OBSAH

EDITORIAL 183

AD
Jan Poněšický: Tělo a tělesnost v psychoterapii 185
Zlata Šramová: Rodinné konštelácie 187

REPORTÁŽ
Jiří Šupa: Moje první konference aneb jako v Jiříkově vidění aneb chybami se člověk (po)učí? 189

RECENZE
Má pravdu Jan Poněšický? (J. Poněšický: Fenomén ženství a mužství; recenze Z. Vybírala) 192
Nevyužitá šance (Gjuričová, Kubička: Rodinná terapie; recenze Z. Vybírala) 194
Není děloha jako děloha (Chvála, Trapková: Rodina jako sociální děloha; recenze P. Moose) 197
Chvála i kritika výjimečné knihy (Růžička: Péče o duši v perspektivách psychoterapie; recenze Z. Vybírala) ... 199

ZRnění Zdeňka Riegra 202

TERAPIE
Vladislav Chvála, Ludmila Trapková: Osm kroků externalizace v narativní terapii 205

Katarína Adamíková: Psychóza očami klientom centrovaného terapeuta 208

ESEJE
Jan Czech: Psychotický a neurotický blud z fenomenologického hlediska aneb Dvanáctihlavý drak 212
Martin Konečný: Individuace a tradice, liška Ryška a pták Ohnivák 214

VÝZKUM V PSYCHOTERAPII
Lenka Šťastná, Michal Miovský, Anton Polák: Možnosti ranných vzpomínek jako diagnostického nástroje v psychoterapii a výzkumu 217

Z POMEZÍ VÁŽNOSTI
Antonín Šimek: Fantomové bolesti hlavy – od nonsensu k psychoterapeutické metafoře 226

SUPERVIZE V PSYCHOTERAPII
(velmi osobně)
Julie Anne Hewson: Zpráva o úspěšném završení zkoušek v Praze a o pevném ustavení Českého institutu pro supervizi (ČIS), léto 2003 229

Z VAŠICH DOPISŮ A E-MAILŮ, KRÁTKÉ ZPRÁVY 233

TERAPEUTICKÉ POVÍDKY MUDR. IVO KUNSTA
Rváč, Záruční list na mateřství, Nevděčná 237

Uzávěrka 54. čísla byla 2. 11. 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 Dobiášová, MUDr. Vladislav Chvála, PhDr. Michal Miovský, PhD., PhDr. Zdeněk Rieger, MUDr. David Skorunka, PhDr. Antonín Šimek. **Objednávky přijímá redakce: Zbyněk Vybíral, Tomkova 139, 500 03 Hradec Králové, tel. 549 497 970 (po-st), 495 515 506 (pá), e-mail: zbynek.vybiral@tiscali.cz, www.studovna.cz/konfrontace.** Předplatné ročníku 2004: **286 Kč**, při zasílání na Slovensko a jinam do zahraničí 398 Kč (v ceně je zahrnuto poštovné). Obálka Radoslav Pavlíček. Sazba, litografie a tisková příprava Nakladatelství ATD Hradec Králové, tel. +420 602 167 245, e-mail: atd.hk@seznam.cz. Vytiskly České Tiskárny, s.r.o., Ráby. **ISSN 0862-8971**

EDITORIAL

Tak to má být?

Minulé číslo Konfrontací mělo dobrý ohlas. Registroval jsem to mimo jiné na československé psychoterapeutické konferenci v Luhačovicích v říjnu. Sjelo se na ní 380 účastníků. Někteří si všimli příspěvku Jana Roubala „Mýty o gestalt terapii". Roubal v něm mírně korigoval obraz o gestaltu, jak je vylíčen v knize Prochasky a Norcrosse „Psychoterapeutické systémy". Korigovat velikány: tak to má být.

Knih pro psychoterapeutíkly a o psychoterapii je už, zdá se, hodně. Ne všechny jsou však v pořádku. V pořádku v tom smyslu, že bychom se na vše v nich mohli spolehnout. Ne každý odborník podávající „průřez", si prořeže cestu houštím tak, že čtenář kráčí, spokojen, cestičkou vyrúbanou, aniž se o jediný osten zachytí. Mimochodem: tak to má být?

Jsou ovšem i korektoři, kteří by nejraději konzervovali stavy původní, zpřístupňovali jen archívy a k bydlení povolovali jen chaloupky s doškovou střechou. Čas nezastavíte, ani iniciativu žáků. Vznikají inovace psychoterapeutických škol, Poněšického přístup je směsí freudovského vytahování penisu (na stránky knihy) obloženého archetypy. Tak to má být?

„Padni komu padni," napsal mi Standa Kratochvíl, čeho že si u mě váží. Nicméně to není snadné: máte sponzora a příznivce časopisu, věnuje knihu Vám a Vaší ženě, máte ho rádi (opravdu, považuji Jana Poněšického za sobě blízkého, byť vzdáleného člověka), ale pak čtete zrovna jeho knihu a říkáte si, ne, to nemohu přijmout (tedy jako dar ano, ale myšlenky v tom dárku ne), a tak to napíšete. Padni komu... Nikomu nechci ublížit, chci jen pomoct. Tomu, že recenze nepřestanou být recenzemi, jako se to stalo v Psychologii dnes, kde často recenze rovná se odbytá a rozšířená anotace většinou na knihu z vlastního nakladatelství. Recenze jako propagace. Tak to ne! V Konfrontacích bude i nadále recenze polemikou, výzvou, zrcadlem, konfrontací. Možná omylem, ale bude aspoň pokusem. Tak to má být.

Se zpožděním jsem zjistil, že mne nedávno napadla Alena Plháková (další člověk, kterého mám rád a zpovzdálí si jí vážím) v Psychoanalytické revue (č. 2/2002) pozoruhodnými slovy. Nesouhlasila s mou recenzí na knížku „Témata psychoanalýzy I" a ke svému názoru dopsala, jak prý jsem svou recenzi napsal: „Vytrhne určitou větu z kontextu a pak se baví tím, jak je hloupá." A také: „Zkrátka Zbyněk Vybíral zaujal zásadní antipsychoanalytický postoj..." Ach, Aleno, jak víš, že jsem se při tom vytrhávání vlasů z Freudovy hlavy bavil? Mě zas tolik nebaví upozorňovat (ustavičně) na to, co považuju za sporné, problematické či hloupé! Jiné věci baví mě víc, nad recenzemi se spíš mračím. A jestli jsem zaujal antipsychoanalytický postoj? Já si to nemyslím. Nerigidní, přemýšlivou psychoanalýzu jsem v stavu uznávat. Vím také, že nerecenzuji ledabyle a že mě někdy recenze stojí hodiny, někdy (bez přehánění) třeba i dvě desítky hodin... Mohu se ovšem zmýlit. (A asi se často mýlím.) – Ale objektivita v tomto činění neexistuje. Zaplatpánbůh tedy za to, že se – v ohlasu na Konfrontace – Alena Plháková v revue psychoanalytiků ozvala! Tak to má být.

Dalšího přítele (Jiřího Růžičku) si v tomto čísle beru na paškál. A Šárku Gjuričovou, tu také trochu znám a vždy jsme se uznávali a spolupracovali spolu... Není lehké být přítelem a známým, fandit druhému – a zároveň se stát jeho kritikem. Koukejte, nechcete si to se mnou někdy vyměnit? Vyhlašuji pátrání (znovu, už jsem to v minulosti činil; a ostatně, nebylo to bez odezvy) po kritických, konfrontačních recenzentech/-tkách. Autorech polemik. Autorech úvah, přemýšlejících. Dveře Konfrontací jsou otevřeny. Tak to má být.

Ostatně: kritika má být *tříbením* názorů a poznání a *ochranou proti omylům*. Tolik Kant.

A ještě pre-scriptum:

Tento editorial, napsaný koncem října, jsem původně předepsal už v pozdním létě, kdy v televizi a novinách přiváděli k soudu psychiat-

ra z jedné české dětské léčebny. Zavraždil dívku, o niž se staral. Ale nakonec o tom editorial není. Se špatnými psychiatry a psychology je to totiž jednoduché, co o nich psát? Ti prostě nemají být.

Přečtěte si příspěvek Adamíkové. Autorka, lékařka vzděláním, se nenápadně vyslovuje za rovnocenný vztah s lidmi soužícími se psychózou. V textu vyslovuje názor, že psychopatologie „přišitá" často rychle a snadno *mocným* odborníkem, může být psychopatologií v něm samotném. Ano, čtete dobře. Co když je *to patologické, co vidím ve druhém člověku,* jen **projekcí mého patologického?** Přednesl jsem tento její námět v Luhačovicích ve svém příspěvku *Kritika psychoterapie II.*

A Ivo Kunst ve své terapeutické povídce Rváč napsal: „Kubu znám hodně dlouho, ale stále ještě jsem se ho nenaučil brát se vším, co k němu patří, se všemi běsy i strachy svinutými jako hadi až na samém dně duše. Už se ale jen málokdy přistihnu, že ho chci „zachránit" a vtěsnat do svých představ..."

Ani toto číslo Konfrontací, plné konfrontačních a kritických recenzí i jiných názorů, nikoho nechce „zachraňovat" a vtěsnávat do představ... Žijte si po svém. A konfrontujete-li se s něčím či někým, napište o tom – třeba do Konfrontací.

Zbyněk Vybíral
V Hradci Králové a Trutnově 28. října 2003

AD

Tělo a tělesnost v psychoterapii

Ad) M. Konečný: Tělo jako časované self, Konfrontace 14, 2003, s. 170-171

Jan Poněšický

Přiznávám, že mi není zcela jasné, proč právě fenomenologicky-daseinsanalyticky-antropologicky orientovaní psychoterapeuti kritizují v prvé řadě psychoanalytický koncept tělesného prožívání, ačkoliv obě pojetí mají k sobě blíže nežli například daseinsanalýza k behaviorálnímu přístupu. Možná se to děje právě proto, totiž z potřeby po odlišení, a tím po odůvodnění svébytnosti daseinsanalýzy, mimo jiné zdůrazněním antropologické orientace. Jako by řada jiných psychoterapeutických přístupů nerespektovala specifičnost, hloubku a šíři lidského bytí. Bohužel jsem to vydedukoval i z článku M. Konečného v posledním čísle Konfrontací, když píše: „Oproti psychoanalytickému přístupu běží pak v takovém (tj. fenomenologickém – *pozn. autora*) terapeutickém úsilí o zkoumání jedinečné osobní zkušenosti kontaktu vlastního těla se světem." Ale právě na to vždy psychoanalýza poukazovala, když zdůrazňovala v prvé řadě individuální asociační spojení tělesných zážitků i poruch s určitými vztahovými zkušenostmi, s tím spojenými emocemi, fantaziemi, situacemi či osobami. Teprve v druhé řadě se zabývá jak obecně symbolickými, kulturně perpetuovanými propojeními – např. srdce s láskou, tak i funkční jednotou – např. srdce s výkonem, svaly s hybností, tj. s útokem, útěkem či obranným držením těla, na což navazuje i zmíněný autor, když spojuje např. trup se sebepodporou.

Psychoanalýza navíc poukázala na to, že člověk vnímá své tělo nejen jako vlastní „já" – s čímž se M. Konečný identifikuje – nýbrž i jako součást vnější reality, jako svůj protějšek. Člověk se sebou vždy nějak zachází, má k sobě vědomý i nevědomý citový vztah, tedy k svému tělu, ať se to daseinsanalytikům (a jejich teorii, jejíž existenci vehementně popírají) líbí nebo nikoli. To je empirický fakt a měl by se stát i důležitým terapeutickým fokusem: vždyť člověk se sebou i tělesně jedná tak, jak s ním dříve nakládali jeho důležité vztahové osoby. A navíc je zvláště nevědomý vztah k sobě samému důležitým ukazatelem analogických vztahů k ostatním. Tak např. prožité násilí na sobě samém vede k autoagresivitě, jakož i k opakování násilného chování k druhým – jak je to známo z psychopatologie všedního dne ve vojenské službě u tzv. mazáků. Jiný příklad z klinické praxe: je-li tělesnost spojena se symbiotickou destruktivní matkou, jak se s tím pravidelně setkáváme u anorexií, pak lze chápat ono tak časté sebepoškozování či sebevražedné pokusy jako snahu matku v sobě zabít – jakož i sebe za svou domnělou neschopnost se osamostatnit a potrestat se za nepřátelské impulzy; i jako snahu se z tohoto nepřátelského světa vymanit. Spojení tělesnosti s nečistou sexualitou či hrubou agresivitou patří též k sebeprožívání těchto mladých žen.

K dvojakému prožívání našeho těla připojím ještě jednu psychoanalytickou úvahu: v okamžiku, kdy přestaneme bezproblémově fungovat, počneme vnímat svoje tělo jako objekt. Jedná se – vedle faktu odlišného sebevnímání během nemoci – o psychickou obranu proti vzniklé narcistické poruše, tj. nutnost dočasného či trvalého omezení tělesného fungování, a tím i celkové životní kvality. Vyčlenění těla coby objektu z našeho sebeobrazu vede totiž k distancování se od něj, stalo-li se nemocným, selhávajícím. Narcistický nárok na jeho bezporuchové fungování a uzdravení pak raději delegujeme na lékaře, jakoby to nebyla naše věc, naše zodpovědnost, náš problém.

Často se to má s kritikou tak, že člověk na základě vlastních nesrovnalostí vnímá podobné problémy tím ostřeji u druhých. Kritizuje-li daseinsanalýza psychoanalýzu za to, že

např. postuluje za zvracením odpor či protest, pak je to dle mého názoru adekvátnější, nežli aplikace filosofického pojetí člověka na jeho tělesné příznaky. To připomíná dřívější výklad dle určité náboženské představy. Tak např. aplikace onoho časování na tělesnost jenom proto, že se časem podrobně zabýval ve své fenomenologii Martin Heidegger, se mi zdá poněkud umělé a vynucené. Proč by se mělo úzkostné bušení srdce, jak uvádí M. Konečný, vztahovat k minulosti, když jde velmi často o úzkost z toho, co přijde, o strach z neznáma, z budoucího možného ohrožení? A co to pacientům dá, když jim řekneme, tj. interpretujeme, že mají nevyřešenou minulost? To není nic individuálního, to se dokonce podobá čtení z ruky s následným obecným tvrzením, že přijdou problémy a jiné se naopak vyřeší. Problémy s minulostí, přítomností i budoucností má totiž každý, a naši neurotici obzvláště. Domnívám se, že psychoanalytické propojení psychického a tělesného prožívání - nejnázornějším příkladem jsou emoce co by psychosomatické fenomény - je daleko individuálnější a přiměřenější. Odpovídá to našemu psychosomatickému založení jak na fyziologické, tak i na prožitkové a existenciální úrovni.

A tak mě může - slušně řečeno - nejvíce naštvat, když někdo zásadním způsobem kritizuje psychoanalýzu, aniž se informuje o jejím současném stavu. Budu tudíž citovat z analyticky orientované učebnice z r. 1997 autorů Heigla, Heigl-Eversové a Otta, a prosím čtenáře, ať si udělá sám úsudek o tom, zda analytik zanedbává či metapsychologizuje ono „zkoumání jedinečné zkušenosti kontaktu vlastního těla se světem": *„Terapeut povzbudí pacienta - na základě svého prožívání a vcítění se do něj -, aby se vcítil do kritického tělesného zážitku pokud možno bez verbalizace, aby se na tento moment soustředil a citově ho prožil. Terapeut pacienta upozorňuje na často jen naznačené pohyby nohou, rukou, úst, hlavy atd. a nechává tyto části těla „hovořit" či ho nechává vést dialog, když např. jedna ruka druhou hladí či podpírá vlastní hlavu. Všímá si dýchacích pohybů a modulace hlasu a nabízí pacientovi prostor k akustickému sebevyjádření. Poté s ním charakteristické scény prohovoří a společně zařadí do jeho života."*

Často kritizovaný dualismus tělesna a duševna v našem prožívání neoddiskutovatelně existuje. Jde spíš o to zprostředkovat zkušenost a náhled, že se tím pádem nestaly z původní jednoty dvě na sobě nezávislé skutečnosti. Jedna z charakteristik člověka je schopnost symbolizace a řeči, vytváření představ o skutečnosti, ke které patří i naše tělo, schopnost reprezentace (zdvojení). Tím se člověk odpoutal od instinktivního spojení s okolím, získal svobodu, představuje si alternativy budoucího chování bez nutnosti jej ihned provést. To může vést až k jistému odtělesnění, libovůli, ztrátě spojení s „moudrostí těla", k manipulaci těla dle módních představ, k nezájmu o tělesnost, k odcizení a v důsledku toho k nepochopení tělesných reakcí, jež jsou tudíž považovány za patologické příznaky. Podrobněji pojednávám o psychoanalyticky orientované psychosomatice v mé poslední knize „Úvod do moderní psychoanalýzy".

Domnívám se, že spíše nežli vzájemná kritika - zde mezi daseinsanalýzou a psychoanalýzou - nás přivede dál úsilí o nezaujaté hledání podstat lidského žití, zdravého i nemocného fungování a terapeutických možností. Koneckonců i Wilhelm Reich, na kterého se kolega Konečný odvolává, byl významným a dodnes vysoce oceňovaným psychoanalytikem, mimo jiné i učitelem A. Lowena, zakladatele bioenergetiky.

Svého času jsem spolupracoval s naším významným daseinsanalytikem J. Růžičkou, a též po mé emigraci jsme si vyměňovali ukázky z našich terapií. Zjistili jsme, že se v podstatných věcech příliš nelišíme. Nabyl jsem pouze dojmu, že daseinsanalyticky pracující terapeut, snažící se dobrat k podstatě fenoménů, postupuje velmi intuitivně, a je mu třeba velkého nadání a zkušenosti, aby vyhmátl bez pomoci teoretických představ pravou podstatu toho kterého lidského utrpení. Ona samozřejmá nazírající jistota mi chybí. V důsledku toho jsem

byl nucen věnovat se důkladnému studiu převážně psychoanalytických teorií a technik. Psychoterapie je pro mě jakýmsi uměleckým řemeslem, tj. uměním takové interakce, jež navazuje na vědomé i nevědomé prožívání pacienta a je ve vztahu autentická a zároveň selektivně (odborně) zaměřená na řešení jeho problémů.

