pořád něco nesešlo, uvědomil jsem si, že první dva odstavce (které se týkaly toho, že vztah v podstatě za určitých podmínek udržet jde, pokud se budou oba snažit), jsou vlastně mojí projekcí. Přestože se zbývající a snad i delší část (li když to je v konečném efektu relativní) jsem spokojený a nejdůležitější práci stejně musím nechat na samotném klientovi - po své cestě musí jít sám, svým tempem - mám jen obavu, abych ho neposlal špatným směrem.

Tedy bych k odpovědi ještě něco připojil a kvůli tomu také vznikl předešlý úvod, tedy:

Dost mě naštvá jedna povídka. Konfrontací se bohužel vůbec netýkala, takže žádná glosa nehrozí. Byla to erotická povídka, zřejmě ze života, rozhodně byla dost věrohodná. Naštvalo mě, že ten člověk tvrdil, že je bisexuál. V šestnácti letech potkal dvacetiletého

muže, který byl také „bisexuál“. Oba se později oženili a měli děti. Jejich rodiny se stýkaly a oni dva občas také. Jde trochu jen o slovíčkaření nebo o nejasnost v pojmech, nebo také o výmluvu.

Striktní bisexuální zaměření (na rozdíl od chování) je velmi vzácné. Naštěstí, protože je to pak spíš opravdu jako trest nebo prokletí (na rozdíl od homosexuality), protože vztahy jsou spíš povrchní a vždy mu (přiznám se, že bisexuální zaměření u žen škatulkám uniká ještě více, jako ostatně celá jejich sexualita) chybí v jednom vztahu to, co může získat ve vztahu s jiným pohlavím.

Heterosexualita a homosexualita je kontinuum. Ale k jednomu pólu přece jenom převažuje, i když se směřování může během života měnit a měnit. Matoucí může být to, že i když je někdo gayem, neznamená to, že třeba nechce mít děti, že by nebyl dobrým otcem nebo manželem, že se nemůže zamilovat do ženy, že se s ní nemůže milovat. Přesto ale zůstává gayem (nebo homosexuálem, protože gay už vychází z homosexuální/erotické identity).

Naštvalo mě to, že bisexualita může být použita jako omluva nevěry. Jsem bisexuál, takže je v pořádku, že se vyspím s přítelem, přestože jsem ženatý, jako by si heterosexuál řekl (a vlastně mám tu zkušenost, že i říká): jsem heterosexuál, takže je v pořádku, že mám milenku.

Matoucí může být pocit, že mu manželka chybí a děti také. Měl by ale přemýšlet, kdyby zůstal s mužem, jestli by mu chybělo milovat se se ženou. Milování se ženou se mu může líbit, ale když si je sám vědom, že milování s mužem je pro něj silnější a vášnivější, není to úplně v pořádku. Tedy každý se může identifikovat jak chce (pokud neohrožuje sebe nebo okolí) a stejně tak to platí o sexuálním chování (v kontinuu hetero-homosexualita), jenže v tomto případě se to týká také jeho ženy a dětí.

Ale vím, že měnit svoji identitu je velmi bolestné a člověk se tomu spíš přirozeně podvědomě brání všemi obrannými prostředky co jeho nevědomí zná.

Opravdu to nepíšu proto, abych moralizoval, nebo někomu určoval jeho cestu, to je ne-

smysl. Chtěl jsem jen zprostředkovat nějaké informace z pozice psychologa, protože mám pocit, že jde jen o správné pojmenování věcí. Správné, tedy založené na funkčnosti ne na racionalizaci (i když kdo tu hranici pozná). Nechci hned interpretovat a mluvit o výmluvě a ospravedlnění nevěry. Naprosto respektuji právo druhého i nebyť autentický, pokud nechce. Já jsem autentický, otevřený a upřímný vůči sobě, protože pak se můžu stejně vztahovat k okolí, a jen tak můžu směřovat k profesi psychologa, psychotherapeuta. Nejdůležitějším či opravdu jediným jeho nástrojem je totiž jeho osoba, osobnost.

Neodpustím si ale varování, že coming out stejně jednou člověka dostihne. Nevztahuji coming out (uvědomování si svého já - Janošová, P.: Homosexualita v názorech současné společnosti, Karolinum, Praha 2000) jen na homosexualitu a netvrdím, že na jeho „konci“ (coming out je pro mě celoživotní proces a sexuální chování se mění) musí být identita gaye/lesbičky. Většinou je ale člověk stejně jednou donucen bilancovat a pak už ho občas dostihne jen lítost a zoufalství, když zjistí, že v jeho životě jsou prázdná místa, nevyužitá a nerealizovaná částí jeho jedinečné osobnosti, které už třeba nikdy nebude moci uplatnit, najít, protože tohle je náš jediný tanec a čas je příliš krátký...

Jiří Procházka, student psychologie UP Olomouc.
V Nymburce, 6. června 2003

Přeju hezké léto. Mám radost z posledních Konfrontací, je v nich hodně zajímavých textů, zejména text dr. Vančury přichází pro mne i pro ostatní ve Fokusu v tu pravou chvíli - připravujeme krizové služby pro naše klienty; potěšilo mne, že fotky k textu o cirkusu vyšly i černobíle moc krásně - děkujeme vám i šikovným pomocníkům za péči o ně.

MUDr. Martin Konečný, 7. července 2003

Z DOPISŮ A E-MAILŮ

Milý pane Vybírále,
v padesátém čísle Konfrontací jste vyzýval k napsání tak naléhavě, že jsem měl sto chutí Vám něco opravdu napsat (a pro jednu rozšířit počet „dvou nebo tří ohlasů“ na čtyři). Dnes jsem měl potřebu něco si zapsat, zachytit, pak se do toho vložil internet, e-mail, Konfrontace... a zjistil jsem, že k napsanému textu píšu úvod a k němu připojuji (nebo spíš předpojuji) ještě tento, který zřejmě právě teď čtete. A já jen doufám, že to má (nebo tomu dáte) nějaký smysl. Píšu prostě jako jeden ze čtenářů Konfrontací - pohled za zrcadlo, za Konfrontace, pohled z druhé strany Konfrontací (té čtenářské).