Rodinné konštelace

Ad) Jaroslav Simon: Rodinné konstelace (a jiné systémy), Konfrontace 2003, strany 142-143.

Zlata Šramová

V Konfrontáciach č.3/2003 vyšli po sebe dva príspevky k jednej téme - rodinné konštelácie Berta Hellingera.

Nezainteresovaný čitateľ môže byť trochu zmätený, pretože na prvý pohľad sa zdá, že sa píše o dvoch odlišných prístupoch. Rozhovor s Ivanom Verným *(strany 136-142; pozn. red.)* je dobrým teoretickým podkladom pre záujemcov o tento štýl práce, nehovoriac o osobnej výpovedi. Egoistickou výčitkou z mojej strany je len to, že sa neuskutočnil aspoň pred rokom, keď sa zvýšil záujem o tento štýl práce a začala diskusia o efektivite, zázemí a kompetencii terapeutov presadzujúcich hellingerovský prístup. Keďže sa venujem rodinným (a iným) konštelániam piaty rok a videla a stavala som desiatky systémov doma i v zahraničí, rada sa podelím o svoj pohľad a feedback klientov. Aj preto, aby som splatila svoj vnútorný dlh svojim priateľom, učiteľom a klientom.

Príspevok Mgr. Simona mi pripomenul, aká zavádzajúca môže byť schematická formulácia. Dozvedela som sa, že „normálna rodina je zdrojom patológie", že rozostavením protagonistov v priestore sa moja rola klienta končí, že optimálne usporiadanie sa nájde asi tak do hodiny, že v poli sa pracuje ako s figúrkami na šachovnici atď. Systemický prístup má viacero podôb. Spôsob, ktorý popisuje Mgr. Simon sa môže objavovať aj v iných školách, ale nie je priblížením hellingerovského pohľadu a filozofie psychoterapeutickej práce. Alebo (ak budem benevolentná) len okrajovo.

K už spomínaným sporným výrokom upresňujem:

Pohyb protagonistov v poli vychádza z ich vnútorných impulzov, viac, či menej jasných neverbálnych signálov, verbálnych výpovedí. Ako terapeutka pozorne reflektujem hranice, aby mohli byť zjasnené, uvedomelé a **ošetrené.** Rituálnymi vetami, zmenou postoja, pohybu v priestore. Rešpektujem osobný mýtus klienta, sledujem jeho reakcie na dianie v poli, podľa potreby znovu a znovu hľadám a overujem fakty. Zaujímajú ma pocity a úvahy členov skupiny mimo poľa, lebo oni tvoria „energetický terapeutický kotol", zaujímajú ma sny účastníkov pred, počas aj po stavaní systémov, lebo ich časť patrí nielen jednotlivcovi, ale aj skupinovému dianiu.

Ak sa vytvorí nový obraz systému (t.j. ak sa všetci protagonisti cítia dobre, pričom musím sledovať dvojité signály), môže sa klient postaviť do svojej pozície. Nie vždy je to možné a už vôbec sa to nedá časovo ohraničiť. Niekedy sa urobí len časť pohybu v systéme. Chýbajú informácie, hranice k zmene sú silné (a v danej chvíli majú zrejme svoj význam a treba ich rešpektovať), je amnézia na rozprávky, pesničky, mýty z detstva. Dôverujem tomu, že aj malá zmena umožňuje pozitívny pohyb a po čase sa môžem s klientom k systému vrátiť, často už s „objavenými informáciami".

Keď naznačuje autor výhody „tejto metódy", dodávam, že práve pre objavenie nevedomej dynamiky musím pozorne reflektovať pole. Na rozdiel od kolegu považujem vytvorenie dôvery a bezpečia za jednu z priorít a bez ochoty klienta „ísť s kožou na trh" by stratil tento prístup zmysel (som presvedčená, že koniec koncov každý psychoterapeutický prístup).

Účastníci mojich seminárov nie sú vôbec pasívni (aj keby možno niekedy chceli) a v rôznej miere profituje každý z nich. (Viď spomínané reflexie členov skupiny uvedené vyššie.)

Uvedený článok vzbudzuje dojem, že práca s rodinnými (a inými) konšteláciami je prístupná každému. Nemám to len z vlastného videnia, ale aj z názorov svojich študentov, mladých kolegov a laikov. Čo samozrejme nie je pravda. Rodinné (a iné) konštelácie Berta Hellingera rozširujú radu systemických prístupov psychoterapeutickej praxe. Ide o sebazážitkovú formu práce. Skôr ako som zakomponovala tento prístup do terapie klientov, absolvovala som stavanie vlastných systémov a systémov svojich kolegov a veľmi si cením supervízie a intervízie z týchto stretnutí. (A sú pre mňa prirodzené dodnes). Tomu predchádzala dlhoročná výcviková prax v iných psychoterapeutických smeroch. Poznanie seba, svojich postojov a reakcií, ako aj vnútornú terapeutickú prácu považujem za prirodzenú súčasť práce každého terapeuta. Pretože, aj my sami sme nástrojom terapie a preto by sme mali snažiť tento nástroj ovládať majstrovsky. Prístup Hellingera (a jeho žiakov) smeruje naozaj k jadru problémov. Ak sa teda rozhodnem použiť tento prístup systemickej práce, mal by mi *vyhovovať, mala by som ho ovládať a hlavne mu veriť*. Potom bude veriť a dôverovať aj klient.

Celkom na záver: Výrok, že navonok každá normálna rodinka je zdrojom patológie, je nielen pejoratívny, ale aj terapeuticky nebezpečný. (Nehovoriac o tom, že sa potom týka nás všetkých, autora nevynímajúc).

V Bratislave 25. 10. 2003

PaedDr. Šramová Zlata, psychoterapeutka a liečebná pedagogička, pracuje so seniormi, zomierajúcimi, s ľuďmi po ťažkých traumách, má privátnych klientov a učí na PdF UK v Bratislave.

REPORTÁŽ

Moje první konference aneb jako v Jiříkově vidění aneb chybami se člověk (po)učí?

Jiří Šupa

Už pár měsíců před prázdninami mě upoutal letáček s pozváním na Mezinárodní konferenci v psychoterapii. Řekl jsem si, už je čas, už bych taky mohl okusit lesk a blesk konferencí, ohřát se u ohňů s velikány psychoterapie, zkrátka poznat ten „velký svět", o kterém jsem zatím jen četl. - Ó, jak mé představy byly romantické..., svéráz (mezi)národní konference...

A tak jsem zaplatil 300 Kč a čekal na pozvání. Pár dní před konferencí mi přišel další letáček s info, kde nebylo nic moc nového. Jen to, že mezi 8. - 9. hodinou je prezentace a začátek je v 9:00. A tak jsem 28. srpna dorazil v 8 hodin do Brna v představě sladkých očekávání. Ó, vítej v realitě, hochu!

Vystoupal jsem do druhého patra na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně, část budovy C. Tam mě očekávaly dvě sražené lavice a dvě příjemné ženy. U nich jsem se zapsal i s adresou, odevzdal doklad o zaplacení, obdržel letáčky a program a vešel jsem do sálu. Bylo kolem půl deváté a ještě tam skoro nikdo nebyl. Kde všichni jsou? Nebo nás bude tak málo? Na mezinárodní konferenci? Děsil jsem se za pořadatele. Kdepak, málo nás nebylo, až moc. Lidský had se táhl na schodech od tří čtvrtě na devět do hodiny desáté... a já jsem přemítal, jestli to nebylo jasné, že všichni dorazí na poslední chvíli a jak moc by složité bylo, přidat ještě další stanoviště, kde by se účastníci mohli zapsat. A taky jsem se v duchu rozčiloval, jak na nás ti cizinci budou koukat..., je to přece konference mezi-národní, mezi národy. To se musíme předvést tak amatérsky? Nebo je to „normální" ve světě konferencí, že se nikdo nepodivíš? Já nevím, jsem přeci nováček.

V deset hodin zasedli na pódiu hlavní a vedlejší přednášející a „hlava" konference Ferdinand Knobloch. Zasedání provázely zmatky, nebylo jasné, kdo tam má sedět, kdo ne, prostor se teprve upravoval. Úvodní slovo měl pan E. Řehulka, vedoucí Katedry psychologie Pedagogické fakulty a hlavní pořadatel této konference. Omluvil se za zřetelný amatérismus a přiznal nedostatek organizačních schopností, „odpovědnost nechť padá na mou hlavu". Jen jsem si povzdechl. Ti, kteří neovládali češtinu, si nasadili sluchátka (v nasazování se střídali s těmi, kteří zase neovládali angličtinu) a slovo si vzal pan Ferdinand Knobloch (FK).

Konferenci uvedl prohlášením, že na světě je zhruba 600 různých terapeutických směrů, že je to chyba a že by měl být jen směr jediný, s teorií, která by pokryla a zahrnula všech 600 přístupů. Drobet ve mně hrklo, „unifikace" v psychoterapii? Opravdu těch 600 přístupů není potřeba? Není pluralita lepší? Rozmanitost a bohatost toho, co člověk vyvinul sobě ku pomoci, s různými přesahy zkušeností a skutečností by se dalo shrnout do jediné? Neokleští se něco? Neořeže se terapeutický strom kreativity tak moc, že už pak neporoste? Sice mě baví nacházet podobnosti, jak různé přístupy pracují, ale nač jim brát kouzlo kontextů, ve kterém dělají to samé různě?

Pak dostaly slovo hlavní terapeutické přístupy (které by tedy už neměly být....) - slovo k obhajobě? Vzhledem k časové tísni se vstupy zkracovaly na pár minut, ve kterých představitelé stačili říct opravdu jen pár vět, pár známých obecností. M. Šebek za psychoanalýzu, O. Marlinová za teorie o objektních vztazích, J. Praško za KBT, Buck za Rogersovský přístup, W. Kouw za existenciální přístup, I. Čermák za narativní psychoterapii. Následovala (snad jediná) menší diskuse o přenosech v terapii, jak to s nimi je. Psychoanalýza versus KBT. Jediný vstup z publika, odvážná Jana Skácelová z Kabinetu občanské nauky,

jejíž dotaz byl spíše příspěvkem o pravdě, Batesonovi a holistickém přístupu. E. Bakalář se zeptal, kolik by podle pana Knoblocha bylo optimálně teorií. Jen jedna, která by zahrnula všechny, trval na svém FK. Nastoupila „palba" příspěvků. Judith Schoenholtz-Read (po menších technických obtížích) představila krátké video o Dayhouse, pracoviště, které FK založil v Americe na základě své integrativní psychoterapie (skupinové schéma, psychodrama, sebepodrývající chování atd.). I. Enachescu-Hroncová přednesla opravdu velmi zrychleně opravdu velmi krátký příspěvek o sociální směně, což bylo v podstatě převyprávěním z knihy FK Integrativní psychoterapie v akci. Diskuse nebyly dovoleny z časových důvodů (prý si to můžeme povědět na rautu), příspěvky se zkracovaly na nezbytné minimum a čas oběda se blížil... (Vzpomínal jsem na článek Z. Vybírala o konferenci v Rusku.)

A kdy budou workshopy? Tak jsem se na ně těšil. Až zítra. Asi. Nejspíš všechny naráz. A kdy budou pouštěny ty filmy uvedené v programu? Ehm, nikdy?

Po obědě následoval opět kolotoč příspěvků bez diskusí. I. Čermák o narativní psychoterapii, o příběhu a jeho pře-vypravování v terapii. Price hovořil krátce o skupinovém schématu, než se to krátce přeneslo do jeho osobního příběhu o jeho nemocné švagrové a o tom, že přijel jen kvůli FK, který pro něj tolik znamená. Oslepl a stařičký H. Schultze se svojí paní a synem přivezli natočenou ukázku o abreakci v psychoterapii a film o raných komunitách v Německu. Film ukazoval život jedné skupiny lidí v horách, která se starala o sebe a žila spolu (v) terapii(ích). Simultánní překlad byl špatný, křížila se tam němčina s angličtinou tak, že jsem opravdu jen stěží chytal nějaké věty. Co mě zaujalo, bylo koupaní se ve studeném potoce, celá skupina nahá včetně terapeuta, který jim šel příkladem... Zaujalo? Spíše mě to uvedlo do rozpaků. Asi je to dobrý prvek pro skupinovou kohezi, ale ty nahé zadky... Nevím, jestli by to mohla být součást dnešního komunitního života. Zvlášť, když oni se koupali skoro pořád. Na procházce, než vylezli na nějakou horu, potom, když z ní slezli (dokument jakoby nebyl o ničem jiném), to už jsem se musel smát. V rámci překonávání strachu je terapeut vzal do letadla a prováděl s nimi piruety. Jiné časy, jiné mravy. Co na to dnešní komunity?

Pak následoval nejdelší příspěvek pana F. Knoblocha o jeho integrativním přístupu. Uvedl jako hlavní zdroje inspirace Freuda, pak Schulze a jeho autogenní trénink, vyzdvihl Morenovo psychodrama, skupinové schéma, hovořil o svém pobytu v koncentračním táboře, došlo i na interpersonální hypotézu hudby a zakončil to tezí o sebepodrývajícím chování a ukázkou terapie. Když se do diskuse o ní pustili představitelé ostatních směrů, jak by to kdo řešil, začaly se zdvihat hlasy i nálada. Až to ukončil J. Praško upozorněním na možnost hádky, ale to přece není účelem, nelze říci, kdo má v tomto případě pravdu, neboť máme o něm málo informací. FK skončil slovy, hlavně že se jí pomohlo. Aha, řekl jsem si, zde se ukazuje, jak moc (a jakou moc) má každý ze směrů zaryté pod kůží dogma „své" školy, která rozhoduje o příčinách potíží i o způsobech *jak* je léčit. Možná si to neuvědomujeme, že „škola" je to pole, které dává jistotu, že „my" víme, jak s druhým člověkem pracovat. A o „pravdě" nerozhoduje jen dostatek informací.

Avšak není podstatnější, že terapie, ať má jakékoliv kořeny a metody (různé, hlavně však ověřené), funguje, pomáhá, léčí? Neboť skrze „terapeutický přístup", skrze pláštík té či oné školy dochází k setkání člověka s člověkem a to je dle mého to nejdůležitější, nejléčivější.

Paní M. Schleidt přednesla příspěvek o etologii a terapii pevným objetím. Jeden celý panel byl vyškrtnut. Stále upozorňování na málo času. Další panel se smrskl jen na jeden krátký příspěvek J. Šmajse o evoluční ontologii.

Následovalo pozvání na raut, který, ač se pan Řehulka omlouval, že bude skrovný, byl nadmíru bohatý. Korzoval jsem mezi školními lavicemi a osmdesáti hosty, upíjel víno a ochutnával. Když sebral jsem odvahu, občas jsem se i zapovídal. Odvahy jsem měl však málo. Potřikráte jsme byli vyzváni, ať se vrátíme do sálu k programu, na což nikdo nereagoval. Až mnohem později se lidé natrousili zpět.

A zde bylo možné shlédnout „zábavnou" one-man-show na téma „Jak jsem potkal Knoblocha". Tedy tak jsem si panel poslední, integrovaná psychoterapie z vlastní zkušenosti, pojmenoval. Přišel jsem až po začátku povídání, takže jméno toho humorného vypravěče neznám. Pěkná tečka. Táhlo na hodinu dvaadvacátou a tak jsem se rozhodl pro posilňující spánek.

Den druhý. Z papíru na dveřích jsem se dozvěděl, že workshop s panem Kouwem a jeho kolegyní, jejíž jméno jsem zapomněl, bude trvat 3 hodiny. Znamenalo to vzdát se účasti na dopoledním programu, což mi nevadilo a vzdát se účasti na dalších workshopech, což mi vadilo. Pan Kouw mě však zaujal svým zjevem úctyhodného anglického státníka a výstupem o zavádějícím diagnostikování a tak jsem se rozhodl věnovat jen jemu. Opět jsme museli přečkat organizační potíže s prostorem, židlemi, s čekáním a pak následovalo celkem příjemné povídání o uzavírání lidí do krabiček slov, o fenomenologii, o lidském přístupu atd.

Pak jsem ještě stihl zajít na kus hlavního programu, odkud zmizela překladatelská služba! Takže se příspěvky četly jednou v češtině, pak v angličtině nebo naopak nebo dohromady. Opět zdržování, nestíhání, vše jsem již sledoval poněkud pochmurným, však již „vyspělým" zrakem ostříleného konferenčního vlka. Zkušenosti z minulého dne mě poučily. J. Maňák mluvil o učitelích a žácích a nutnosti individuálního přístupu, J. Doubravová o interpersonální hypotéze hudby. Dopolední blok skončil vztyčením stařičkého pana Schultze se slovy: „Ladies and gentleman is exactly one o clock." A bylo.

Tak jsem se naobědval a doufal jsem, že se mi podaří po obědě „protlačit" na workshop FK. Půlhodiny jsem čekal se skupinkou Slováků a Slovének, než workshop zpožděně začal za přítomnosti asi 17 lidí. Pan Knobloch přišel se svým asistentem a prohlásil, že tu bude asi 45 min, pak musí uvádět další program. Začali jsme představováním, po třech lidech však FK mávl rukou, že na to nemáme čas a zeptal se, kdo je ochotný o sobě říct tady úplně všechno. Přihlásil jsem se mezi těmi, kdo ne. FK opět mávl rukou se slovy, že s těmi se tedy nebudeme bavit a hned se vrhl do práce s jednou asi 40tiletou ženou. Procházel s ní její skupinové schéma - autority, „podřadné" osoby, souřadné a intimní partnery. Překvapen i lehce potěšen jsem byl. Za sebe, za ni. Tohle přece nemá být terapie! Vždyť ta žena je vtažena (zatažena, stržena) do procesu, přitom se jí FK neptal, jestli tam chce nebo nechce. Zdálo se mi to neošetřené, přišlo mi, že ta žena není vedená nebo doprovázena, ale řízena! Tady máte maminku, vyřiďte si to s ní, vyplakejte se, s tatínkem dobrý? Tak dobrý... a děti... a dál... za méně než 40 minut. Pak přišli pro pana Knoblocha, ten práci se ženou skončil a práci se skupinou předal svému asistentovi.

Já jsem také odešel. Stačilo mi. Velikány jsem viděl. Konferenční atmosféry jsem byl až „přesátý". A můj psychoterapeutický anděl si kdesi myl ruce.

Nevím, jak byla konference ukončena. Laskavý čtenář nechť mi odpustí nedůslednost reportáže.

Z konference jsem odjížděl se spoustou otázek, tady jsou některé z nich: Jsou takové všechny? Kde si můžu spravit chuť? Nadejde někdy čas nerivality mezi směry? Dočkáme se jedné teorie? Co všechno snese označení „terapeutická práce"?

J. Š. je studentem posledního ročníku magisterského studia psychologie na FSSMU v Brně.

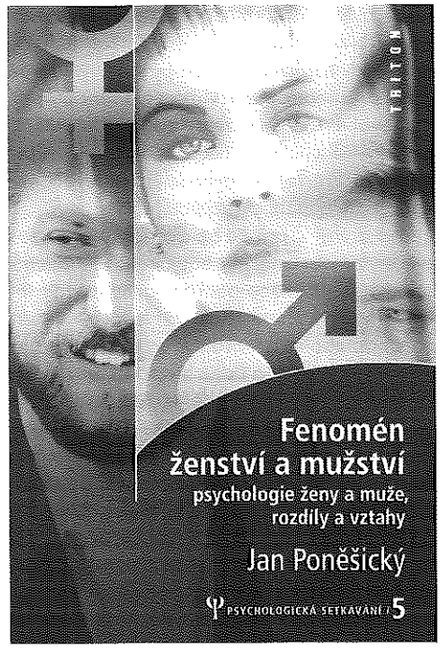
RECENZE

Má pravdu Jan Poněšický?

Motto: „Muži takoví jsou." (str. 97)

Muži a ženy. Muži **versus** ženy. Mužské vlastnosti **versus** ženské vlastnosti. Mužnost a ženskost. Zženštilost mužů a maskulinita žen. Animus a anima. Jazyk muže, jazyk ženy. Mozek muže, mozek ženy... Kde se bere často umanutá jistota některých autorů, kteří jako kdyby věděli, že „muži takoví jsou" a že ženy jsou úplně jiné?

Je dobré si čas od času připomenout, že psychologie i psychoterapie „pracují" s množstvím implicitních hypotéz o lidech. S možná až nepřebernými a z velké části nereflektovanými východisky, předpoklady a před-názory. V některých pracích jsou pak implicitně sdílené, tradované a „předpokládané" předpoklady explikovány - i k tomu totiž dobře slouží odborná literatura. V takových *explikačních* textech autor tvrdí, šíří a (eventuálně) zkoumá to, co se běžně myslí či běžně ví. Rozdíly mezi muži a ženami - i event. shody (těch ovšem posléze nachází odborník, zaměřený na rozdílnost, překvapivě málo!) - jsou předmětem desítek a desítek knih i u nás dostupných. Zevrubně, a zároveň s přiznanou licencí psychoanalytickou a jungovskou zkoumá (a sám tvrdí a potvrzuje!) soubor explikací o mužích a ženách, o dcerách a synech, o matkách a otcích známý autor Jan Poněšický v knize **Fenomén ženství a mužství - psychologie ženy a muže, rozdíly a vztahy** (Triton 2003, 204 stran). Chci zde konfrontovat některé autorovy názory se stanoviskem svým.



Typická žena a typický muž

Nejprve se podívejme, jak taková tvrzení vypadají: Muži se podle autora soustředí na věcnou stránku problému, ženy naopak na vztahovou (str. 63), u mužů probíhá individuace lehčeji než u žen (tvrdí na řadě míst knihy), žena by v sobě měla integrovat Evu, Marii, Helenu a Sofii (rozuměj přirozenost, mateřství, erotické kouzlo a moudrost), zatímco muž se poměřuje s Kristem (?) (str. 128), ženy a muži mají úplně jiné vlastnosti (celá 9. kapitola), vývoj k ženství a vývoj k mužství jsou zásadně odlišné (kapitoly 6 a 7).

Řadu tvrzení Poněšický vyztužuje slovem „typická/typický". V knize čteme: „**Typické** je i častější pomlouvání" (str. 122, samozřejmě u žen), tvrdí, že existuje něco jako „**typicky** ženská moudrost, jemná receptivita a intuice - vždyť to byly právě ženy - věštkyně - jež přispěly ke správným rozhodnutím..." (str. 113). Z posledního citátu vyplývá, o co se Poněšického argumentace a jeho nalézání **typického** u žen i u mužů zhusta opírá: o jungovsky a freudovsky přetvořenou mytologii, o postavy v pohádkách, o symboly... (Samozřejmě i o klinickou empirii, neboť autor je velmi zkušeným, velmi vzdělaným psychoterapeutem.) Avšak právě toto arteficiální opírání argumentů o ženách

a mužích kupříkladu o „důkazy dané pohádkami" mne vede k vážným pochybnostem nad tím, co to vlastně psychologové jako Poněšický dělají (ve smyslu **pravdy** svých tvrzení). Necirkuluje zde nyní, po velmi plodném 20. století, jakýsi mýtus o vysvětlující (symbolické) funkci pohádek a starořeckých mýtů? Stále znovu a znovu, už potisící omílaný Oidipus, erotická Helena, moudrá Sofia... Amor a Psyché... A proč ne, ať jsou klidně omíláni, však jde o nádherné příběhy, krásnou literaturu. Ale stále znovu a znovu se na Oidipa odvolávají psychologové vykládající prožitky chlapečků!! Zjišťují tak pravdu o chlapcích? Je možné se **takto** dobrat něčeho, co je pravda? Řeknu to jasně: psychologie stvořila v uplynulém století jeden velký **svět sám pro sebe**, ve svých interpretacích a paralelách utržený z řetězu nudného a všedního života. Stvořila nové nebe (ideální individuaci) a nové peklo (psychoanalytické vytěsnění do nevědomí; vše nepřiznané, vše pokroucené, všechna traumata). O očistci navíc psychoterapie prohlásila, že je možný **už zde na zemi** - a nabízí ho sama.

Někde slovo „typická/ý" v textu samozřejmě schází, přesto jde i zde velmi zhusta nepokrytě o generalizace: „Muži se méně stydí"; „považují svůj penis za nástroj vzbuzující respekt, obdiv i strach a snaží se to vštípit do mysli ženám" (str. 125). Za zmínku stojí Poněšického názory o tom, že i s nevědomím to má žena a muž odlišně: „Ženy mají ve srovnání s muži přímější přístup k nevědomí," píše na str. 74 a na str. 112 dodává, že „se **ženské nevědomí** spíše vyznačuje obrazností, je širší a méně zaostřeno." Kde se takový názor u Poněšického vzal? O co se opírá? Nedozvíme se. Podle mne by - pokud by bylo **pravdivé** - podobné zjištění například znamenalo, že mají ženy obraznější a méně ostré sny. Nikdy jsem si nic takového nemyslel a v literatuře na něco podobného nenarazil. Stojí ta kniha na mnoha místech na tekutých pískách heuristické svévole? „Stojí" na vodě? Nebo se dá dokázat - řekněme z řady tzv. kvalitativních analýz, z kasuistik, z rozhovorů se ženami, že v případě komplikovaného vztahu mezi matkou a dcerou, když dívka dospívá v ženu, je „předehrou již zklamání matky nad tím, že dítě opustilo porodem její lůno. Regresivně prožívají totiž tyto matky ve svém podvědomí porod jako svoje vlastní narození..." (str. 52) To lze něčím doložit?? Anebo tvrzení, že „ženy mají stabilnější vlastní identitu" (str. 60)? Copak v psychologických knihách **mají být takovéto generalizace?** To jsou přesně místa na území psychoanalýzy, která mi dokážou vždy znovu a znovu vyloudit úsměv na tváři... Úsměv, pravda, mírně povznesený nad psychoanalýzou...

Někde lze souhlasit (alespoň cosi ve mně, **má** zkušenost říká, že tomu tak zpravidla či často je) - spíše intuitivně, empiricky: „Typicky mužský je strach ze selhání, ponížení a prohry..." (str. 120). Tak mne napadá, že má skepse nad zobecněními, jichž se Poněšický dopouští na každé straně, nebude jen problémem generalizace jako takové. Ta koneckonců konstruuje nějaký řád v našem poznávání a můžeme ji brát jen jako pilíř; nikoliv ještě popis jednoho konkrétního příběhu a života.

Proč si knihu (přesto) přečíst

Chci zde zcela jasně vyslovit to, že knížka Jana Poněšického je mimořádně inspirativní a v tradici psychoanalýzy i jungovského myšlení dobře ukotvenou (a odsud mohutně čerpající) studnou námětů. Má dobrý úvod (doporučuji stranu 11: podtrhujte si!), odvážné jsou mnohé pasáže, nad jinými zas zažijete to, co je koneckonců příjemné: někdo hezky napsal to, co se mně samotnému mohlo/může zdát zjevným, ale neuměl bych to takto pojmenovat. Kniha se hodně zabývá separací dítěte od rodičů a jeho individuací (jinak se uskutečňující u dívky a jinak u hocha - dle J. P.). Vztah dospívajících (dcery, syna) k oběma rodičům je, zdá se, téma, nad nímž budeme přemýšlet - jak nad pasážemi v Poněšického knize, tak v připravené knize Chvály s Trapkovou. Poněšický je silnější tam, kde si za oporu bere jazykovou tradici (nástin významů slov impotence a frigidita), užitečné jsou zmínky o citovém analfabetismu; moc se mi líbí a čtenář může ocenit autorovo opatrné pohybování se po terénu narcismu. (Zde se mi mimochodem

zdá, že dobře rozumí, dokáže vyjádřit pozitivní, funkční stránky narcismu - lze vřele doporučit!) Dobré a kompetentní se mi jeví i ty části textu, které uvádějí „příklady ze života". I když autor nepracuje s kasuistikou jako s ilustrací, je cítit, že mnohá tvrzení jsou odpozorována, zažitá, byla viděná... Mám tento rozměr knihy za cennější než místa s penisoidními a vaginálně klitoridálními argumenty či odvolávkami typu: „je to tak a tak, vždyť i v jedné pohádce tak princezna jedná"... Tak trochu je Poněšického kniha zdařile čtivý mýtus, působí jako košatý homérský epos, jako **nadsázka nad životem**, spíš než „o životě". Poněšický jako Homér české psychoterapeutické literatury. Nikoliv střízlivý a racionální Aristoteles, není ani Platónem, který by obezřetně zacházel se svými pravdami. Je básníkem. Píše krásně. Nic - alespoň nic ze svých **generalizací** - nemůže doložit. Ale měl by to někdo chtít po autorovi eposů?

Dodatek

Musím zde dodat stejně explicitně, jako to činí autor **stranící jasným a generalizovatelným rozdílům** mezi muži a ženami, že se cítím v obci psychologicko-psychoterapeutické až osamocený v tom, že nad svůdné hledání rozdílů mezi ženami a muži (zajímá to pořád a pořád nové studenty) stavím jednoznačně **důraz na individuální přístup ke každému člověku.** Zároveň s tím, že mi je jasné, že my lidé nejsme bezpohlavní, chci se zasazovat za to, aby psychologie a psychoterapie byly pěstovány daleko více jako **disciplíny o individualitě.** Je zde antropologie, jíž můžeme přenechat podobné atraktivní pátrání po tom, čím se liší ženy od mužů. Abych pravdu řekl, mě to nezajímá. Před sebou vidím **člověka,** vždy se mi mnohá trápení mužů a trápení žen zdála **podobná,** myslím, že jsem i ve své práci přispíval k tomu, aby se ženy a muži více chápali, viděli se jako „bližší" spíše než odlišní. S kolika variacemi ženství a kolika variacemi mužství jsem se setkal! Nemám je ve své zkušenosti odděleny od sebe jako dva sousední státy, rozhodně ne! Ženy a muži se sobě navzájem více podobají, než jak je líčí soudobá psychologie. Díky, Honzo, za to, že jsem si nad Tvou knížkou, milou a sympatickou mohl zas o malý krůček dál uvědomit, s čím nesouhlasím.

(Event. krátké dodatky k této polemické recenzi rádi přineseme v příštím čísle.)

Knize nesluší několik nedodělků: Jméno Jürga Williho, velmi významného a vlivného švýcarského psychoterapeuta, je zprzněno hned dvěma způsoby a na více místech (viz strany 103, 131, 204 - nikde není uvedeno správně!). Na některých místech dal neohrabaný jazyk autora vzniknout obratům jako „pomoci kanalizovat její vlastní agresivitu" (str. 66; i další použití slova „kanalizace" na str. 107 zůstalo nesrozumitelné).

Zbyněk Vybíral

Nevyužitá šance

***Gjuričová, Š., Kubička, J.: Rodinná terapie. Systemické a narativní přístupy.* Praha: Grada, 2003, 182 stran**

S klidným svědomím mohu knihu Rodinná terapie doporučit. Je co v ní číst, je v čem se poučit, je s čím se konfrontovat, je dokonce i s čím se (v duchu) hádat. Kniha má své silné a slabé stránky (řečeno pokleslou floskulí nadužívanou dnes v některých „diskurzech"). Metafora „silné a slabé stránky" zde docela sedí. V knize najdeme zjevná „plus"; a za stejně zjevné „mínusy" si zaslouží být zkritizována. (Alespoň z mého pohledu.) Omlouvám se čtenáři, který by zde očekával výraznější proporci ve prospěch „plusů", rád přenechám chválu event. ještě někomu jinému (tj. ke knize, využije-li toho někdo z vás, se v časopise můžeme v příštím ročníku ještě vrátit). Shrnu zde hlavně své výhrady. „Plusy" budou stručné a zařazuji sem alespoň některé zejména proto, aby bylo jasné, že knihu paušálně neodsuzuji. Budu tedy **fázovat** své přečtení textu a svou recenzi takto:

Plusy

Jednoznačně nejspokojenější jsem s kapitolou 8., jež je nazvána „Průběh terapie". Kubička zde prozrazuje erudici citlivého praktika, kapitola je napsána ze zkušenosti. Podtrhl bych autorovy myšlenky, že by terapeut neměl brát doslovně práci na tzv. „zakázce" (s.113) - byť to do systemického vyjasňování patří; líbí se mi myšlenka, že nejsou důležité jen informace, ale i to, jak se o nich mluví (s. 116), z čehož autorovi vyplývá, že už anamnestický první rozhovor by měl „snímat" terapeut, ne někdo jiný, jak se to děje na řadě pracovišť. Ostatně, jaképak „snímat": už vstupní dotazování se a informování je rozhovor, už tento rozhovor může být terapeutický. Autorovi se podařilo dobře představit cirkulární dotazování (s. 120-121). Je jasné, že cirkulárním dotazováním se odchylujeme od linearity; Kubičkova myšlenka o tom, že takto rovněž vystupujeme z „rodinné hry", z ustáleného a často sebeutvrzujícího se vzorce komunikace je velmi důležitá. Zdá se, že Kubičkovi „sedí" praktická kapitola, nikoliv teoretizování, resp. práce s literárními zdroji. Moc se mi zde Kubičkův slovník líbí: je opatrný, nerigidní, uvážlivý.

Myslím, že zdařilá je také kapitola 6. věnovaná různým formám rodin, nesená myšlenkou **tolerance.** Kniha se probouzí i v kapitole 11. o dětech v rodinné terapii. Umělé kazuistiky (autoři přiznávají v úvodu, že si kazuistiky ilustrativně vymysleli, aby chránili konkrétní osoby) zde přece jen dýchají více životem.

Jednoznačnou a nezpochybnitelnou přednostÍ celé knihy je étos akcentující více terapeutovo hledání než používání manuálových postupů. Autoři stylem textu dosvědčují nelehký individualismus v práci s rodinami, nutnost otevírání **více perspektiv,** drží se svého kréda „vidět věci jinak". Je třeba to umět! Nemít klapky na očích. Přemýšlet o rodinách. Nevpasovat rodinu v terapii do předem hotové terapeutovy šablony, metafory... To jsou plusy. A našlo by se jich víc.

Kritika – možná hodně tvrdá

Autoři zdůrazňují, že nabídku napsat příručku o rodinné terapii nebylo možné odmítnout,

ani odkládat. Zdůrazňují, že jí splácejí dluh „tvořivému kontextu společenství rodinných terapeutů". Jejich ignorování kolegů a řady v češtině publikovaných pramenů (před nimi) navozuje ovšem dojem, že dluh možná splatit chtěli, dlužit však mnohým a mnohé zůstali. Například:

Na obálce je psáno, že „dosud neexistovala původní česká učebnice". To není pravda. Existoval a existuje titul Ostrov rodiny od Zdeňka Riegra a Hany Vyhnálkové, vydaný pro velký zájem a „hlad" po takové příručce již dokonce ve dvou vydáních, a to zcela nedávno (1996, 2001). Slušelo se tuto knihu zmínit v úvodu, byl tam na to prostor a byla k tomu vhodná příležitost. Z mně nepochopitelných důvodů ovšem kniha zmíněna není nejen v úvodu, kde autoři vzpomínají na předchůdce a vypočítávají „pionýrské" snahy, ale není zmíněna, natož citována **nikde.** Jako kdyby nebyla napsána. Jistě: Gjuričová s Kubičkou (dále již jen G+K) ji mohli a mohou považovat za nerelevantní pro svou „první učebnici" rodinné terapie. Ostrov rodiny byl *specifickým* textem a speciálním konceptem, ovšem **rodinně terapeutickým.** Navíc v duchu narativního přístupu dokumento-

val práci rodinných terapeutů nikoliv tradičně kazuistikami, ale delšími příběhy. Nezmínění Ostrova rodiny vnáší do české komunity význam. Nemyslím, že takto se splácejí dluhy „tvořivému kontextu společenství".