Úvod č. 2: Pokud jde o Vás, vzpomínám, jak jsem „z Vás“ dělal v lednu zkoušku u prof. Kratochvíla. V rámci zkoušky z psychoterapie (konkrétně její přehled v Česku) jsem si naběhl na jména Vybíral, Vymětal a ihned jsem dostal „poznávačku“ na skupinové fotografii na zdi za profesorovými zády, a pak z druhé zdi (Vybíral, Vymětal, Weiss, Svoboda...).

Pokud jde o Konfrontace, seznámení s nimi bylo jedním z nemnoha přínosů mých konzultací s psychologem (také jedním z nemnoha). V jeho čekárně jsem si nestíhal dočíst články, tak jsem si Konfrontace předplatil (a na konzultace přestal chodit).

Neodolal jsem a po posledním čekání na konzultaci jsem si musel v knihovně okopírovat hřejivý článek od V. Satirové o psychoterapeutické praxi. Jen jsem měl nechápající pocit, proč se mé pocity z mých konzultací s psychologem liší od těch hřejivě lidských, které mám po čtení článků o konzultacích s psychologem. No, ten článek byl o historii psychoterapeutické praxe, tak možná, že je takováhle praxe (empathicky pečující) už historií. Nebo je to jen proto, že otírání ran bolí, nebo proto, že potřebuju spíš, aby se rány hojily.

Ale abych pokračoval (stále úvod): Čtvrtinu svého života (myslím tehdy, když započítám i ten budoucí, který očekávám a se kterým po-

čítám - i když některá má očekávání jsem opustil, opouštím a učím se opouštět - z existenciálního hlediska je možné, že ta „čtvrtina“ jsou ve skutečnosti čtvrtiny tří, tedy celý svůj dosavadní život jsem strávil snahou či bojem být autentický, přirozený, upřímný, uvolněný, nechránit se, jak jsem se naučil (nemůžu říct, jak mě rodiče naučili) v dětství. Mám potřebu říct, že problémy s tím být sám sebou nespočívají v mé sexuální orientaci (ať už je zrovna jakákoli), ale v mých odlišnostech, nesplňování sociálních norem a očekávání (často lépe řečeno těch asociálních - kouření, alkohol, experimentování s drogami mě úspěšně míjí) - hodnocení, srovnávání, údiv a jím i nepřijetí, nerespektování.

Hlavní motivací, proč jsem měl potřebu zapsat si svůj dojem (úvod už pomalu končí), který bude následovat vzápětí (nevím, jestli vám k něčemu bude, ale myslím, že se zabýváte komunikací a to s tím snad souvisí - tedy s komunikací souvisí všechno), ale byl internetový dotaz, na který jsem kdysi odpovídal. Muž, který se identifikoval jako bisexuál, se ptal na to, jestli je možné udržet manželský vztah, když se ani jeden nechce rozvádět, pokud by se rozešel se svým sexuálním partnerem a vzdal se i jakýchkoli dalších takových aktivit.

Když jsem si pak četl svou odpověď, na které mi pořád něco nesesedělo, uvědomil jsem si, že první dva odstavce (které se týkaly toho, že vztah v podstatě za určitých podmínek udržet jde, pokud se budou oba snažit), jsou vlastně mojí projekcí. Přestože se zbývající a snad i delší část (i když to je v konečném efektu relativní) jsem spokojený a nejdůležitější práci stejně musím nechat na samotném klientovi - po své cestě musí jít sám, svým tempem - mám jen obavu, abych ho neposlal špatným směrem.

Ted bych k odpovědi ještě něco připojil a kvůli tomu také vznikl předešlý úvod, tedy:

Dost mě naštvla jedna povídka. Konfrontací se bohužel vůbec netýkala, takže žádná glosa nehrozí. Byla to erotická povídka, zřejmě ze života, rozhodně byla dost věrohodná. Naštvalo mě, že ten člověk tvrdil, že je bisexuál. V šestnácti letech potkal dvacetiletého

muže, který byl také „bisexuál“. Oba se později oženili a měli děti. Jejich rodiny se stýkaly a oni dva občas také. Jde trochu jen o slovíčkaření nebo o nejasnost v pojmech, nebo také o výmluvu.

Striktní bisexuální zaměření (na rozdíl od chování) je velmi vzácné. Naštěstí, protože je to pak spíš opravdu jako trest nebo prokletí (na rozdíl od homosexuality), protože vztahy jsou spíš povrchní a vždy mu (přiznám se, že bisexuální zaměření u žen škatulkám uniká ještě více, jako ostatně celá jejich sexualita) chybí v jednom vztahu to, co může získat ve vztahu s jiným pohlavím.

Heterosexualita a homosexualita je kontinuum. Ale k jednomu pólu přece jenom převažuje, i když se směřování může během života měnit a mění. Matoucí může být to, že i když je někdo gayem, neznamená to, že třeba nechce mít děti, že by nebyl dobrým otcem nebo manželem, že se nemůže zamilovat do ženy, že se s ní nemůže milovat. Přesto ale zůstává gayem (nebo homosexuálem, protože gay už vychází z homosexuální/erotické identity).

Naštvalo mě to, že bisexualita může být použita jako omluva nevěry. Jsem bisexuál, takže je v pořádku, že se vyspím s přítelem, přestože jsem ženatý, jako by si heterosexuál řekl (a vlastně mám tu zkušenost, že i říká): jsem heterosexuál, takže je v pořádku, že mám milenkou.