Dále: kromě v knize zmíněných Boše a Špitze (mohli být ovšem oba citováni více a častěji, dílo, které zde zanechali, k tomu přímo vyzývá!) zde byl a je a pracuje Strnad - výrazný představitel systemických přístupů. Myslíte si, že je v knize G+K zmíněn? Uhodli jste: nikde. Jako by nebyl.

Zdá se mi to český nešvar. Autoři se více řídí v angličtině napsanými zdroji a vodítky, jako kdyby v Čechách dosud nikdy nikdo nepostavil podél některých chodníků nepřehlédnutelné zábradlí. Za většinou kapitol se objevuje oddíl „Literatura". Není to ovšem literatura v pravém slova smyslu, která by vedla čtenáře k další četbě. Jsou to pouze odkazy na; v anglických knihách se píše „References". Souhrnná literatura *jako taková* v knize „Rodinná terapie" schází. Musela by obsahovat řadu časopiseckých článků Petra Boše a Jana Špitze, V. Chvály a L. Trapkové, knihu E. Jonesové Terapie rodinných systémů, Stierlinův a Simonův Slovník rodinné terapie. Téměř všichni, které jsem zde nyní zmínil, v knize **nejsou citováni,** tj. autoři si vystačili **bez nich.**

Ale proč ne! Co pořád mám proti tomu, že v knize není záplava autorů a odkazů ke knihám a článkům? G+K měli svaté právo napsat knížku **takto.** Přejdu raději k několika výhradám konkrétním a dílčím.

- Vymyšlené ukázky čpí knižností a nevěrohodností. Jazyk, jakým jsou předkládány, je ve špatném slova smyslu *psychologizující* či *expertní,* v expertnosti ovšem pokleslý, ba literárně ubohý: viz kupř.: „Jana říká, že... [manžel] si nenajde čas ani na projednání provozních rozhodnutí týkajících se dětí" (s.16). Takové ukázky, autoři nezlobte se, se nedají číst, natož se z nich něčemu **živému** a **žitému** učit.
- Kubičkou napsaná první kapitola (Úvod do systemického myšlení) je možná vůbec nejslabší. V podkapitole 1.2 o „punktuaci" není dobře vysvětlen použitý pojem, není pro něj zvolen dobrý příklad (s. 14), suma sumárum - ve čtenáři zůstane zmatek. Přitom stačilo **citovat** Watzlawicka a spol. (viz „Pragmatika lidské komunikace", české vydání, strany 48-52 a 81-86). Ignorování 10 stran u Watzlawicka se Kubičkovi nevyplatilo, neuměl to na stránku a půl napsat líp. K překladu termínu „punktuace": sám jsem překlad řešil již dvakrát - českými slovy „interpunkce" a „fázování sledu událostí"; a v minulosti jsem nezaváděl anglikanismus „punktuace". (Dvojjazyčně píšící P. W. zavedl v němčině termín „die Interpunktion".) Ale budiž: proti gustu... Jen kdyby autor uvedl, že toto **fázování *subjektivně vnášenou, pomyslnou interpunkcí* organizuje vnímání události,** nejčastěji vnímání toho, co bylo **příčinou,** a co **následkem. Rozdílné fázování pak vede ke konfliktům,** k subjektivním výčitkám, ústí do sporů, které jsou podloženy **často pouze** jiným „přečtením" události. Tím, že partneři „položili důraz" jinam apod. - Takto by to snad bylo jasnější, Kubička to ovšem jen zatemnil.
- Obdobná výhrada jako předchozí: Autor zcela nedostatečně objasnil dvojnou vazbu (s. 21-22). Žádnému studentovi nemůže stačit jeho výklad zde. Opět se mohl opřít o řadu stran a příkladů v „Pragmatice lidské komunikace". Neudělal to. Na s. 22 opět uvádí nešikovný a netypický příklad pro dvojnou vazbu; příklad, který vše znejasňuje, nikoliv vyjasňuje.
- V oddíle „Objektivní skutečnost" je sice odkazováno k Berkeleymu, Leibnitzovi a Kantovi, ale mohlo být odkázáno k Watzlawickově titulu „Jak skutečná je skutečnost?". Jsem přesvědčen, že by to uživatelům učebnice rodinné terapie prospělo víc.
- „Všechno zlé je k něčemu dobré" se u Kubičky objevuje jako součást titulku oddílu 1.8. Slušností mohla být zmínka jiného Watzlawickova titulu, který se v překladu do češtiny jmenuje právě takto (vydán 1995). (A již přestanu s vytýkáním absence Watzlawicka; znám jeho přínos nejlépe, vždyť jsem ho knižně do českého kontextu uvedl vlastními překlady. - Autoři ovšem dobře vědí, že

Watzlawicka, jako zcela nepominutelnou postavu *systemických* přístupů k rodinné terapii, dávno přede mnou propagovali Boš, Špitz a další.)
- Odkaz na Kantovu Kritiku čistého rozumu (na s. 28) odkazuje k německému vydání z roku 1781 (?) Dílo je však dostupné česky a je zvykem, právě v rámci kultivování jazykového kontextu, jemuž je titul určen, odkazovat k překladům. Totéž u Gjuričové (na s. 49) s titulem Goffmana, i ten je vydán v češtině; totéž se týká knihy od Lakoffa a Johnsona (s. 108) - opět jde o titul již přístupný v českém překladu, navíc jeho titul byl přeložen jinak (a přesněji) než jak ho překládá Gjuričová (s.98).
- Druhou kapitolu („Sociální konstruování a narativní terapie") napsala Šárka Gjuričová. Její styl je kultivovanější, její kompetence a nadání objasnit zdá se lepší. Než narazíme na podkapitolu 2.2 „Dekonstrukce". Troufám si tvrdit, že oddílu „Evidence má své hranice" nebude rozumět téměř nikdo. Derivace z Derridy (nesrozumitelného filosofa a možná svým způsobem „blázna") není srozumitelná. Autoři se k „dekonstrukci" dostávají znovu (s. 72-73): ani zde se nepodařilo koncept objasnit.
- Ještě k práci s literárními odkazy: Š. Gjuričová, zdá se, neumí citovat vlastní článek (nelze uvést „Konfrontace 1995", je třeba uvést ročník, číslo, stránky), ale necituje ani přesně knížku, jíž byla spoluautorkou. Na s. 97 odkazuje k titulu, který se jmenoval „Vidět věci jinak. Rozhovory rodinných terapeutů" (G. uvádí nepochopitelně jen druhou část názvu, resp. jen podtitul knihy, čímž znesnadňuje jeho vyhledání); knížku napsala **čtveřice** autorů. Společně s uvedenými (G+K+Špitz) je v ní spolupodepsána ještě Elena Podulková. Dokonce v tiráži je právě u E. Podulkové uvedena značka vyznačující mezinárodně platný copyright: ©. Podulková je tedy v knize zmíněna jako ta, kdo text sestavil. Paní Podulkovou vůbec neznám, ale **vůbec** nechápu, proč nyní G. spoluautorku v citaci vynechává!?)
- Místo derridovského koketování (a trápení čtenáře) mohl být samostatný oddíl věnován explicitně „dominantnímu příběhu" nebo třeba „verzím příběhu".
- Pohříchu se v knize najdou i zkratově zformulovaná místa toho typu, že člověk v terapii „nesmí být schopen pomoci si sám" (s. 145). Nejspíš jsem pochopil, co chtěli autoři říci, že terapie se nemá prodlužovat, nemá být léčen ten, kdo už léčen být nemusí; ale přece jen - mohlo to být zformulováno šikovněji. Jestliže totiž jinde správně připomínají, že „řešící" chování terapeutovo může i **udržovat problém,** pak nás nemůže nenapadnout, kdo vlastně se v terapii podílí na tom, že druhý člověk „není schopen pomoci si sám". - To jsou však už otázky přesahující.

Jestliže jsem nazval tuto recenzi „Nevyužitá šance", pak proto, že titul - velmi potřebný a v zásadě i přes výhrady vítaný - ukazuje na řadě míst na spíše odbytou práci autorskou, na odbyté lektorské řízení (bylo nějaké?) i odbytou práci odpovědné redaktorky v Gradě. Takto se, snad to tak lze říci, zahazují šance na publikaci, která mohla být excelentní. Je to škoda. Protože stačilo relativně málo. Vzít tvar, který máme před sebou, jako tvar hotový jen na 85 - 90 % a chtít po autorech, aby ho dotáhli...

Zbyněk Vybíral

Není děloha jako děloha

Do rukou se mi dostal rukopis knihy PhDr. Ludmily Trapkové a MUDr. Vladislava Chvály „Rodina jako sociální děloha - úvod do rodinné terapie psychosomatických poruch", která by měla vyjít na jaře roku 2004 v nakladatelství Portál.

Titulní název na mě hned zapůsobil dojmem, že se zde zase našel někdo, kdo rád odbornou veřejnost občas šokuje, když ne hutným obsahem, tedy alespoň tajuplnými názvy. Avšak

již u prvních stránek mi dolní čelist počala klesat čím dál níž. A po přečtení všech bezmála tří set stran rukopisu jsem nabyl dojmu, že jsem právě dočetl monografii, jež má ambici stát se nezastupitelným kamenem (dokonce možná drahokamem) v pestré mozaice různých pohledů na rodinu a rodinnou terapii.

Již samotný styl, jakým je kniha napsaná, je pozoruhodný. Autoři používají odborný, vědecký jazyk, avšak při úplném zachování vlastní osobitosti projevu. Nejedná se o klasické shrnutí nějakého výzkumu, o přehled výsledků studií, včetně nudné a nic neříkající metodologie, kde se obvykle mezi směrodatnými úchylkami, mediány a chí-kvadráty zcela vytrácí jakýkoli smysl. Nejedná se ani o žádné alternativní pojednání o vibracích, minulých životech, zdravé výživě a krizích lidstva, včetně obvyklého dodatku o naprosté insuficienci západní vědecké medicíny. Jedná se totiž o prostý popis velkého příběhu rodin, jejich života, vývoje, principů zdraví a nemoci, kde veškeré dění vychází z přítomnosti v našem všedním sociokulturním rámci. Autoři ve své knize nezkoumají, nýbrž popisují svou mnohaletou terapeutickou zkušenost v práci se stovkami problematických rodin.

Hned v úvodu oba odvážně uvádějí, každý zvlášť, svůj vlastní rodinný příběh, čímž navozují atmosféru sounáležitosti a osobní investice ve všem, co bude dále v textu následovat. Celá kniha se tak nese v duchu vyprávění o tom, čeho si v průběhu své společné práce s rodinami všimli, co je zaujalo, navzdory vlastním životním zkušenostem překvapilo, a čemu se oba od svých pacientů naučili. Rozhodně tedy neprezentují expertní pohled terapeutů, kteří mají potřebu sdělit (či vnutit) lidstvu svou představu o tom, jak se věci doopravdy mají.

Autoři ve své knize velmi citlivě a hezky vyprávějí o vzniku a vývoji symptomů nemoci, o nemocech pravých a nepravých, o lékařích a jejich úzkostech, na pomezí filozofie rozpracovávají téma času (chronos a kairos) se zřetelným poukazem na potřebu synchronizace společného času v životě rodiny apod. Poněkud obtížnější je zhruba čtyřicetistránková kapitola o významu jazyka pro vývoj rodinného systému, kde se čtenář musí prokousat složitější terminologií sémantických polí, tvorbou významů v komunikaci, posloupnostmi zvukových sekvencí a hledáním konsensu v kontextu, avšak na druhé straně je těmito úvahami zřetelně podepřen význam psychoterapie, která je založena na verbálních principech.

Při pozorném čtení rukopisu mě osobně zaujala dvě témata. Jedním z nich je vlastně onen základní kámen a hlavní přínos celé knihy, shrnutý již v samotném názvu. Metafora sociální dělohy jako ohraničeného prostoru pro vývoj jedince, založená na principu podobnosti s biologickým vývojem *in utero*, včetně porodního procesu, mi připadá přesvědčivě nosná a terapeuticky silná, zejména při práci s ženami. Je to jistě dáno i tím, že Chvála je původem gynekolog - porodník a dokázal svůj pohled specialisty pozvednout nad biologický a fyziologický základ do dalších rovin celostního existování. To se tedy opravdu povedlo.

Druhým nepřehlédnutelným tématem je důsledná revitalizace mužského principu a role otců v rodinách, potažmo v celé společnosti. Muž a otec jsou zde prezentováni jako naprosto nezastupitelné principy, jejichž podceňování či přímo diskvalifikace je zhoubným jevem. Liberálnímu duchu doby to tedy příliš nepřitakává.

Závěrem podotýkám, že připravovaná kniha Trapkové a Chvály nám všem rozhodně má co říci. Čtenář v ní nalezne celou řadu podnětů, inspirací, povzbuzení a nápadů. Pokud na jaře příštího roku vyjde, neměla by chybět v odborné knihovně žádného psychologa, lékaře, psychoterapeuta či zkrátka člověka, jenž si zahrává s prostředím pomáhajících profesí.

Petr Moos
V Liberci dne 1. 10. 2003
Autor recenze je klinický psycholog a psychoterapeut

Poznámka redakce:
Neobvyklým zařazením této recenze (několik měsíců před tím, než kniha vyjde), chceme na knížku předem upozornit čtenáře Konfrontací, navnadit je ke koupi, resp. ke studiu tohoto titulu. Slibujeme, že jen u chvály nezůstane! V ročníku 2004 - samozřejmě až po vydání knihy - rádi otevřeme polemiku nad přístupem CH+T k terapii rodin. ZV

Chvála i kritika výjimečné knihy

V Tritonu vyšla kniha Jiřímu Růžičkovi nazvaná patočkovsky (a s explicitním odvoláním se na Patočku) **Péče o duši v perspektivách psychoterapie** (Triton 2003, 332 stran, 349 Kč). Je více heterogenním sborníkem Růžičkových textů než monografií jednoho stylu a jedné „červené nitě" výkladu. Autor zformuloval cíl svého sborníku na straně 23: poskytnout „dostatečně ilustrativní a vícestranný pohled" do oblastí, jež nejsou dle něho dosud systematicky pojednány. Těmito oblastmi míní tzv. antropologickou psychoterapii, pohříchu ani ve své knize neuchopenou zcela jasně... Čtenář tak v knize najde kasuistiky, daseins-způsob uchopení pacientova snu, filosofující úvahy (tu více obecně antropologické, onde praktičtěji psychoterapeutické), osobní vzpomínky na vlastní výcvik, vzpomínku na vlastní diplomku z roku 1972, podrobnou (a tolik potřebnou!) rekapitulaci SURu, najde zde prezentovánu a propagovánu Pražskou VŠ psychosociálních studií, jíž je autor prvním rektorem, hned vedle pak náročné texty o Oidipovi nebo třeba Othellovi; nabízí vylíčenou daseinsanalýzu i kritický výpad proti dianetice. Protože vím, že například tento Růžičkův kritický text analyzující nebezpečí Hubbardovy demagogie vychází zde již počtvrté - nejméně dvakrát vyšel časopisecky (Nová (?) Přítomnost a Konfrontace č. 2/1998) a jednou vyšel ve sborníku přednášek „Psychoterapie V" - nemohu nevznést připomínku vůči chybějící Ediční poznámce. V takovýchto případech slouží Ediční poznámky čtenáři jako informace o modifikovanosti textů, jejich event. úpravě pro knižní publikaci, informují o tom, kdy a pro jakou příležitost text původně vznikl, kdy a kde byl zveřejněn poprvé, event. další okolnosti. Tím by autor explicitně přiznal sborníkový charakter knihy. Ediční poznámka schází! Museli bychom se v ní dočíst mimo jiné i to, že povědomost některých pasáží a kapitol knihy pro čtenáře Konfrontací není náhodná - Růžičkovy texty, nyní vkomponované do knihy, vyšly například v číslech 3/1994, 1/2000 (Asubjektivita „myství"), dále 3/2001, 4/2001; už v ročníku 1994 přinesly Konfrontace náčrty autorových textů Elektra, Orestes (4/1994)...

Chci upozornit, že
Růžičkova kniha - a v ní především autorovo dlouholeté, již několik desetiletí vzácně stabilní a odolné **stanovisko** (přitom, jak z hovorů s J. R. vím, stanovisko nestrnulé, vyvíjející se, větvící se a precizované) - reprezentuje v české psychoterapii jasný **důraz na ne-redukcionismus,** filosoficky podložený **terapeutický** respekt **k neopakovatelnosti a neredukovatelnosti** jednoho každého člověka; člověka = pacienta, člena skupiny, komunity... Člověka se svým „já", jež potřebuje a vyhledává „myství", nesplývajíc v něm. Z tohoto hlediska by pro psychoterapeuty mělo být povinností seznámit se s 2. kapitolou této knihy, kterou autor opatřil možná zbytečně vznešeným názvem odkazujícím k filosofické tradici interpretování člověka: Antropologicko-hermeneutická psy-

choterapie (některá témata a teze). Je to jasná přímluva za **nereduktivní „pojetí člověka", za pojetí, které člověku rozumí nesnadno, leč – zdaří-li se to, pak mu porozumí cele, bez autority apriorní teorie, bez autority předsudků, „z něho samého"**. Znamená to, že takto postupující psychoterapeut dokáže odložit některé před-soudy, dokáže se obejít bez vodítek „pravd" jasně tvrdících škol, bez opory „technik". Autor kritizuje v této souvislosti dosavadní psychologii osobnosti i například (velmi trefně a poučeně, promyšleně) psychoanalytickou hypotézu o přenosu, s níž se někdy rigidně zachází tak, jako by se to, co vzbuzuje analytik v pacientovi, netýkalo analytika (a on za to tedy nemohl), nýbrž pacientova tatínka či strýčka... Kompetentní pasáže (stručné) se týkají terapeutické komunikace; autor dokáže výstižně charakterizovat své stanovisko, zdá se, všude tam, kde je mu *kriticky* jasno (např. charakteristika antropologické psychoterapie - viz str. 29).

Bohužel se v knize (na některých místech) ukazuje, že i v Růžičkově případě jde někdy více o sobě a nám připomínaný étos, jímž se autor sám ne vždy řídí. Nápadné je to na místech, kde se v kasuistikách nevyhýbá reduktivním charakteristikám pacientů a pacientek. Použije nálepky „asi padesátiletá psychoneurotička" (str. 105), „mladá mentální anorektička" (str. 106). Jinde je ovšem v nazývání svých pacientů, o jejichž snech, trápeních a životních peripetiích referuje, pozornější a jazykově citlivější.

Přestože vím, že samo použití zkratky a nálepky k označení trpícího člověka ještě nemusí znamenat redukcionismus ve **vlastní práci s ním**, přesto **právě nad Růžičkou** si neodbytně uvědomuji, že jazyk, s nímž operuje naše mysl, jazyk, jímž se přibližujeme, nebo také vzdalujeme druhým, je v tomto případě reduktivní („anorektička"). Když pak autor napíše, poté, co si vypomůže těmito nálepkami: „přirozeně antropologický přístup obnovuje celistvost člověka" (str. 112), nemohu se nezeptat: **Co tedy více** odpovídá Růžičkově stylu a způsobu psychoterapie? Zda krásně znějící fráze o celistvém přístupu, nebo „šuplata v myšlení", do nichž jsou zastrčena ona dívka zjednodušená na anorektičku; jinde neurotička, ještě jinde „mladá konvertitka na víru" (str. 112). Lze se, Jiří, zastávat non-reduktivního přístupu a na téže straně psát reduktivním jazykem?

Na některých místech si Růžička ubližuje (anebo získává sympatie některých čtenářů, kdo ví...) hovorově familiárním stylem: „...to činil velký Gustav" (str. 122; míněn C. G. Jung); nebo pasáž, ve které líčí velmi osobní „dojmy" (slovo Růžičkovo) ze SURU. Dochází k paradoxům, kdy v knize na straně vlevo píše Růžička velmi uctivě o „profesoru PhDr. St. Kratochvílovi" (str. 120; přičemž v reálném životě si samozřejmě dlouhá léta tykají) - a na straně vpravo (str. 121) píše familiárně o „Jaromírovi" (Rubešovi). Tato směs odstupu (úcty) a familiárního přiblížení autoritám je stylotvorným prvkem knihy a jedním z projevů její osobní, subjektivní neučesanosti a nesourodosti.

Nad Růžičkovým jazykem

se ještě zastavím. Přemýšlel jsem, proč se mi kniha čte na jednu stranu lehce a radostně, nevzpírá se a přitahuje moji pozornost; na druhou stranu - proč (a co v ní) mne na řadě míst popouzí, rozčiluje, co mi v ní překáží, čeho se mi nedostává. Jedním z atributů autorova jazyka je vágnost, obecnost i zkratovitost závěrů. Je to kontradiktorní rys vůči konkrétnosti, kterou se jeho styl rovněž vyznačuje. (Ostatně takto jsem autora poznal i osobně - v mluvě, soudech, posudcích: někdy rozvážného až k nic neříkajícímu obecnu, jindy trefně obrazného konkretistu.) Chci zde upozornit na to, že J. R. svou (místy) všeobecností umožňuje - či způsobuje - nepřesné a nejisté čtení svých textů. Tak například hned nad stručnou kasuistikou č. 2 (na str. 11) je možno si pomyslet, že vylíčená kolegyně naznala v psychoterapeutickém výcviku, že se má rozvést, že jí právě k tomuto výcvik pomohl - a že navíc autor říká, že to bylo správně, ba píše - jinak by svou profesi nemohla vykonávat dobře. Volím schválně příklad konkrétního „přečtení", tj. interpretování a domýšlení autorovy vágnosti;

netvrdím, že jsem přečetl kasuistiku jediným správným způsobem.

Jinde je vágnost až žalostná tím, jak čpí obecnou floskulovitostí (závěr kasuistiky č. 1 na straně 10, spodní část strany 21 a jinde). Autorovi, který proklamativně odmítá psychologismy a psychoterapeutický „ňúspík" (viz str. 287), to shovívavě prominout nemůžeme.

Růžičkova kniha také není „silná" v některých historických charakteristikách. Zdá se mi, že je autor tolik zahleděn sám do sebe (rozuměj: svého systému myšlení, svého přístupu), že nedokáže s odstupem a pečlivě objasnit používané historické paralely (např. Baconovy idoly, když už je zmiňuje; str. 24-25), či lépe vystihnout podstatu práce některých svých kolegů (když už je letmo, kratičce zmíní - jako např. Chválu s Trapkovou; str. 20). Charakteristiky jsou pak nepřesné, nevypovídající. Již zmíněný rys autorova vyjadřování (*zkratovitost*) zanáší do textů takové věty, jako že „psychoterapeutický výcvik má odhalit osobní depresivní sklony žáků" (str. 10) nebo že „všechny tyto bytostné (či existenciální) mody mají svou patologii, kterou je třeba se zabývat" (s. 53). Obstály by podobné výroky i ve světle zevrubné explikace? Nejsou to jen nedotažené a špatně vyznívající zkratky?

K antropologii autorova jazyka

uvedu jednu stranu z knihy - stranu 233. Bude z ní patrné, že Růžičkův styl má další, poněkud skrytý rozměr: autor jako kdyby byl *kazatelem*. Na stránce najdeme čtyřikrát „je třeba" (chápat, rozumět, zabývat se)... V kontinuu četby si to čtenář nejspíše neuvědomí (jakkoliv nechci nikoho podceňovat), ale to neznamená, že Růžičkův styl nepůsobí. „Je třeba" je velmi zvláštní spojení, v němčině má velmi blízko k „je nutno" a k „je nezbytné", v češtině jde o zkratku výrazu „je potřeba". Zároveň je v českém slově „třeba" zpřítomnělá nejistota: třeba, asi, možná, snad... *Pravdě podobně*... Autor nás tedy přesvědčuje o tom, co je *potřeba* (samozřejmě podle něj), co je bezmála nutné (jak chápat, jak rozumět) - a zároveň toto své přesvědčování a *nabádání* podminovává nejistotou. Tím ovšem získává Růžičkovo vyjadřování i jakýsi nezaměnitelný stylotvorný rys: v jeho textech lze snadno rozpoznat jeho autorství, to, jak píše, „nezapírá" JEHO. Celá kniha je velmi osobní, je otevřená - zcela v duchu toho, o čem píše. A tak ještě jednou: škoda toho, že nebyla pečlivou prací a oponenturou redakční či lektorskou výrazněji přičísnuta a zbavena neduhů.

Růžičkovu knížku doporučují. Sice jsem ji četl (a jistě v budoucnu znovu budu číst) kriticky, jak je z řádků této recenze zřejmé, ale hlavně: četl jsem si v ní a budu číst. Autor je totiž mimořádně inspirativní pro *přemýšlení o psychoterapii, o lidském bytí zde (o „pobytu" člověka zde na světě)*, a to není málo. Tím spíše, že tyto pasáže a úvahy mnohé jiné knihy v psychoterapeutické literatuře nenabízejí vůbec.

Zbyněk Vybíral

ZRnění (Zdeňka Riegra)

Zrnění číslo 19 • Zrnění číslo 19 • Zrnění číslo 19

Psychoterapie je prožitek ze vztahu v ovlivňující konverzaci

- tak jsem si spojil zisky z eseje Heleny Klímové: *„Máme v psychoterapii právo nerespektovat řád?"* (Psychologie Dnes 10/2003) a z diskusního příspěvku Olgy Kunertové: *„Komu patří psychoterapie?"* (Konfrontace 2/2003). Současně jsem (ale možná jen díky špatnému porozumění) dospěl k poznání toho, co podle autorek není „jednotkou psychoterapeutické komunikace" a co „nevyjadřuje definici psychoterapie". *„Jednotkou psychoterapeutické komunikace není informace (jak je tomu v jazyce počítačů)"*. A: *„zavádějícím"* vyjádřením definice psychoterapie, které *„naprosto nevyjadřuje, oč v psychoterapii jde"* je *„léčení psychologickými prostředky"*. Co tedy psychoterapie je? Možná to, co jsem vyjádřil v nadpisu. I když nelze vyloučit, že je něčím úplně jiným. A že zase jen špatně chápu. Každopádně mě obě milé a vážené dámy inspirovaly a vyprovokovaly k následujícím otázkám:

Začněme inspirací, kterou jsem získal díky Olze Kunertové. Je-li psychoterapie *„ovlivňující konverzací, probíhající mezi dvěma nebo více lidmi, z nichž zpravidla jeden definuje sám sebe jako terapeuta a ostatní jsou jeho klienty"*, přičemž *„terapie probíhá na žádost klienta či klientů a měla by směřovat především k jeho (jejich) užitku"*, pak se ptám, čím vlastně ten jeden, který definuje sám sebe jako terapeuta, léčí či pomáhá řešit *„to"*, co přimělo druhého člověka k *tomu*, že se začal definovat (hezky řečeno) jako klient, a proto onoho terapeuta vyhledal? Léčí či pomáhá řešit *„to"* (třeba „problém") tím, že konverzuje, tedy „vyměňuje slova"? No jo - ale čím pak těmi slovy přispívá k užitku svého klienta? Tím, že on - klient - konverzuje s ním? Anebo tím, že mu prostřednictvím konverzace (a slov, jimiž se děje) nabízí i „psychologické prostředky" a „prožitek ze vztahu", ale také poznání a možná... možná dokonce informace, které mohou být pro klienta podnětné? A jejichž chybění může být někdy zdrojem zmatků a nedorozumění... Nu - a to je první otázka. S dodatkem: není někdy lepší zaujatá „konverzačka" než definovaná konverzace?

K další otázce mě přivedla Helena Klímová. Připomněla mi jednu mladou ženu, říkejme jí paní Nováková. Tahle žena se dostala do potíží, kterým vůbec nerozuměla. Špatně spala, bylo jí do pláče, vyvolávala konflikty s manželem, kterého měla ráda, občas těžko snášela svoje milované tříleté dítě. Nevěděla si s tím rady - a tak se šla *poradit* k psychologovi. A psycholog se jí vyptával na její život a jak jej prožívá, až se postupně dostali k tomu, že paní Nováková před 6 měsíci podstoupila interrupci. Po této informaci se psycholog nadlouho významně zamlčel. A pak paní Novákové řekl, ať se nediví, že je jí tak, jak jí je - vždyť je vlastně vražedkyní života člověka. Paní Nováková tím byla zasažena, neodvážila se však panu doktorovi vysvětlovat, v jak složité situaci se k interrupci s manželem rozhodli. A večer po konzultaci se tzv. „zhroutila", manžel ji musel odvézt na krizové centrum. Vyprávěla tam, co se jí stalo a službu konající psychoterapeut, který naštěstí onoho psychologa znal, jí sdělil *informaci*, kterou nevěděla: a sice že ten psycholog je praktikující katolík a uctívá svého papeže. „A přece víte, paní Nováková, jaký má papež k interrupcím postoj." Poté paní Novákovou *informoval* o tom, co je to posttraumatická stresová porucha a vysvětlil jí, že to, jak se dnes cítí a jak špatně spí a je plačtivá, svědčí o tom, jak citlivě reaguje na stres, který prožila před půl rokem. A ocenil ji, že přišla... Paní Novákové se ulevilo. A řekla: „Víte, málem jsem tomu panu doktorovi uvěřila, že jsem vrah... ale teď, teď když vím, že je katolík, tak věřím, že to, co říkal, nebylo zamířeno proti mně, ale že vyjadřoval svoje náboženství. Ale proč mě o tom neinformoval, že je katolík? Asi bych se mu o té interrupci ani nesvěřila - a asi bych hledala jiného psychologa, protože katolička nejsem." Psychoterapeut se usmál a omluvil kolegu, že tyto informace pravděpodobně nepovažuje v psychoterapii za důležitou jednotku... Tak. A je to vyřešeno. Zůstává otázka: Je anebo není informace jednou z jednotek psychoterapeutické komunikace?

Zrnění číslo 20 • Zrnění číslo 20 • Zrnění číslo 20

A dále: tázání e(ste)tické

Je etické využít možnosti zachránit život člověka navzdory jeho jednoznačnému přání a rozhodnutí?

Je etické půjčit sto korun starému člověku, kterého Policie přivezla z nádraží na krizové centrum, protože panicky plakal a řval, když byl okraden o poslední peníze, takže nemohl odcestovat do svého bydliště - a bál se, že se jeho stará paní z toho, že nepřišel, zblázní? Je etické nabídnout ve své ordinaci práci člověku, který se po ztrátě zaměstnání pokusil o sebevraždu, takže právě proto byl do naší ordinace přiveden - a to zrovna v době, kdy ordinace potřebuje uklízeče, kterého by mohl dělat? A je etické úspěšně souložit s klientem anebo klientkou, kteří jsou přesvědčeni, že to nikdy v životě nedokáží? Je etické dospět s nimi do takové úrovně vztahu, že je možné nabídnout jim a umožnit tuto *korektivní emoční zkušenost*? Anebo: je etické jim tuto možnost vůbec neumožnit? Je etické vést toho, kdo ode mne chce radu, aby si poradil sám? Je etické nesdělit rodičům informaci, že jejich dospívající dítě chystá nebezpečnou akci - a to proto, že jsem slíbil mlčenlivost? Je etické nechat na klientovi, aby si cestu našel sám (i když cestu známe)? Je etické odmítnout službu blízkému kolegovi, kterého „bolí zuby duše" a říká, „abys to měl lehčí", že si mě „definuje jako zubaře a ne terapeuta, takže by nemělo nic bránit tomu, abys mě přijal"? A je etické zařídit svému dítěti, když to potřebuje, nejlepšího z kolegů - psychoterapeutů? Je etické chtít od klienta vždy peníze - a to i za konzultaci, na kterou nemohl přijít? Je etické přijmout sponzorský dar od pacienta, který zbohatnul také díky tomu, že si u nás vyřešil svůj problém? Je etické díky sponzorům umožňovat psychoterapii chudým klientům zdarma - a bohatým ne? Je etické přijmout od klienta dárek k narozeninám? A... a... a... A: a musí být etické současně estetické???

Co tyto otázky vyvolalo? Jednak již výše zmíněná skvělá esej Heleny Klímové. A pak dilema váženého pana Kolegy - psychoterapeuta, které zažil jednoho dne v rámci krizové intervence. Měl službu a byl volán na „výjezd" k sedmipatrovému paneláku, na jehož střeše visel pan Muž. Ten Muž zažil předtím hroznou událost - dramaticky jej opustila žena i děti, bez nichž si nedokázal svůj život představit. Rozhodl se proto zemřít - nemohl být na tomto světě dál, protože byl přesvědčen, že je navždy zavržen a že svoje děti, které miloval, neuvidí. Kolega ve spolupráci s Hasiči vylezl za Mužem na střechu. Tam se pomalu a citlivě přibližoval blíž a blíž k Muži, visícímu na samé hraně střechy. Nakonec se k muži dostal tak blízko, že stačilo napřáhnout ruku a zadržel by jej. Stále však doufal, že si Muž svoje rozhodnutí rozmyslí sám. Nabízel mu proto alternativy řešení. Muž mu naslouchal, ale setrvával na svém názoru: ztratil smysl života, byl už vším moc unaven, a proto se rozhodl „udělat tečku". Nedal se nalákat ani na příběh hledače, který až v letu porozuměl křídlům a proto byl rád, že se mohl na hranách křídel snést a uvelebit do hebkého hnízda času přemýšlení... Nebyl zvědavý ani na zprávu o dětech. Už ničemu nevěřil. Ničemu, ničemu, ničemu nevěřil. A vlastně ani nikomu. Byl rozhodnut. Říkal, že je rozhodnut. A Kolega věděl, že stačí jen natáhnout ruce a silou Muže zadržet, zachránit mu život. Dát mu čas na promyšlení motivů svého rozhodnutí. A na zklidnění... Jenomže: má to tak udělat? Má toho Muže rapnout a nechat ho odvézt do léčebny? Je to etické? Slyšel už, že to etické není, že je to "odporná manipulace". Že by měl nechat rozhodnutí na „svobodné vůli" Muže. Má tedy teď tady v tuto chvíli, když ví, že jediným pohybem Muže zachrání, ten pohyb udělat? Zvláště když Muž jednoznačně a s přesvědčivým klidem tvrdí, že je rozhodnut zemřít a že se za chvilečku pustí!? A říká to v situaci, kdy je stále unavenější, visí takhle už více než hodinu?! Bylo by etické zachránit mu život proti jeho vůli? Jediným pohybem zachránit život!? Zachránit anebo to nechat na něm?! Co? Co! Co je etické!!!!!!????? A... a co... já...?