Matoucí může být pocit, že mu manželka chybí a děti také. Měl by ale přemýšlet, kdyby zůstal s mužem, jestli by mu chybělo milovat se se ženou. Milování se ženou se mu může líbit, ale když si je sám vědom, že milování s mužem je pro něj silnější a vášnivější, není to úplně v pořádku. Tedy každý se může identifikovat jak chce (pokud neohrožuje sebe nebo okolí) a stejně tak to platí o sexuálním chování (v kontinuu hetero-homosexualita), jenže v tomto případě se to týká také jeho ženy a dětí.

Ale vím, že měnit svoji identitu je velmi bolestné a člověk se tomu spíš přirozeně podvědomě brání všemi obrannými prostředky co jeho nevědomí zná.

Opravdu to nepíšu proto, abych moralizoval, nebo někomu určoval jeho cestu, to je ne-

smysl. Chtěl jsem jen zprostředkovat nějaké informace z pozice psychologa, protože mám pocit, že jde jen o správné pojmenování věcí. Správné, tedy založené na funkčnosti ne na racionalizaci (i když kdo tu hranici pozná). Nechci hned interpretovat a mluvit o výmluvě a ospravedlnění nevěry. Naprosto respektuji právo druhého i nebýt autentický, pokud nechce. Já jsem autentický, otevřený a upřímný vůči sobě, protože pak se můžu stejně vztahovat k okolí, a jen tak můžu směřovat k profesi psychologa, psychoterapeuta. Nejdůležitějším či opravdu jediným jeho nástrojem je totiž jeho osoba, osobnost.

Neodpustím si ale varování, že coming out stejně jednou člověka dostihne. Nevztahuji coming out (uvědomování si svého já - Janošová, P.: Homosexualita v názorech současné společnosti, Karolinum, Praha 2000) jen na homosexualitu a netvrdím, že na jeho „konci“ (coming out je pro mě celoživotní proces a sexuální chování se mění) musí být identita gaye/lesbičky. Většinou je ale člověk stejně jednou donucen bilancovat a pak už ho občas dostihne jen lítost a zoufalství, když zjistí, že v jeho životě jsou prázdná místa, nevyužitá a nerealizovaná částí jeho jedinečné osobnosti, které už třeba nikdy nebude moci uplatnit, najít, protože tohle je náš jediný tanec a čas je příliš krátký...

Jiří Procházka, student psychologie UP Olomouc.
V Nymburce, 6. června 2003

Přeju hezké léto. Mám radost z posledních Konfrontací, je v nich hodně zajímavých textů, zejména text dr. Vančury přichází pro mne i pro ostatní ve Fokusu v tu pravou chvíli - připravujeme krizové služby pro naše klienty; potěšilo mne, že fotky k textu o cirkusu vyšly i černobíle moc krásně - děkujeme vám i šikovným pomocníkům za péči o ně.

MUDr. Martin Konečný, 7. července 2003

Srdečně zdravím z Ústí nad Labem a posílám svoji trošku do mlýna :o) Je pravda, že Konfrontace čtu kvůli předivu myšlenek druhých - zkušenějších či psavějších, a ne pro čtení popisu toho, kdo co kde udělal a jak a vzpomínání na něj. V tomto smyslu s panem Moosem [viz rubrika „Z dopisů“ v minulém čísle - pozn. red.] souhlasím, neboť když se nyní podívám zpět, tak tyto texty mi nebyly a asi ani nebudou k nějakému užítu. Přeji pěkné a dobré dny a těším se na další číslo.

S pozdravem Lenka Černá - 21. srpna

V posledních číslech Konfrontace se stále častěji objevují zajímavé příspěvky na téma „co je za tím vším“. Jeví se mi to jako významný vývojový posun. (Omlouvám se za řadu následujících trivializací způsobených stručností, k níž mne vyzval pan šéfredaktor.)

Marxistická doktrína nás učila, že vědomí je vlastnost vysoce organizované hmoty. Kdo z nás úspěšně komunikoval s lidmi v bezvědomí (Arnold Mindell: Kóma), případně se ocitl v situaci blízké smrti (Raymond Moody) či znovuprožil porod (Stanislav Grof), ví že vědomí je entita, a ne vlastnost entity. Jak vědomí samostatně existuje, nám představují ti, kteří prošli regresní terapií nebo se jí zabývají, včetně minulých životů.

Člověk na jedné straně utrpí na těle úrazy, infekcemi, radiací, chemickým působením atd. a na druhé straně má s ním psychosomatické obtíže, řízené vlastní psychikou (Jan Poněšický a další).

Tzv. duševní nemoci (jakoby duše mohla omezeně!) léčí psychiatrie. Ta eviduje případy organických narušení i vlivů ze spirituální sféry šmahem dohromady a u obou testuje paměť, osobnost atd. (Nyní již pochopitelně změněné) a podává farmaka. Takto léčené lidi pak vesměs udržuje v útlumu a dává do invalidního důchodu, protože z hlediska svého materialisticky omezeného paradigmatu jim nemůže pomoci jinak.

Většina těchto „nemocí“ je však způsobena vlivy zemřelých osob, případně spirituálních bytostí, s čímž materialistická „věda“ jaksi nepočítá a nedovede se s tím vyrovnat. Ze své

praxe vím, že těmto vlivům lze okamžitě odpovíci a to bez nějakého úsilí - jen připuštěním změny úhlu pohledu (znovu připomenou Mindella). Zase další problémy jsou způsobeny vlivy žijících osob, které jsou z nějakého důvodu tak významné, že byly zaznamenány ve spirituální sféře. Konečně jsou zde problémy závislosti na určitých osobách, zaznamenané podobným způsobem.