A na závěr: Jak se ze mne stal klient Ivetky s mentálním opožděním

Tohle je příběh, který mi utkvěl na celý život. Každý rok v předjaří se mi připomíná - a myslím si, že se mi bude připomínat pokud budu schopen připomínání. Proto jej chci nabídnout v posledním čísle tohoto ročníku Konfrontací - a to jako poselství k Vánocům a k Novému roku.

To bylo tak: jednoho dne před dvaceti lety, bylo to v březnovém předjaří, jsem byl na konzultaci v rodině, kde žili máma, táta, třináctiletý syn Josef a osmiletá dcera Ivetka. Ivetka byla mentálně postižená - a to dost výrazně. S ní rodina problém neměla - zlobil je Pepík, který byl sice mentálně úplně v pořádku, ale styděl se za Ivetku a trápil ji. Rodiče jej za to vždy tvrdě potrestali, ale protože ani bití nepomáhalo, rozhodli se poradit s terapeutem. A tak jsme se setkali. Dohodli jsme se, že je navštívím v jejich domku se zahrádkou. Cílem setkání bylo zmapovat teritoria "pevniny obyvatel Ostrova rodiny", jíž tehdy jsem tomu tak říkal. Ukázalo se, že vymezení rozhraní v rodině (tj. ochrana Ivetky, a tudíž i jejího bratra Pepíka) nebude obtížné. Já, táta a máma a Pepík jsme projednali první pravidla a na závěr si dohodli monitoring toho, jak ta pravidla dokáží krásně plnit. Rutinní práce. Ivetka, která nevydržela déle na jednom místě, byla v tu chvíli již na zahrádce...

A tak, když jsem se rozloučil a vyšel z domku ven, jsem potkal Ivetku přede dveřmi. Jakoby na mě čekala. Velmi zaujatě se mě zeptala, jestli mi může něco ukázat. Usmál jsem se, co mi taková holka s mentálním postižením může ukázat, že, a souhlasil jsem. Vzala mě za ruku a odvedla k plotu zahrádky, který byl obrostlý úplně obyčejnými keři. Ty keře mírně signalizovaly přicházející jaro - mimo jiné zcela všedními pupenci příštích květů. Nu - a Ivetka jeden ten pupenec velmi opatrně, asi aby mu neublížila, vzala mezi dva prsty a se zaujetím si jej prohlížela. Byl to nerozvinutý nijaký a nezajímavý pupenec, jakých jsou v předjaří miliony. „Nu, co mi chceš ukázat?" zeptal jsem se netrpělivě. A ona pozvedla ten pupenec nastávajícího květu a trochu zajíkavě se mě zeptala: „Podívej, že je krásnej, viď?" "Cože?!" "Krásnej..." Najednou jsem pocítil cosi jako odér moudré všednosti jara a světa. A přikývl jsem: „No jo, vidíš," řekl jsem upřímně, „je krásnej." Ach: skutečně byl krásnej! A já, zaujat tolika světobornými tématy a intelektuálními výzvami, já to až do této chvíle neviděl! Opatrně jsem pohladil hlavičku toho poupátka. A pak jsem vzal Ivetku kolem ramen a odvedl ji ke dveřím jejich domku. A viděl najednou tolik krásy... "Díky," rozloučil jsem se s Ivetkou a pomalu odcházel... Pomalilinku, abych viděl...

A od té doby každé předjaří, když zahlédnu první všední pupenec na nejobyčejnějších keřích světa, si na Ivetku vzpomenu. A říkám si: „Rýgře, vole, podívej, ten je krásnej!!!" A mrazí mě. Bytostně mě mrazí z té krásy, kterou mě naučila vidět. Ano, Ivetko. "Definuji tě" tímto za terapeuta svého jara. Tvůj vděčný klient. Anebo přesněji: člověk, který měl to štěstí, že Tě potkal v pravou chvíli...

TERAPIE

Osm kroků externalizace v narativní terapii

Vladislav Chvála, Ludmila Trapková

Při práci s rodinami, ve kterých se objevila a straší některá z forem poruchy příjmu potravy, používáme na našich pracovištích narativní terapii s externalizací podle Michaela Whitea a Davida Epstona, jak ji pro nás formuloval Torben Marner. Opakovaně jsme jak o této metodě tak o výsledcích naší práce referovali, nechceme opakovat to, co bylo již řečeno a publikováno. Tato zdánlivě jednoduchá metaforická technika může i v obtížných případech až zázračně prospívat, bývá však zavrhována, pokud se „zázraky nedostavují". Při supervizích rodinné terapie vídáme, že častěji případ vázne pro chyby v použití externalizace, než v metodě samé. Proto se chceme znovu vrátit k jednotlivým krokům externalizace v narativní terapii, jak je formuloval Torben Marner, a poukázat na úskalí a nejčastější chyby, kterých se nezkušení terapeuti mohou v začátcích dopouštět.

Pro ty, kteří se setkávají s pojmem externalizace dle Whitea a Epstona poprvé, jen velmi stručně uvedeme základní princip. Ten spočívá v postřehu, který rodině zprostředkováváme, že nositel příznaku (pomočování, přejídání se a zvracení, kradení...) není totéž, co příznak sám, a proto jej lze jako osobu od příznaku oddělovat hledáním rozdílů. To vypadá zdánlivě banálně, avšak v rodině, která je chronickým symptomem vydíraná a terorizovaná, se často vytvoří taková situace, jako by oním vydírajícím teroristou byl nemocný sám. V jazykových operacích bývá nositel se symptomem automaticky ztotožňován („Ona zase nejí!", „On se zase počůrал!", „Ona mi zase všechno sežrala!"). To má na nebohého nemocného zhoubný vliv, je obvykle neschopen vzepřít se symptomům, a ostatní ho navíc obviňují. Má tak proti sobě nejen nemoc, ale také ostatní členy rodiny i zdravotnický personál. Externalizace umožní spolupráci s nemocným tím, že z něho učiní oběť symptomu (Je počůráván, Anorexie mu brání jíst, Bulimie ho nutí krást, skrývat se, přejídat se...), *současně ho však také trvale činíme zodpovědným za pokroky v léčbě*, za úspěchy v boji proti symptomu. Tento boj je o to účinnější, čím lépe se daří vedle bojujícího dítěte stavět proti symptomu také ostatní členy rodiny.

Externalizace v narativní terapii má podle Torbena Marnera 8 kroků:

1. NAVÁZAT KONTAKT S DÍTĚTEM, JEHO SOUROZENCI A RODIČI. To vypadá jako tak samozřejmá podmínka pro jakoukoli psychoterapeutickou práci, že by k tomu snad nemusel být ani žádný komentář. Nezkušený terapeut si však nemusí všimnout, že nemá dostatečný kontakt s dítětem, nebo s některým důležitým členem rodiny. Zvláště tehdy, když spěchá, věci se jeví přece tak jasně a chystá se co nejdříve nabídnout rodině zázračný prostředek k léčbě. Některé rodiny jsou velmi ukázněné a pokud se navíc dívají na terapeuta s obdivem, mohou mu odkývat cokoli. To však vůbec nemusí znamenat, že jde o skutečný autentický kontakt, že byl terapeut tak říkajíc přijat do rodiny jako poradce pro řešení jejich intimního a obtížného problému. V tomto uspořádání se sice hlavní část rozhovoru vede s dítětem (či jiným označeným pacientem), ale je třeba rozhodně neztratit podporu přirozených nositelů moci v rodině. Jako vždy při užití externalizace platí i zde, že nelze postoupit k dalšímu bodu, dokud není splněn tento úkol.
2. EXTERNALIZACE PROBLÉMU, POPIS PROBLÉMU JAKO FENOMÉNU VNĚ DÍTĚTE. Vhodně volenými otázkami si zjednáváme jasno v tom, jak kdo problém vidí, jak o něm v rodině hovoří. Čím lépe se vyladíme na originální jazyk rodiny, tím lépe (pro rodinu srozumitelněji a věrohodněji) ji můžeme získávat k tomu, aby začala oddělovat osobu postiženého od vše-

ho, co ji terorizuje. Externalizace je totiž už v jazyce rodiny obsažena, je třeba ji jen nalézt a vyzdvihnout. Pokud ji do rodinného jazyka jen vneseme jako cizorodou představu, nemusí být vůbec rodinou přijata, a i sebelépe vybrané strašidlo nebude rodině při léčbě nic platné. Všímáme si, že nejlépe funguje externalizace tam, kde členy rodiny jen doprovázíme, svými otázkami je podporujeme, provokujeme, lákáme k jinému způsobu popisu chronicky známých situací. Externalizující obraty z jejich jazyka vyčesáváme, *zvýrazňujeme a zesilujeme* tak, že je opakujeme, podobně jako když matka učí dítě mluvit. Nejčastější chyby se může dopouštět i docela zběhlý terapeut, který již zakusil okouzlení z externalizace, právě tím, že vnáší do rodinného jazyka tu nejlepší metaforu pro Nemoc, jaká ho napadne. Libuje si ve vlastní hravosti to té míry, že přestane vnímat rodinu a nedbá dostatečně důsledně na nezbytnost neustálé autorizace významů pojmů rodinou. Pro výběr nejvýstižnějšího jména pro příznak to platí dvojnásob.

3. ZKOUMÁNÍ, JAKÝ VLIV MÁ PROBLÉM NA DÍTĚ A JEHO RODINU. Samo formulování této otázky převrací zavedená myšlenková schémata a obsahuje již předpoklad jakéhosi nezávislého života Problému v rodině. Cirkulárním dotaz dotazováním nejen sobě, ale i rodině vyjasňujeme složitou dynamiku ve vztazích, která se během života Problému vytvořila. (Tady poznáváme systemickou terapii, i když ve své narativní verzi je cíleně využita k „tahu na branku", k odstranění nežádoucího fenoménu.) Jsme otevřeni všem výkladům, pátráme však především po nevýhodách, které Problém svému nositeli a jeho okolí přináší. Tím si tvoříme předpoklad formulovat dobře otázku č. 5. Terapeut, který si nezjedná dostatečně jasno v tom, jak strašlivý teror Problém rodině způsobuje, nebude mít dost věrohodné argumenty pro získání rodiny v boji za svobodu. Na druhou stranu by se mohlo stát, že přílišným a nevěrohodným přeháněním nevýhod nemoci ztratí terapeut u rodiny kredit, resp. může vzbudit u dítěte podezření, že jím chce manipulovat. Ostatně ani vyhledávání vyložených zisků z nemoci není beze smyslu. Nezřídka teprve nyní mohou rodiče nahlédnout druhou stranu teroru, který jim nemoc dítěte způsobuje. Bezelstné dítě někdy umí o výhodách barvitě vyprávět. Bylo by však chybou dospět k závěru, že to je skutečná a jediná příčina, proč se nemoc stále objevuje. Nejde přece jen o to nahradit jednoduše jednu hypotézu jinou.Tento bod úzce souvisí s bodem dalším, nezřídka se oba prolínají. Je však vhodné obsah obou nesměšovat.

4. ZKOUMÁNÍ, JAKÝ VLIV MÁ DÍTĚ A RODINA NA „ŽIVOT" PROBLÉMU, HLEDÁNÍ MÍST POZITIVNÍ DEVIACE. Když jsme se dověděli dost o tom, jak Problém vypadá i jakými strategiemi rodinu terorizuje, potřebujeme se dovědět, jaký vliv má naopak rodina a její jednotliví členové na život Problému. Hledáme potenciál změny. Není-li v rodině přítomen, nemůžeme být úspěšní. Důležitější než to, kdy se Problém zhoršuje, jsou naopak „chyby", kterých se personifikovaný Problém dopouští, tedy okolnosti, za kterých se vůbec neobjevil, nebo kdy se významně oslabuje. To může být dobré východisko změny. Pokud nalézáme okolnosti, které svědčí o tom, že na nemoc dítěte má velký vliv nějaké chování rodičů nebo prarodičů (např. konflikty, hádky, napjatá partnerská situace), zvyšuje se riziko, že rodiče pro další léčbu ztratíme. To jsou místa, kde další osud terapie závisí na zkušenosti a dovednosti terapeuta více, než kdy jindy. Vynořující se *pocity viny* je třeba předpokládat a často za přítomné preventivně hned vyslovovat a s porozuměním ošetřovat, aby se jim pokud možno nedostávalo tak velkého prostoru, že by jimi vyvolané obranné postoje ohrožovaly další účinný postup proti Problému. A to i tehdy, kdy se domníváme, že z určitého úhlu pohledu jsou na místě. Výjimkou jsou samozřejmě případy vyloženého zneužívání dítěte, ty však představují jednu z mála jasných kontraindikací této metody. Bezpečnost celého procesu externalizace výrazně zlepšují tzv. terapeutické dopisy, jejichž techniku rozvinul především Torben Marner. V dopisech, které posílá dítěti a jeho rodině po každém sezení, shrne celé sezení, zvýrazní ty části nebo dosažené změny, které se zdají výhodné pro navození a stabilizaci změny. Zvýší pravděpodobnost porozumění o proběhlé interakci nebo snižuje pravděpodobnost nedorozumění tím, že znovu formuluje, co se on během sezení dověděl. Zopakuje v nich uložené úkoly.

5. VYZVAT DÍTĚ, ABY SI VYBRALO BUĎ ZÁPAS ZA SVOBODU NEBO ŽIVOT OBĚTI PROBLÉMU. To je klíčové místo celé externalizace, bez něhož není možné postupovat dál. Nedostaneme-li skutečný a poučený souhlas nemocného, že on a ne kdokoli jiný se chce utkat v boji s Problémem, nemáme šanci na dobrý výsledek ani té jinak formálně nejelegantnější externalizace. Všechny ostatní body externalizace lze formulovat i poněkud alternativně takříkajíc v duchu předložených formulací, avšak tento bod by neměl být příliš modifikován. Někdy se obáváme nebo ostýcháme takto otevřeně dítěti předložit otevřenou výzvu. Formulace „bojovat za svobodu" se nám může zdát příliš patetická, pokud si ještě pamatujeme na podobné angažované výzvy, jaké jsme slýchali v minulosti, které však měly právě opačný význam pro naši svobodu. Bez ohledu na tuto naši generační zkušenost je možno se spoléhat na čistotu dětské duše, na její hravost, a výzvu před dítě opravdu se vší vážností položit. *Musíme však být připraveni slyšet také jeho Ne a toto Ne plně respektovat.* Zpravidla zde se nejvíce chybuje, v místě, kdy ve svém svatém nadšení přeslechneme, že dítě sužované Problémem není dosud připraveno postavit se proti němu, nebo jsme ho dosud nezískali na svou stranu, nemá v nás důvěru, nebo je zatím Problém silnější než toto dítě. To ale neznamená, že je chyba v metodě samé. Musíme jen prostě zbrzdit, vrátit se zpět a znovu zkoumat, zda jsme nepřehlédli nějaká důležitá fakta, proč jsme neporozuměli tomu, že se dítě nechce Problému zbavit. Někdy je třeba k získání dítěte nebo dospívajícího nositele symptomu i několik sezení, než je možné přenést na něj zodpovědnost za další vývoj. Zvláště u mladých dívek trpících anorexií, je často zcela nemožné získat je v jediném sezení pro zápas proti nemoci, která jim přináší tolik výhod a pozornosti, že si nemusí vůbec všimnout, na jak tenkém ledě se ocitly.

6. INTERVENCE PODPOUJÍCÍ ZÁPAS DÍTĚTE A RODINY PROTI PROBLÉMU. Máme-li splněny předchozí kroky, tento bude již krásnou tvůrčí prací s rodinou. Nesmíme ji však předbíhat vlastními intervencemi a nápady. Je třeba dávat jí neustále přednost a jen každého člena rodiny motivovat k hledání vlastních nápadů. Těžkým oříškem nebývají jen rodiny s nedostatkem fantazie, paradoxně nám mohou dát zabrat i rodiny s hravými a tvořivými rodiči, pokud značně převyšují schopnosti nebo tempo dítěte. Důsledně je třeba dávat velení do rukou dítěte, znovu a znovu zkoumat, zda mu nebere Problém otěže z rukou. Dáváme úkoly, jejich plnění kontrolujeme, pečlivě se vyptáváme na úspěchy a neúspěchy a hlavně na nové výjimky z pravidelného chování. Obvykle se ta nejvhodnější intervence nachází již v sémantickém poli rodiny, je jen soustavně přehlížena. Objevte ji!

7. ZVEŘEJNĚNÍ A OSLAVA ÚSPĚCHŮ DÍTĚTE. Podobně jako „boj za svobodu" i všelijaké oslavy úspěchů a diplomy byly u nás v době socialistického budování lepších zítřků devalvovány. Pacienti, kterých se bude naše práce s externalizací dnes nejčastěji týkat, však již tuto dobu devalvace nezažili a má pro ně velmi často oslava a gratulace stejný význam jako pro děti v Dánsku. (V našem pojetí používáme externalizaci také u dospělých, jazyk jim samozřejmě přizpůsobujeme.) Rodiče pro oslavy úspěchů získejte! Tak se posilují místa pozitivní deviace a odtud se budou šířit změny v rodinném soužití. Po dlouhé době stonání má rodina automaticky tendenci nemocného spíše podceňovat a jeho úspěchy podezírá z manipulace nebo je přičítá náhodě. Úsilí, s jakou se musí anorektička své nemoci vzepřít, bývá málo viditelné a proto

je málo oceňované těmi, kdo se mohou do sytosti a čehokoli najíst.