Jestliže tyto vlivy v psychospirituální sféře nejsou zcela všechny odstraněny, nelze člověku vyléčit tělo ani psychiku - a naopak jsou-li, nezáleží už mnoho na tom, čím se léčí; může to být placebo. Je to jakási psychosomatika na vyšší úrovni.

Kromě nemoci a poruch je zde normální život, který nemusí dodržovat všechna společností uznávaná etická pravidla, ale vesmírné zákony. Ty jsou poněkud jiné a vycházejí hlavně z principu, že to není člověk, který je odpovědný za své myšlení, ale že je zde řídicím činitelem vyšší moc. Ta nás řídí prostřednictvím vesmírného internetu - vesmírného vědomí a posílá nám vesmírné e-maily, tj. intuitivní vzkazy. Ty jsou buď doporučující nebo příkazové. My se jimi musíme řídit, protože jsme tak zkonstruováni. Napojení na vesmírné vědomí můžeme přijmout a žít ve shodě s ním nebo odmítnout a žít podle svého skeptického vědomí individuálního. V každém případě jsme jako lidé odpovědní za svá rozhodnutí (ale můžeme poprosit o radu), za své city, postoje ke všemu (pozitivní, negativní) a za dostatečnou péči o tělo. Se všemi důsledky pro tento náš život i život příští. Soubor vlastních rozhodnutí, citů, postojů a zanedbání může vést do slepé uličky a tím se zabývají různé psychoterapie.

Tušení, že tomu tak je, že „všechno je jinak“, ale my jsme to dosud nevěděli, může vést k „psychospirituálním krizím“ (Michael Vančura). Je rozdíl mezi člověkem, který je proti své vůli životem poháněn, a tím, který si svůj osud řídí - v duchovním slova smyslu (např. Mirko Frýba).

Přitom duchovní neznamená náboženský, i když se to někomu může zdát. Náboženství nepodporuje osobnost, ale církve, stejně tak

jako politika podporuje stát a blaho jednotlivého občana není rozhodující. Záleží na individuálním přístupu pro každého člověka bez kategorizace.

I někteří lékaři se dnes ubírají alternativními směry, ať z důvodů jejich vlastní „psychospirituální krize“ nebo z důvodů ekonomických. Příčina nemoci a obtíže bývá někdy jiná, než odborníci soudí. Tradiční i alternativní metody pomáhají, ale problém neřeší. Zjistí-li člověk pravou příčinu, obtíže jakoby zázrakem mizí a může se ihned uzdravit (což se děje často v psychoanalytickém přístupu).

Tímto příspěvkem chci upozornit, že všechny ty naše důmyslné metody souvisí se vším a jsou součástí mnohem většího celku, a že jsem rád, že to tak chápe čím dál víc lidí.

František Červenka - 5. července

(Ing. F. Č. se dříve zabýval expertním systémem na analýzu programů psychiky. Někdy čas byl členem České psychoenergetické společnosti - byl v jejím vedení - a šéfredaktorem časopisu PSYCHOENERGETIKA. Nyní se věnuje poradenskému optimálnímu životnímu stylu, psychotronickému poradenství a léčitelství.)

OZNÁMENÍ

Psychosomatické dispute IV - tentokrát s dermatology

Jak působí psychika či vztahy pacienta na kožní projevy? Nebo je to obráceně? Kožní nemoci ovlivňují vztahy a psychiku člověka? Chcete na toto téma diskutovat s psychoterapeuty? Chcete vědět, co si oni myslí o kožních chorobách a jaké jsou možnosti spolupráce s nimi?

V takovém případě přijďte do lékařského domu dne 13. října 2003 v době od 14.00 do 17.00

Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP spolu s Psychosomatickou sekcí Psychiatrické společnosti ČLS JEP zde pořádají tradiční setkání zástupců některého z klinických oborů s psychoterapeuty, tentokrát se bude jednat

o dermatologii. Odbornou diskusi o různém chápání kožních příznaků bude moderovat jako obvykle dvojice MUDr. Vladislav Chvála a PhDr. Ludmila Trapková, naši přední odborníci v psychosomatické medicíně. Za dermatovenerology vystoupí doc. Růžena Pánková a další lékaři. Přijďte také diskutovat, nebo jen zhlédnout nové možnosti léčby!

V. Chvála

24. česko-slovenská psychoterapeutická konference

se koná ve dnech 14.-18. října 2003 v Luhačovicích. Hlavní tématem jsou **Změny prožívání a chování vlivem psychoterapie**. Další přednášky a odpolední workshopy jsou připraveny. Do Luhačovic vás zvou i Konfrontace, které nechyběly na žádné česko-slovenské psychoterapeutické konferenci od roku 1991. Pokud jste se nepřihlásili a rozhodli jste se přijet, informujte se u organizačního výboru (dr. S. Kratochvíl, psychiatrická léčebna, 767 40 Kroměříž).

Pardubická Krajská knihovna

zřizuje letos z podnětu docenta Jaroslava Skály **Biblioterapeutický kabinet**, první svého druhu v České republice. Dal si za úkol shromáždit a nabídnout k zapůjčení ze svého fondu knihy, které by mohly pomáhat léčit. Svými návrhy přispívají jak odborníci, tak i pacienti a klienti nebo jejich blízcí. Seznam je stále aktualizovaný. Prosíme vás proto o spolupráci při shromažďování informací o dalších titulech. Pokud při pročítání seznamu zjistíte, že víte o vhodné knize, která v něm ještě není, dejte nám vědět. Děkujeme.

Seznam knih bude vystaven na stránkách: www.knihovna-pardubice.cz od října 2003.

Lenka Šílarová a Antonín Šimek

ČESKÁ SPOLEČNOST PRO PSYCHOANALYTICKOU PSYCHOTERAPII

se sídlem v Břehové 3, 110 00 Praha 1 - Josefov

otevřít další běh výcviků ve skupinové analýze (dle S. H. Foulkese). Podmínky výcviku odpovídají mezinárodním normám stanoveným pro IGA (Instituty skupinové analýzy) – tedy 350 zážitkových hodin v uzavřené skupině pracující 1x týdně 90 minut pod vedením jednoho skupinového analytika, teoretické a technické přednášky v rozsahu 200 hod., skupinové supervize v rozsahu 200 hod. K naplnění norem výcviku patří prokázání znalostí teorie a techniky skupinové analýzy také prostřednictvím sepsání závěrečné práce.

Absolventi celého výcviku se stávají členy ČSPAP a mohou aspirovat na členství v EFPP (Evropská federace pro psychoanalytickou psychoterapii), resp. na začlenění do mezinárodní sítě skupinových analytiků (GAS). Cena za 1 hod. výcviku bude činit cca 120,- Kč za osobu.

Poznámka: Skupinová analýza (ve srovnání s psychoanalýzou jedince) pracuje se samostatnými teoretickými východisky a liší se i praxí. Předpokládá samostatné studium, které samo o sobě neopravňuje k práci individuálně analytické, ale k práci skupinově analytické. Skupinová analytika svou kvalifikaci mohou použít pro skupiny psychotherapeutické, ale i v dalších oblastech: ve školství, při sociální službě na farnostech, při péči o lidské skupiny v krajních situacích (uprchlíci, vězňové, ...), pro supervizi mezilidských vztahů v podnicích, v armádě apod. Výcvik ve skupinové analýze také jedinci poskytuje korektivní zkušenost a zlepšení náhledu na situaci vlastní i lidskou obecně. Přispívá k duševní hygieně a umožňuje vtělit ji do životního stylu, což je nezbytné pro toho, kdo se zabývá člověkem a jeho vztahy profesionálně.

Výcvik by měl být zahájen v horizontu několika měsíců v Praze, předpokládaná frekvence: vždy v pondělí od 17.30 do 19.00 hod., výcvikovou skupinu povede Mgr. Helena Klímová.

Na dalším vzdělávání se pak budou podílet PhDr. Marie Hošková, MUDr. Ivana Růžicková, PhDr. Václav Buriánek, PhDr. Petr Junek, PhDr. Karel Koblic, PhDr. Luděk Vrba.

Zájemci necht' laskavě napíší na adresy:

**PhDr. Luděk Vrba, ČSPAP, e-mail: info@cspap.cz,
nebo: Mgr. Helena Klímová, Na dubině 5, Praha 4-Hodkovičky,
e-mail: hklimova@volny.cz.**

Další informace o skupinové analýze a o výcvicích naleznete jednak v Revui Psychoanalytická psychoterapie (léto 2001), jednak na www.cspap.cz.



SPOLEČNOST RODINNÝCH A SYSTEMICKÝCH TERAPEUTŮ
SEKCE RODINNÉ TERAPIE ČESKÉ PSYCHOTERAPEUTICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP
PSYCHOSOMATICKÁ SEKCE PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP

POŘADAJÍ

SYMPOZIUM RODINNÉ TERAPIE

ČAS PRO RODINU

HEJNICE 2. A 3. DUBNA 2004

AKTUÁLNÍM TÉMATEM ČASU SE BUDOU ZABÝVAT RODINNÍ TERAPEUTÉ SPOLU S FILOSOFY, BIOLOGY, SOCIOLOGY, LÉKAŘI, PSYCHOLOGY, TEOLOGY, NOVINÁŘI A DALŠÍMI PROFESEMI V PŘÍJEMNÉM PROSTŘEDÍ BÝVALÉHO FRANTIŠKÁNSKÉHO KLÁŠTERA V HEJNÍCÍCH.

KONFERENCE: 300 Kč, UBYTOVÁNÍ S PLNOU PENZÍ: 700 Kč

ZÁKLADNÍ PROGRAM:

- | | |
|---------------------------------|--|
| DOC. PHDR. ANNA HOGENOVÁ*: | FENOMENOLOGICKÉ POJETÍ ČASU A PROBLÉM PROŽÍVÁNÍ PŘÍTOMNOSTI |
| DOC. PHDR. ANNA HOGENOVÁ: | K FILOSOFII DOMOVA A ŽENSTVÍ |
| MUDR. VLADISLAV CHVÁLA: | HYPOKAIROZY: NEMOCI Z NEDOSTATKU ČASU? |
| PROF. RNDR. STANISLAV KOMÁREK*: | VÝZNAM SYNCHRONIZACE DÉJŮ PRO ZRÁNÍ BIOLOGICKÝCH SYSTÉMŮ |
| MUDR. MARTIN KONEČNÝ: | ČASY A PROSTORY V RODINĚ |
| PHDR. JIŘÍ KUBIČKA: | KOMU PATŘÍ ČAS? ANEB MULTIPlicita A KONFLIKT ČASOVÝCH PERSPEKTIV V TERAPII |
| MGR. PAVLA LOUCKÁ*: | ZUB ČASU - ARCHEOLOGIE ČASOVÝCHSTOP V JAZYCE |
| THDR. ING. MILOŠ RABAN*: | PÉČE O PLYNUTÍ ČASU V RODINĚ |
| MGR. IVANA REINEROVÁ: | SPOLEČNÉ STOLOVÁNÍ A JEHO MÍSTO V RODINNÝCH RITUÁLECH (W) |
| PHDR. ZDENĚK RIEGER*: | TÉMA REZERVOVÁNO |
| PROF. JAN SOKOL*: | ČAS SVĚTA A ČAS ŽIVOTA |
| PHDR. LUDMILA TRAPKOVÁ: | ČAS UVNITŘ A ČAS VNĚ |
| PHDR. HANA VYHNÁLKOVÁ: | ČAS PROMĚNY V RODINĚ- RODINA V PROMĚNÁCH ČASU |