8. NOVÝ STATUS DÍTĚTE JAKO KONZULTANTA PRO OSTATNÍ DĚTI. Autorům techniky se vyplatilo zajistit na konci léčby po dosažení změny nový status dítěte tím, že mu udělili diplom konzultanta, odborníka na problém, které přemohlo. U nás zatím málokdy tuto část terapie využíváme, právě tak jako terapeutické dopisy. Obojí však k úplnosti techniky patří a zajišťují stabilitu výsledků léčby. Použití terapeutických dopisů v podání T. Marnera navíc zkracuje celkovou dobu jeho léčby až o jednu třetinu. Pokud proto hodnotíme efektivitu externalizace u poruch příjmu potravy, měli bychom se ptát, zda terapeuti používají také tyto body lege artis prováděné externalizace. U všech kroků velmi záleží na opravdovosti terapeuta, na jeho angažovaném entusiasmu a na schopnosti získat si rodinu a nemocného pro tento postup. Jinak je externalizace stejně málo účinná jako jakékoli jiné postupy, které se používají neautenticky a jenom formálně.

Článek byl napsán pro 4. mezinárodní a mezioborovou konferenci o poruchách příjmu potravy, která se konala v Praze v březnu 2003. Autoři pracují ve Středisku komplexní terapie psychosomatických poruch, Liberec (CH, CH+T) a v Ordinaci klinické psychologie, Praha (T).

Psychóza očami klientom centrovaného terapeuta

Katarína Adamíková

Pojem psychóza chápem v kontexte „endogenity", t.j. uvažujem o psychotickej poruche neznámej príčiny. Podľa Bleulera, klasika psychiatrie, sa za *psychózu označuje ťažká psychická porucha alebo ochorenie, prípadne človek, ktorý je „alienus", teda v populárnom zmysle slova šialený, prípadne duševne chorý. Psychóza je prítomná nielen vtedy, keď je tu nápadný bluď, halucinácie alebo poruchy myslenia, ale všeobecnejšie vtedy, keď je tu výrazná strata kontroly reality a/alebo strata slobodného disponovania sebou*[1]. Pozornosť odbornej verejnosti je sústredená najmä na schizofréniu, definovanú podľa Libigera takto: *Schizofrénia je ochorenie vyznačujúce sa zmenou vzťahu ku skutočnosti, vedúcej k deformácii prežívania a správania a ku zmene osobnostných charakteristík. To je doprevádzané i zmenami v sociálnych vzťahoch, v pracovnej a ľudskej kompetencii v danom systéme vzťahov. Ide o ochorenie chronické s vysokou premenlivosťou v priebehu a výsledným stavom, ktorý dočasne, a mnohokrát i trvalo naruší pacientovu schopnosť adaptívne riadiť svoj život a obmedzí jeho vyhliadku na spoločenské uplatnenie*[2].

Obe definície hovoria o príznakoch, o obraze poruchy a o dôsledkoch, ktoré z nej plynú. Psychiater zhodnotí prítomnosť určitých symptómov v istom časovom intervale, diagnostikuje psychózu a začína uvažovať, aký spôsob liečby by bol najvhodnejší. Pacientovi, vnímanému skôr ako objekt, sa oznámi, že má chorobu vyžadujúcu liečbu liekmi či elektrokonvulziami. Dozvedá sa, že nie je v poriadku a je potrebné ho dostať do „správneho stavu". Dotazy o obsahu halucinácií či bludov slúžia skôr k spresneniu či potvrdeniu diagnózy, ako snahe k ich integrácii do života pacienta. Je to jasný dôkaz kontroly profesionálnou mocou, ktorej efektívnosť a výsledok je však veľmi diskutabilný.

Pre klientom centrovaného terapeuta, tak ako ho chápem ja, však nie je dôležité uvažovať v týchto dimenziách. Dokonca ako terapeut pokladám toto hodnotenie za spomaľujúce terapeutický proces, a niekedy i škodlivé. Stanovenie diagnózy pre mňa nemá takú dôležitosť, akú má pre lekára v klasickom ponímaní. Mojou hlavnou úlohou je pochopiť a rozumieť klientovmu vnútornému referenčnému rámcu, čo nemusí byť ľahká úloha. Ako terapeut mám čo robiť, aby som sa nestratila v prežívaní človeka trpiaceho psychózou. Avšak domnievam sa, že toto úsilie po porozumení dáva klientovi pocit, že sa niekto o neho zaujíma, že si váži jeho prežívanie a že sa snáď prvýkrát v živote prežíva ako jedinec hodný

úcty. Možno zaregistrovanie tohto úsilia klientom sa stáva základným kameňom celého terapeutického procesu. A aj tu ešte nemusí byť všetko vyhrané, pretože klient trpiaci psychózou je často človek s hlboko zakorenenou nedôverou v ľudí a množstvo síl sa musí vydať na nastolenie aspoň bazálnej dôvery. Nevyhnutným predpokladom je splnenie prvej podmienky terapeutického procesu definovanej Rogersom - dvaja ľudia sú v kontakte - čo predstavuje minimálny základ pre vzťah. To značí, že obaja dokážu vnímať alebo podprahovo vnímať diferencie v zážitkovom poli druhého človeka. Nadviazať kontakt s klientom ponoreným do vlastného sveta nie je jednoduché a trvá istý čas. Avšak neviem si predstaviť dosiahnutie kontaktu bez toho, aby som nepočúvala a nesnažila sa porozumieť akýmkoľvek bizarnostiam vnútorného sveta jedinca. Ak klient zachytí, že ho niekto počuľ, že mu rozumie a nehodnotí ho, cesta k terapeutickému procesu sa začala otvárať.

Na samotného terapeuta sú kladené vysoké nároky a niekedy môže byť naozaj obtiažne nevkĺznuť do hodnotiacich stanovísk typu uvažovania nad tým, či ide o psychotika. Je ťažké nerozmýšľať o klientovom prejave ako zmätenom, či o jeho myslení ako o inkoherentnom. Terapeutickým problémom sa tiež stáva klientova neschopnosť rozprávať o pocitoch, vnoriť sa do sebaexplorovania, spoznať či riešiť osobné problémy.

Vznik psychózy z pohľadu klientom centrovaného prístupu[3]

C. R. Rogers zadefinoval konštrukt *„organizmický hodnotiaci proces"*, ktorý označuje neustále prebiehajúci proces, kde zážitky sú presne symbolizované a hodnotené podľa toho, či udržujú a rozširujú organizmus alebo pôsobia proti rozširovaniu a obohacovaniu organizmu. Rozhodujúcim kritériom je *„aktualizačná tendencia"*. K tomu, aby jedinec rozpoznal, ktoré zážitky sú obohacujúce a ktoré nie, je potrebné odstránenie vplyvu pôsobenia *„podmienok ocenenia"*, ktoré vznikajú vtedy, keď pozitívne hodnotenie signifikantnými osobami /spravidla rodičia/ je podmienené. Vtedy človek cíti, že v niektorých situáciách je oceňovaný a v iných nie a postupne zistí, že je nevýhodné poslúchať signály svojho tela, pretože je za ne trestaný, sú mu odopierané prejavy lásky a akceptácie a riskuje konflikt či stratu najdôležitejších ľudí. Takýto ľudia neveria signálom svojho organizmu a postupne už ani nevedia pomenovať, čo cítia, nastane stav *„inkongruencie"*.

Kým u ostatných ľudí sa vyvinuli dostatočné mechanizmy slúžiace k minimalizácii konfliktu medzi *„zážitkom"* a *" self"* (vedomím seba) , slúžiace k ochrane súčasnej štruktúry self, u človeka trpiaceho psychózou tieto obranné mechanizmy nefungujú (teória osobnosti navrhnutá Rogersom hovorí o dvoch mechanizmoch obrany: skreslenie a popretie). Táto nefunkčnosť je dôsledkom vysokého stupňa nezrovnalosti medzi súčasným zážitkom (zvyčajne pretrvávajúcim a úzkostným) a štruktúrou self, a tak dochádza k narušeniu či rozbitiu sebapoňatia manifestujúce sa bizárnym a iracionálnym správaním. Jeho správanie je potom skôr determinované popretými aspektami prežívania ako Self. Po odoznení ataky klient často verbalizuje proces charakterizovaný zastavením či zablokovaním mysle, ktorý vyústi v neschopnosť spoznať a pomenovať vlastné zážitky či pocity iných. Snáď toto zablokovanie mysle možno pokladať za akúsi obranu pred sprístupnením do vedomia a zverejnením tejto bolestivej a ohrozujúcej inkongruencie. Po odoznení akútnej fázy však bude jeho Self obsahovať i informáciu: „Som blázon, ktorý nevie ovládať svoju silu a impulzy." To má za následok ohrozenie vnútorného sveta jedinca a vedie k prehĺbeniu nedôvery v seba.

Proces terapie a osobnostnej zmeny

Za reštrukturalizáciu považujem proces, ktorý smeruje k zvyšovaniu kongruencie medzi Self a prežívaním. Týmto spôsobom dôjde teda k zakomponovaniu ohrozujúceho zážitku do štruktúry self. Toto sa deje v atmosfére empatického porozumenia a bezpodmienečného pozitívneho prijatia. Terapeut, prípadne iná, pre klienta signifikantná osoba, si však musí byť vedomá vlastných potrieb a pocitov, ktoré

v prípade potreby bude takto aj prezentovať. Musí byť dosť silná na to, aby sa necítila byť ohrozená jeho prežívaním. Ak terapeut spozná, že niektoré aspekty osobnosti klienta nevie akceptovať, poväčšine zistí, že sa zľakol alebo sa cíti byť ohrozený klientovými pocitmi. V prejavenej empatii sa nemôže vyskytnúť hodnotiaci prvok (ním je i diagnostikovanie). Iba nehodnotiaca a akceptujúca empatia vedie k zvýšeniu sebaúcty. Klient sa týmto spôsobom o sebe dozvedá, že je v poriadku byť tým, čím je. Neporozumenie klientovým zážitkom ho naopak vedie ešte k väčšej osamelosti. Často opisovaná sociálna izolovanosť týchto jedincov sa zdá byť teda logickým vyústením, ktoré chráni klienta pred ďalším sklamaním. Klientom centrovaný terapeut sa nesnaží redukovať psychotické symptómy, ale usiluje sa o integráciu tohto materiálu do života klienta. Inými slovami nepokladá za vhodné získať kontrolu nad psychózou potlačením psychotických príznakov liekmi či inou terapiou. Ja sama by som o medikácii uvažovala iba ako o jednej z možností, ktorú môžem ponúknuť. Samotné rozhodnutie by však spočinulo v rukách klienta. Viem si predstaviť žiadosť klienta, pre ktorého sú halucinácie tak nepríjemné, že sa ich potrebuje zbaviť. Toto je však rozhodnutie klienta, nie mňa - profesionála.

Terapeut, ktorý sa riadi klientom centrovaným prístupom verí, že jedinec sa v daných podmienkach snaží rásť a chrániť podľa svojich najlepších možností a schopností. Je pevne presvedčený, že každý jednotlivec má vnútorné zdroje rastu a že ľudská povaha je vo svojej podstate konštruktívna a spoločenská. Verí, že psychotické správanie má určitý funkčný význam, ktorý je súčasťou zmysluplnej a na cieľ zameranej činnosti a ktorý prispieva k prispôsobovaniu sa organizmu sebe samému a svojmu okoliu. Správanie je teda vždy účelné a je reakciou na realitu tak, ako je vnímaná. Pri práci s hlboko narušeným jedincom je neustále potrebné si pripomínať, že vlastné vnímanie reality nemusí byť absolútnou realitou. Ak teda psychotik vníma, že jedlo je otrávené, či jeho telom prechádza elektrický prúd alebo sa cíti byť ohrozený nejakým gangom, reaguje na vnímanú realitu veľmi podobne, ako by sme reagovali my, keby sme vnímali jedlo ako otrávené, či by sme boli vystavení účinkom elektrického prúdu alebo by nás prenasledoval zločinecký gang. Teda cesta k porozumeniu klientovho sveta vedie cez pochopenie jeho subjektívnych zážitkov a jeho reality. Tento svet však úplne pozná iba klient a terapeut sa snaží preniknúť do subjektívnych zážitkov jedinca. Správanie je teda určované vnímaním reality, a nie realitou samotnou. Vnímanie „objektívnej" reality je teda irelevantné a nepodstatné a jej prítomnosť predstavuje prekážku v procese reštrukturalizácie osobnosti.

Rogers navrhuje uvažovať o kontinuu osobnosti s uzavretou rigiditou na jednej strane až k pohyblivej a otvorenej osobnosti na druhej strane. Popisuje to ako kontinuum aplikovateľné na celé spektrum zmien osobnosti a jej vývoja[4]. Stotožňujem sa s týmto tvrdením a predpokladám, že predstavuje aj jeden z kľúčov vedúci k vytvoreniu rovnocenného vzťahu medzi klientom a terapeutom. Príznaky vyhodnotené ako psychopatológia by mohli byť tými aspektami osobnosti, ktorých sa sám hodnotiaci v sebe obáva. Predpokladám, že takéto tvrdenie môže vyvolať búrku nevôle z radov odborníkov. Stotožniť sa s touto tézou znamená zostúpiť z piedestálu vševediaceho a vzdať sa kontroly nad klientom. A toto je veľmi vzdialené od súčasného stavu, kde získanie kontroly nad bežiacim procesom, predstavuje najdôležitejší krok v liečbe.

John W. Perry, psychiater, ktorý sa odvážil opustiť tradičné spôsoby liečby psychotikov a nahradiť ich novým prístupom, kde hierarchia smerovala smerom od klienta k psychiatrovi, zistil zaujímavé skutočnosti. Počas niekoľkých mesiacov jeho pôsobenia bola nutnosť užitia medikamentov minimálna, čím sa výrazne znížili náklady na lieky. Personál prešiel starostlivým výberom, kde hlavným kritériom bol postoj jedinca a schopnosť nadviazať kontakt s uzavretým klientom. Demokratické usporiadanie komunity dovoľovalo vyjadrenie spontánnych záujmov, pocitov a názorov oboch strán: liečených jedincov i členov personálu. Na rozdiel od tradičnej liečebne, moc a kontrola plynula zdola nahor. Personál neusmerňoval chod zariadenia, stál sa iba facilitátorom procesu. Výsledky boli dramatické: v priebehu niekoľkých dní sa nepokojný psychotický klient veľmi rýchlo upokojil, i bez použitia medikamentov, jeho rečový prejav sa stal zrozumiteľný a súvislý. Niektorí bývalí klienti sa stali členmi personálu podobných inštitúcií. Syndróm „otáčavých dverí" upadol do zabudnutia[5].

Nedovolím si tvrdiť, že načrtnutý spôsob je jediný vedúci k uzdraveniu. Profesionáli by mi mohli oponovať, že mnoho prvkov v svojej praxi využívajú. Avšak domnievam sa, že pristupovať parciálne nie je efektívne, a snáď ani možné, pretože moc je stále ponechaná v rukách silnejšieho. A to je veľmi vzdialené základnému krédu klientom centrovaného prístupu.

Prognóza schizofrénie je však podľa definície veľmi pesimistická, klienti nemajú lákavé vyhliadky na spokojný život. Väčšina klientov je odsúdená na invalidný dôchodok s minimalizovaným množstvom sociálnych kontaktov, ak sa vôbec dá hovoriť o nejakých kontaktoch. Preto sa domnievam, že stojí za pokus urobiť krok smerom ku klientovmu vnútru, nech je akokoľvek rozporuplné. Ak uverím, že schizofrenická ataka je iba pokusom o rast a uzdravovanie jedinca a ak mu poskytnem blízky a dôverný vzťah, verím, že bude schopný prejsť cez túto krízu a stane sa silnejšou a zdravšou bytosťou.

POZNÁMKY:

[1] **Bleuler, E.:** Učebnica psychiatrie (Vybrané kapitoly). Vydavateľstvo F, Trenčín 1998

[2] **Libiger, J.:** Schizofrenie, Praha, Psychiatrické centrum 1990, s. 21 - „Zprávy" č. 109

[3] Kurzívou napísané výrazy sú konštrukty definované C. R. Rogersom, z ktorých vychádza teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov.

[4] http://users.powernet.co.uk/pctmk/papers/ferdinand.htm

[5] **Rogers, C. R.:** O osobnej moci, Persona Modra, 1999, s. 29-32

Článok bol súčasťou záverečnej písomnej práce autorky, ktorou ukončila výcvik v Klientom centrovanom poradenstve a psychoterapii v Inštitúte Rozvoja Osobnosti, Modra, Slovensko, v apríli 2003.

Výcvik v jungovské psychoterapii

Česká společnost pro analytickou psychologii (jungovskou psychoterapii) - ČSAP - poskytující výcvikové programy v psychoterapii akreditované pro práci ve zdravotnictví oznamuje zájemcům o výcvikový program orientovaný na analytickou psychoterapii, že přijímací pohovory pro příští kurz proběhnou v dubnu 2004 v soukromé praxi PhDr. Ludvíka Běťáka. Kurz je čtyřletý, probíhá paralelně v Brně a Praze. Informace o ČSAP můžete vyhledat na www.sweb.cz/cgjung. Přihlášky s rukou psaným neformálním životopisem posílejte na adresu Ervin Široký, Ph.D., SZZ II Brno p.o. - Denní sanatorium, Zahradníkova 2/8, 611 41 Brno a pro doplňující informace se můžete obracet nejlépe e-mailem na adresu csap1@tiscali.cz.

ESEJE

Psychotický a neurotický blud z fenomenologického hlediska aneb dvanáctihlavý drak

Jan Czech

Vycházejme z fenomenologického východiska, že psychotický blud je produktem *intencionální* aktivity vědomí. Tato aktivita ale musí být něčím podnícena. Podnětem v případě psychotického bludu je patrně neurčitá úzkost, jejíž intenzita je pro duševní organismus tak nesnesitelná, že si k ní musí dotvořit předmětný korelát. Tím je právě blud, který je tak jakousi bizarní odpovědí duševního organismu na patologický stav. Charakteristické pro něj je, že je produktem intrapsychické aktivity a nemá nic, co by mu „zvenčí" korespondovalo. Je faktorem uzavírání se vědomí sama v sobě. Tento proces se ostatně bude příchodem nových bludů nebo zmohutněním jednoho prohlubovat.