* vyžadované příspěvky, (W)- workshop

- ☎ KOORDINÁTOR SYMPOZIA:
- ✉ PŘÍPRAVNÝ VÝBOR:
- ✉ UBYTOVÁNÍ:

☎ PŘÍHLÁŠKY:

☒ KAPACITA: MAXIM. 70 MÍST

☎ AKTIVNÍ ÚČAST:

☎ STORNOVÁNÍ ÚČASTI:

MUDR. VLADISLAV CHVÁLA (CHVALA.VLADISLAV@IOL.CZ)
CHVÁLA, TRAPKOVÁ, MACEK, KNOP
MEZINÁRODNÍ CENTRUM DUCHOVNÍ OBNOVY, KLÁŠTERNÍ 1, HEJNICE,
PSC 463 62, PANÍ ŠIKLOVÁ, TEL.: 482360214
SKT LIBEREC, JÁCHYMOVSKÁ 385, LIBEREC 10, 46010,
SKT@SKTLIB.CZ
REZERVUJTE SI VČAS ZAPLACENÍM KONFERENCEHO POPLATKU 300
Kč NA NA ÚČET SOFTU: 631367001/2400 u EBANKY. VE ZPRÁVĚ PRO
PŘÍJEMCE UVEĎTE SYMPOZIUM RT A SVÉ JMÉNO, ABYCHOM MOHLI
PLATBU IDENTIFIKOVAT
SVÉ PŘÍSPĚVKY NABÍZEJTE PÍSEMNĚ NA E-MAILOVOU ADRESU
KOORDINÁTORA DO 30. ZÁŘÍ 2003. DO PROGRAMU BUDOU ZAŘAZENY
DLE VHODNOSTI OBSAHU PODLE DATA PŘIJETÍ DO CELKOVÉ
KAPACITY JEDNACÍHO ČASU SYMPOZIA. TEXTY SVÝCH PŘEDNÁŠEK
PRO MOŽNOST VYDÁNÍ SBORNÍKU DODEJTE PROŠÍM DO 31. 12. 2003
V PŘÍPADĚ NEÚČASTI SEKONFERENCEHO POPLATEK NEVRACÍ!

Všichni jsme součástí celé řady systémů. Naše rodina, naši pracovní kolegové, naše vztahy - to vše tvoří systém. Systémy nejsou však jen vně nás, ale i uvnitř nás. To jsou naše vlastnosti, osobnostní kvality, cíle, rozhodování. Každý systém má své zákonitosti. Je dobré tyto zákonitosti znát a respektovat je. Pak lze být v souladu se sebou i okolím. Rozumem, hlavou a vědomě víme, co dělat. Avšak pocity, srdce a to nevědomé nám to nějak „komplikuje“ a díky tomu nejsme schopni se v tom vyznat, a posunout dále.

Proto Vás zveme na seminář

Práce se SYSTÉMY

Tato práce vychází z metody německého psychoterapeuta

Berta Hellingera - Rodinné konstelace

Na semináři budeme stavět rodinné, ale i jiné systémy, neboť tato metoda má široké možnosti užití.

V této metodě není třeba mluvit o sobě. Efekt přináší i pouhá přítomnost.

Při stavění rodinného systému jsou však důležité informace o významných událostech v její historii: adopce, rozvody, vážné předchozí či mimomanželské vztahy, incesty, závažné duševní i tělesné nemoci, předčasná úmrtí, tragické nehody, sebevraždy, potraty, pachatelé či oběti trestných činů, vězení, válka, emigrace, ztráta majetku, tragické osudy, rodinné hříchy a tajemství,...

Tento přístup není orientován na problémy, ale vždy hledá možné řešení.

KDE **Centrum Lotus, Dlouhá 2, Praha 1** (u Staroměstského náměstí)

KDY **26. - 28. září 2003** Pá 18.00-20.00, So 9.00-20.00, Ne 9.00-13.00
10. - 12. říjen
7. - 9. listopad
12. - 14. prosinec

KDO **Mgr. Jaroslav Simon** (klinický psycholog a psychoterapeut)

CENA **1.500,- Kč** / víkendový seminář (účast možná i jednotlivě, semináře nenavazují)

Přihlášky a informace: e-mail: simon16@tiscali.cz nebo mobil: 603 838 584 (volat večer)

Platby na účet: **911 917 0227 / 0100**, var. symbol: **Vaše rodné číslo**
(místo prvních 2 číslic uveďte: 03)

Do přihlášek uveďte: **jméno, kontakt, variabilní symbol** a případný zájem o ubytování
Ubytování je možné na místě (přímo v centru Prahy, **70,-Kč / noc**, spacáky s sebou, není sprcha)

Akce je garantována **Asociací klinických psychologů ČR**

Z DRUHÉHO BŘEHU

Václav Ryčl

Skupinová terapie

Na drsných stěnách sklepního prostoru visí obrázky malované dětmi se srdcem na dlani a mozkem plným virů. Ze stropu visí na kabelu nahá žárovka. Židle, židle a stoličky; rozkládaná křesla rozestavená kolem tenkého stolu, plného plechovek a talířků: na vajgly z cigaret.

Ztrácím se.

Jakoby lodním provazem připoutaný k židli, hrbím se a ztrácím se mezi temně modrými muži. Neruším ticho plné horkých myšlenek na útěk. Modří muži, kterých se to týká, bezdůvodně mlčí, s nadějí, že jeden z nich vstane a vykřikne, nebo zašeptá cokoliv. Trápím se. Doktor Jánoš s lehkou nohou přes koleno pozoruje děj a psycholožka Míla, dívka z louky prokvetlé fialkami, kouří a plive zrnka tabáku.

Modří muži na skupinové terapii.

Sedí. S tvářemi vrahů i nemluvnat, dlouze mlčí pro bílou krysu viděnou v deliriu samoty. Kříže na krku.

»Tak už něco žbleptni, Míro - « protáhl se v křesle Marcel, ramenem srazil svoji berli a ta třískla o zem. Doktor Jánoš se konečně pohnul: »Mírku, řekněte mi,« předklonil se, »já jsem záměrně nezasahoval do toho vašeho imaginárního ticha, ale proč jste po tu - skoro půlhodinu, nepromluvil ani slovo?« Mrknul na hodinky.

Míra, se slámou vlasů sčesanou do očí, pohodil hlavou: »Dyš já nevím, co mám říkat - « V temně modrém obleku s nášivkou Black Metal a s velkým křížem na krku si poposedl, zapálil si.

Psycholožka Míla odložila cigaretu na kraj talířku. »Tak nám povíš aspoň teď něco?« Usmívá se. »Po tom dlouhatánském tichu?«

Míra mlčí a kouří.

»Já teda nevím, ale já bych ho už nechal, ať mlčí - « ozval se Jaromír a přehodil si mohutnou hřívu vlasů přes rameno.

Doktor zavrtěl hlavou. Zhluboka se nadechl a spojil ruce do mlýnku: »Jsme na skupinové terapii, kde by se mělo mluvit, diskutovat. Záleží z valné části na vás, o čem a jak...Řekněte mi někdo,« palce v mlýnku kmitají, »proč si myslíte, že to inkriminované ticho vzniklo a proč ho nikdo z vás neporušil?« Vzhlédl.

Popotahuji z cigarety a cítím pohled doktora Jánoše. Dusím nedopalek v misce, zvednu oči: »Já?« Zakašlu.

Doktor krčí rameny. Dívám se na svoje boty a koušu si spodní ret: »Dneska mám být propuštěnej...« »Hmm - « doktor Jánoš kývl hlavou. »To nás samozřejmě těší...«

Modří muži pokukují a hledají na podlaze skvrny probdělých nocí. »Já si teda myslím, že to ticho, který tady panovalo, « drolím cigaretu, »že to ticho nepatřilo jenom Mírovi, ale že vycházelo ze všech. Bylo to takový nedorozumění, Míra nevěděl, co má říkat a ostatní - - se zas báli něco říct, teda že sme si nerozuměli. Myslím si, že to nedorozumění je vůbec věc, kvůli který sme tu všichni zavřený. Že nám okolí nerozumí a my nerozumíme druhým lidem, který to okolí tvoří. Že se neumíme domluvit. Teda že...já nevím. Já si tak myslím, že hlavní vinu na tom, že tu teď sedím má nejistota vztahů mezi lidma. Že lidem chybí víc citu a třeba důvěry...já...já to sám chápu a vim, že je to blbý, ale - « podívám se na mladou psycholožku Mílu. »Já taky nevím, jak z toho ven - «

Stojím v kanceláři centrální kartotéky a čekám, až úřednice v květovaném plášti vyhledá v políciích se spisy moji kartu. Sestřička Maruška stojí vedle mě a v ruce drží můj občanský průkaz a tenkou blánu zprávy. Dýchám. »Máte u nás uloženy nějaké cennosti, peníze?« Úřednice listuje kartou, sliní si konečky prstů. Zavrtím hlavou: »Ne.«

Maruška se opřela o pult, přeshlápala na místě a zívla: »To sem ňáká vospalá, ježiš. A to mě čeká ještě noční - « Podívala se na mě: »Si rád, že už deš domů, vid'š?»

Nervózně si poupravím vlasy: »Nó, to jo...Sem rád - «

Maruška se mi dotkla ramene: »A doufám, že už se vidíme naposledy.« Usmála se. Dívám se na ni, jak je hezká.

»Tady se mi podepište, pane Rauch,« úřednice za pultem mi podává pero. Podškrábnu se a kývnu hlavou. »Děkuju vám,« obrátím se k Marušce. Ta mi předává občanský průkaz a ještě jednou se mi dotkla ruky. Mile.

S igelitovou taškou přečpanou prádlem a s režným pytlek přes rameno, jdu bílou alejí, kde víka popelnic vyplazují žluté jazyky. Pach pomejí a závan desinfekce.

Míjím staré popraskané pavilony s černými chřtány oken a vidím ženy, jak natahují skrz mříže holé dlaně. Ještě jsem tady. Nákladní vůz s rozvozem nakyslé stravy couvá alejí, řidič otevírá dvířka a muži z pavilónu vrahů vyskakují a vyhazují barely s obědem.

Myslím na malého Honzika; chlapce, který na hodinách centrální terapie neustále maloval neutrované bomby, překryté snítky míru. Připisoval velký červený nápis: UŽ NIKDY!! - - A modří boys dál čmárali na své čtvrtky injekční stříkačky a půllitry piva.

Jdu alejí. Jsem sám jak dítě v plastickém inkubátoru a změř elektrod se pne k prsu mé matky. Potkal jsem ji u vrátnice. Nesla mi sladký zákusek z cukrárny; tak jsme se na chvíli posadili v léčebně na lavičku.

Schizofrenie

Za nehty zběsilost. Prach nad skutečností, že matka přerývané pláče. Nade mnou strop plný strašného satanova puchu. Je tma. Pomalu a s teatrálními gesty kupím do nedefinovatelných hromad věci a hadry. Řvu a proklínám ďábla jak anděl s hořícím mečem.

Chytím matku za ruku. Vleču ji pomalu místnostmi a objímám její tělo. Mračno v mé duši. Matka přitisknutá k mému krku sýpe:

»Co...co to se mnou děláš?! Pomozte! Pomozte mi někdo - -!«

Pustím matku a ve zběsilosti chodím kolem hromad a plivu na ně. Ve zmateném děsu jsem se vysvlékl donaha. Do vany naházela kabáty a nahý se mezi nimi sprchoval. Zuřivá zima.

Myslel jsem na spásu a vykoupení; voda stříkala a v prouděch se valila na zem.

Matka tloukla na dveře. Potom rychle telefonovala.

Uklidnil jsem se. Polonahý, mokrý jsem si posadil matku na klín. Tiše jsem ji políbil. Rozevřel bibli a ve světle svíčky četl: Milostné verše Šalamounovy...

Do místnosti vešel psychiatr, ošetřovatelé. Doktor měl tupý úsměv harlekýna. Policista: »Tak co mladý! Copak tu vyvádíme...!«

Byl jsem mokrý a polonahý. »Copak mamince děláme?!« Tiše jsem se obrátil a ostře jsem řekl: »Já budu svatý! - Moje maminka bude svatá se mnou. Budeme jednoho dne svatá rodina - -!«

Psychiatr měl v sobě podivnou hrdost, zasmál se: »A jakpak se to stane?...Mladíku, ty jsi věřící?« Seděl za stolem.

»Ano.« Mluví: »Jednoho dne za mnou a za matkou půjdou psi. Miliardy psů. Potom se přidá člověk...a přidají se další - !!« Maminka si utřela slzy: »Prosím vás - « přitisknutá ke zdi, spíná ruce. »Vodvezte ho.....Je to k nevydržení. Jakoby mi stahoval kůži z těla.....tak nějak bych řekla - «

Psychiatr se narovnal: »Tak syn je věřící - « obrátil se k matce. »To on v tom chvatu...ty hromady a voda...bil vás, paní Rauchová?«

Matka zavřela hlavou, kapesník u nosu: »Ne, to vůbec ne...ale mám z něj strach. Jeho otec prožíval něco podobného. Je taky psychicky narušený...nezlobte se na nás pane doktore - «

Ošetřovatelé jsou hrubí: »Tak pudeme, ano?« chytí mě za loket muž.

Policisté odešli. Začal jsem řvát a plivat, protože jsem cítil, že mi tak nařizuje Hospodin.

Z knihy Pavilon číslo 13, kterou v tomto roce vydává nakladatelství Petrov.

ISZ - nabídka programů - podzim 2003

„Narativní management“

Prezentační seminář

Lektor PhDr. Vratislav Strnad seznámí účastníky dvoudenního prezentačního semináře s metodou narativního managementu, která se využívá jako nástroj profesionální práce s lidskými zdroji? a která umožňuje pracovat se systémem (jedince i organizace) jako s posloupností událostí, nabývajících určitého smyslu.

Datum konání

4.-5. října 2003 v Praze

„Umění pomáhat“

Základní výcvik

v systemickém přístupu

Již 22. běh základního výcviku v systemickém přístupu ke klientům a vlastní profesionální roli v rozsahu 400 hodin (3 roky).

Určeno pro pomáhající profesionály a studenty příslušných oborů, kteří ve své práci potřebují efektivněji jednat se svými klienty nebo pacienty.

Lektoři výcviku

Mgr. Zdeněk Macek,
PhDr. Vratislav Strnad

Zahájení dalšího běhu

20. října 2003 v Praze.

„Přání – Skutečnost – Účinnost“

Systemický workshop

Lektor J. Linke z Berlínského Institutu pro rodinnou terapii se zaměří na tvořivou práci s vlastními přáními v rámci profesionální supervize a účastníkům semináře nabídne konkrétní techniky pro rozvoj nevyužitých výkonových rezerv v jejich osobnosti.

Datum konání

1.-2. listopadu 2003 v Praze

„Cestou příběhu“

Kurs v narativním přístupu

Kurs v rozsahu 100 hodin je určen pro psychoterapeuty, psychology, lékaře, pedagogy, sociální pracovníky a další profesionály, kteří ve své práci potřebují efektivněji jednat se svými klienty, pacienty.

Narativní přístup využívá pozitivní moci příběhu, která svou podmanivostí formuje lidskou zkušenost a opatřuje ji smyslem.

Lektoři kursu

PhDr. Vratislav Strnad,
Mgr. Jan Hesoun

Zahájení dalšího běhu

9. listopadu 2003 v Praze.

„Zdroje v příbězích“

Narativní management

100hodinový intenzivní kurs narativního managementu, který je určen managerům, koučům, lektorům a všem ostatním jak z komerční, tak neziskové oblasti, kteří hledají nový nástroj řízení ve firemním prostředí.

Lektoři kursu

PhDr. Vratislav Strnad,
Mgr. Jan Hesoun

Zahájení kursu

16. listopadu 2003 v Praze

„Systemický management“

Trénink manažerských dovedností

100hodinový trénink je určen managerům, trenérům, koučům, poradcům a ostatním, kteří se chtějí seznámit s alternativním pohledem na řízení komplexních firemních systémů. Systemický management rozvíjí profesionalitu založenou na promyšlené kontrole, podněcování, podpoře a zplnomocňování.

Lektor tréninku

PhDr. Vratislav Strnad

Zahájení dalšího běhu

20. listopadu 2003 v Praze

ISZ, Máchova 7, 120 00 Praha 2

tel./fax: 221 592 551, e-mail: info@isz.cz

Příhlášky a další informace naleznete na internetu
na adrese: <http://www.isz.cz>