(...)

Všechno, do čeho tento *nový* psychický útvar vstupuje, musí být přizpůsobeno jeho bizarní existenci. Vznikne-li tedy ve vědomí představa dvanáctihlavého draka, je třeba mu vytvořit svět, ve kterém dvanáctihlavý drak působí věrohodně... Ve světě, který připouští existenci dvanáctihlavého draka, působí věrohodně i kouzelníci, čarodějnice, víly, skřítkové a další podobná jsoucna, jimž index reality, kromě pohádek, obvykle nebývá přiřazován.

(...)

Uvnitř dochází k hroznému dramatu, neboť se ochořelé vědomí stále snaží znovu obnovit původní jednotu, byť třeba již na nižším - regredovaném stupni. A když se mu to nedaří, pokouší se o zavedení jakéhosi nouzového stavu, ve kterém by alespoň fungovaly ty nejelementárnější funkce. Dochází k zásadním změnám hierarchizace obsahu vědomí (a to nikoliv jenom hodnotových); to, co pro normální život psychického organismu musí být v popředí pozornosti, se dostává na její periférii a naopak.

(...)

Protože se však intersubjektivní (tedy sdílený) svět nemusí přizpůsobovat postiženému vědomí (a ani tak pochopitelně nečiní), začíná se postupně nemocná monáda vyčleňovat a přichází o konstitutivní momenty svého světa: sdílené společenství, pluralitu, proudící vzájemnost a v neposlední řadě schopnost *dialogu*. Osamocení, které započalo intrapsychickými změnami, se stává v tomto okamžiku *definitivní*.

Nedozírnost takové samoty si lze jen velmi těžko představit. Taková samota není opuštěnost nebo ústraní, kam se člověk uchyluje na základě vnitřní potřeby, ale zároveň ví, že se může kdykoliv navrátit ke svému společenství a oddat se jeho vstřícnosti a solidaritě. Z propastné samoty, o které hovoříme, úniku není. Člověk v ní ztrácí vše: jistotu světa, který obývá, proti kterému stojí, se kterým bojuje, kterému vzdoruje, ale kde se cítí zároveň i doma. Ztrácí pocit *sounáležitosti* s ostatními, se kterými sdílí stejný osud. Ztrácí i naději, že se tyto krajně nepříjemné okolnosti někdy změní. Postrádá důvěru, že by je někdo změnit mohl. A nakonec ztrácí jistotu sebou samým, neboť se sám sobě rozpadá v časoprostorové fragmenty, mající podobu jakýchsi kvazi-vzpomínek. Jediné, oč nepřichází, je nevýslovné utrpení, neboť jeho fragmentární existence nesmírně *bolí*. Úleva nepřichází; snad jedině pronikavou, aktuální bolest střídá tupá netečnost, rezignace a nereflektovaná existence. Avšak neutěšenost tohoto bytí se pravidelně ohlašuje erupcemi nového utrpení, kterému nelze uniknout.

Je to obraz zpustošení, ke kterému dochází, objeví-li se ve vědomí psychotický blud, duševní útvar, který nevznikl na základě toho, že by jej člověk uslyšel, spatřil, recipoval, ale který vznikl jako výtvor podivné, choré, poškozené *intencionální* aktivity, jejímž podnětem nebyla

existence *něčeho*, ale emocionální stav. Stav, který byl tak naléhavý, že si vynutil start aktivity psychického organismu jakoby *naprázdno*. Tento lichý, slepý proces dal vzniknout útvaru, pro který je typické, že *neexistuje* a není tedy včlenitelný do syntetických aktů běžné zkušenosti, ale zároveň není brán jako neexistující a nevstupuje do vědomí s jasným indexem kvazi-bytí. Tedy jako například fantazijní výtvor imaginativního myšlenkového procesu.

Bludy, halucinace a podobné, explicitně patologické jevy jsou lidem srozumitelné a ti si umějí následky jejich výskytu velmi dobře představit. Daleko méně nápadné, ale se stejně pustošivými důsledky, jsou případy, kdy do vědomí vstupují řekněme „neurotické" bludy, které sice nejsou v rozporu se základní rozlišovací triádou (čas, identita, prostor), která musí být intersubjektivně sdílena, aby byl člověk považován za „normálního", ale svým původem či příčinou (osobnostní deformace, sociálně neuspokojivá situace, život v konfliktech, nevyřešené problémy v rodině či zaměstnání, ztráta smyslu, konflikt svědomí nebo třeba absence něčeho podstatného ve struktuře osobnosti apod.) zásadně *deformují* svět, který takto postižený obývá. Například strach, jenž bývá jednou z nejčastějších příčin tzv. neurotických poruch, mění například v generalizované podobě svět v zákopové bojiště, plné ostnatých drátů, permanentního ohrožení a davy neúprosných nepřátel, kteří systematicky a kontinuálně ohrožují mé bezpečí, případně i život. Je na první pohled zřejmé, že takový svět vypadá jinak než ten intersubjektivně sdílený, i když to není lehce identifikovatelné. V každém případě je jednorozměrný a postrádá základní duchovní konstanty, nezbytné pro zdravý postoj k životu: důvěru, naději, trpělivost, odolnost, vytrvalost, schopnost žít v přítomnosti, altruistickou ochotu věnovat pozornost a pomáhat *jiným* lidem, podílet se na užitečných a velkých projektech a plnit a završovat své poslání. Podobně může svět zkreslit i převládající a generalizovaná nenávist, pocit viny, křivdy, vnitřní nevyřešený a neřešený konflikt apod.

Ale jsou i mnohem nenápadnější bludy, například v podobě jakýchsi nedokazatelných apriorních zásad, principů či pravidel, které mají někdy více, někdy méně nahlédnutelný původ, které však svou bůhvíproč přijatou platností prosakují do žitého světa a infikují i skutečnosti, které - na rozdíl od nich - svou platnost mít musejí. O to je však výskyt takových „bludů" nebezpečnější. Uveďme příklad: takovým „normálním" bludem se může stát například představa:

„Všechno je osud a tudíž jakákoliv lidská aktivita je zbytečná."

Nebo naopak:

„Pokud se člověk s něčím nevypořádá sám, nikdo mu nepomůže."

Další podobné bludy mohou mít následující podoby:

„Lidé jsou zlí a nikomu nelze věřit."

„Zkušenost mě naučila, že nemohu od života očekávat nic dobrého."

„Pokud člověk nemá ostré lokty, nemá šanci v životě nic dokázat."

„Buď má člověk v životě štěstí nebo je beznadějný smolař."

„Žena musí být vedena zkrátka, jinak chlapovi přeroste přes hlavu."

„Nevěřím v Boha, věřím v princip."

„Nikomu nevěř, jen sobě."

„Co nevidím na vlastní oči, pro mě neexistuje."

„Náš vztah je příliš hezký na to, aby vydržel dlouho."

„Nevěřím v Boha, ale věřím v člověka."

Takovýchto myšlenkových bludů bychom mohli vyjmenovávat donekonečna. Mohli bychom je dokonce rozdělit na tzv. „ateistické" bludy, pověrčivé bludy, psychiatrické bludy, bludy tzv. zdravého selského rozumu apod. Na rozdíl od „skutečných" bludů jsou brány jako víceméně pravdivá reflexe reálné skutečnosti, ačkoliv jsou s ní ve stejném rozporu jako existence *dvanáctihlavého draka*. Jejich ireálnost a iracionálnost by však byla odhalena teprve v pravdivém postoji ke světu, který ale jejich nositelé nezaujímají. Protože však nositelů takových klamných představ a mylných zobecnění je nezanedbatelná část populace, mo-

hou tyto „bludy" infiltrovat do celých společenství, aniž by se dostávaly do rozporu s intersubjektivními verifikacemi, založenými na pluralitních shodách.

Důsledky jsou samozřejmě neblahé, protože se vytváří nejen řada světů, které jsou zjevně poškozené, neúplné, neplnohodnotné a zejména nepravdivé, ale protože tyto světy tvoří celek, který je sdílený některými celými společenstvími, ať již jsou to rodiny, přátelská či zájmová seskupení, komunity, generační společenství nebo tzv. veřejnost. Historickou zkušenost s fašistickými nebo komunistickými bludy netřeba v této souvislosti příliš zdůrazňovat...

J. C., 3. května 2003

O autorovi viz Konfrontace 2003, s. 28. Text eseje byl redakčně zkrácen (s laskavým svolením autora). Místa, na kterých byly vypuštěny pasáže, jsou vyznačena.

Individuace a tradice, liška Ryška a pták Ohnivák

(Věnováno Rozálii k narozeninám)

Martin Konečný

Výklad pohádek je doménou jungiánů, pohádkové postavy bývají v textech Jungových následovníků propojeny s archetypy a v tom smyslu interpretovány[1]. Za povšimnutí však stojí i příspěvek dalšího Freudova žáka, Leopolda Szondiho, který svou úpravu psychoanalýzy nazýval „analýzou rodinného osudu". Tohoto zajímavého tvůrce psychoterapie sice nenajdeme v učebnicích psychoanalýzy, ale literatura neo-analytická a psychosomatická připomíná jeho inspirativní zúžení kolektivního nevědomí na „rodinné"[2]. Techniky jako jsou „časová osa"[3] apod. vycházejí v podstatě z původních Szondiho postupů. Koncept „rodinného nevědomí" dává také poněkud odlišné východisko pro výklad pohádek.

Každá rodina má svou vlastní tradici porozumění velkým příběhům lidstva, mýtům a v nich obsaženým archetypům - základům bytí. Tato rodinná tradice reprezentuje způsob, jakým konkrétní rod rozumí tradici kmenové (národní) a nad-kmenové (všelidské), jak ji vykládá, předává z generace na generaci. Tradici, kterou máme na mysli, samozřejmě nelze ztotožnit s vírou či světonázorem jednotlivých členů rodiny. Porozumění základům lidského bytí se týká spíše způsobu vztahování se k lidem, ke světu vůbec, než různých pojmenování božství či výkladů vzniku Vesmíru a života na Zemi. V tomto smyslu bychom mohli říci, že každý rod utváří svou vlastní hermeneutiku.

Perlou mezi českými pohádkami, která vyjevuje individuaci jako neoddělitelnou součást evoluce rodiny přenádhernou symbolikou, je Erbenovo vyprávění „Pták Ohnivák a liška Ryška". Na počátku příběhu se setkáváme s rodinou starého Krále, který churaví, protože se z jeho zahrady ztrácejí zlatá jablka. Tři královští synové se postupně pokoušejí chytit nočního zloděje. Až nejmladšímu z nich se podaří přistihnout zlatého ptáka Ohniváka, který odnáší každou noc zlaté jablko z královské zahrady.

Královo stonání se objevuje ve spojení se ztrátou čehosi drahocenného, neobyčejného, zázračného. Ukradený plod zde symbolizuje vytrácející se „rodinnou hermeneutiku", to co pomáhalo rodině zrát a žít, totiž porozumění tajemstvím lidského života a světa, které je vzácné a zářící jako zlaté jablko. Otec posílá syny, aby se pokusili zadržet zloděje, který rodinu o toto nejdražší bohatství každou noc připravuje. Vidíme totiž, že zlaté jablko je vždy jen jedno a doroste pouze „uprostřed noci": tak je tomu i s porozumění nejhlubším tajemstvím lidského bytí a existence světa: nelze je „shromažďovat" do zásoby, hromadit je; moudrost, o níž je řeč, není sdělitelná pojmy věcného jazyka, není ji tedy „vidět", zůstává skrytá „uprostřed noci". A poznání tajemství existence je vždy plodem jedinečné chvíle, neopakovatelného setkání s druhými lidmi a se světem.

Individuační rozměr příběhu je obsažen v cestě bratrů za ptákem Ohnivákem. Společně se vydávají na cestu a na rozcestí zasadí své stromy, které jsou tajemně spojeny s osudem každého z nich. Je úkolem každého dospívajícího člena rodiny „nastoupit svou cestu", separovat se od domu rodičů a vydat se na pouť rozvoje sebe sama, vlastního růstu: ten symbolizují tři mladé kmeny vyrůstající ze země. Osobní vývoj je však zároveň podnikem za „záchranu rodinné hermeneutiky", za obnovení tradice, kterou lze velmi přesně označit jako „moudrost srdce". Cesta k tajemstvím začíná proto jen zdánlivě triviální zkouškou - nejmladší ze tří Kraleviců se rozdělí s liškou Ryškou o část svého jídla, o to, co je nezbytné pro fyzický růst každé živé bytosti bez rozdílu; prokazuje tak vlastnosti, na nichž veškerá moudrost stojí a které umožňují růst vnitřní, individuační: dobrotu, laskavost, otevřenost, a úctu ke všem tvorům.

Jen ten, kdo má toto nejnezbytnější, dobré srdce, získává za spojence osobního génia, lišku Ryšku, totiž intuici, která ví, kde hledat, „staví mosty a zametá cesty". Jen intuice nás vede životem k poznání existence a připravuje pro nás přesně ta setkání, jež mohou postupně vyjevit její tajemství. Zlatý pták Ohnivák je první zastávkou na individuační cestě: zloději zlatých jablek je symbolem té samé moudrosti, její „vyšší oktávou". Na rozdíl od jablka, které samo dorůstá uprostřed noci, ale vždy znovu se ztrácí, je moudrost Ohnivákova ta, za níž je třeba se vydat, pro niž je třeba riskovat, a která se tedy zjevuje také díky přičinění samotného člověka, jeho vlastním úsilím.

Kralevic se vydává do spícího zámku a dostává od lišky důležité varování: zlatého ptáka nesmí vložit do zlaté klece, jinak se celý zámek probudí a Kralevic bude chycen jako další zloděj. Pták Ohnivák, tajemství existence, které všichni toužebně hledáme, sedí volně mezi námi, ale nikdo z nás ho nevidí - jsme jako spící sloužící ve vznešeném zámku světa. Ten, kdo vidí, je jako bdělý mezi spícími, a neomylně kráčí k tajemstvím lidského bytí.

Nyní může Kralevic získat nejvzácnější poklad, jaký svět zná, bohatství, které může uzdravit jeho rod, navrátit zdraví otci. Moudrost ptáka Ohniváka je klíčem k porozumění všem mýtům, velkým příběhům lidstva, dává moc šamanům léčit a sílu prorokům věštit. Čí rozum by se nezachvěl před možností takové moci? Jen naše intuice, liška Ryška, dobře ví, že přístup k tajemství je otevřen pouze pro toho, kdo obstojí v této poslední, nejtěžší zkoušce: nepodlehnout vábení moci, zříci se možnosti podržet natrvalo tajemství, které se ukazuje v jediném okamžiku. Zlatých klecí je všude okolo nás tolik: jsou to právě ony zevní formy všech náboženství, ale také poznatky věd a učení filosofů. Všechny mají jedno společné: snaží se nás přesvědčit, že tajemství existence lze definovat pojmy, že je lze „zadržet ve zlaté kleci"... Pro moudrost srdce se však hodí jen „obyčejná klec", totiž její nové a nové ukazování se, zjevování, v prostém setkávání člověka se světem.

Na tomto stupni individuace však Kralevic toto důležité tajemství života ještě nezná. Neuposlechne lišku Ryšku a vloží ptáka Ohniváka do zlaté klece. Král probuzeného zámku ho proto posílá pro koně Zlatohříváka a jeho majitel zas pro princeznu Zlatovlásku. Zlatý kůň a zlatovlasá panna jsou dalšími „iniciačními stupni" hledače moudrosti světa na individuační cestě. Princezna je jejím nejvyšším archetypem v lidské podobě. Až vedle ní a s ní Kralevic získává, co hledá. Tím, že se jeho srdce otevírá pro VZTAH, nachází pravou moudrost srdce. Takovou moudrost nelze objevit „pro uzdravení otce", pro dobro tradice, ale jen v živém vztahu, jenž nemá žádný jiný účel a smysl, než ten, který je v něm samém obsažen. Ve vztahu se zjevuje smysl světa, porozumění všem příběhům a mýtům. Síla vztahu v člověku probouzí sílu uzdravovat a sílu „věštit", totiž vidět souvislosti, které zůstávaly skryty. Proto je pro Kralevice se Zlatovláskou již snadné získat na zpáteční cestě s pomocí lišky Ryšky i tyto poklady patřící ke vztahu - koně Zlatohříváka a ptáka Ohniváka.

Na konci cesty Kralevice a Princezny pokračuje příběh celé rodiny. Nejmladší z bratrů získal mnohem více než hledal, vnitřně „zbohatl". Ale to, co nalezl (a to je snad nejdůleži-

těžším místem celé pohádky), mu zároveň přineslo ohrožení právě ze strany jeho nejbližších. S bohatstvím moudrosti srdce, v životě ve vztahu, se prohlubuje naše srdečnost, laskavost, otevřenost a úcta ke všem tvorům. Tím ale můžeme probudit, mohli bychom říci, „závist svých bratrů". Nejmladší Kralevic jim nemůže nedůvěřovat, když se s nimi setkává na rozcestí. Vždyť důvěra je součástí moudrosti, kterou objevil - proto je ale také podveden, proto pod svým „stromem života" umírá. Rodina přebírá to, co jedinec získal svou vnitřní opravdovostí a odvahou. To, co bylo ale získáno z hloubky srdce, nelze předat jen „z ruky do ruky" nebo pouhými slovy. Cestou takového předání, odhalení, se může stát nemoc, tedy „bez-moc" v původním slova smyslu, a její znovunalezení, které v pohádce představuje rituál smrti a vzkříšení.

Nevím přesně kdo, ale někdo ze systémových terapeutů označil „identifikovaného pacienta" za „hledače rodinných pokladů" a „archeologa rodinných hodnot". A o tom je vlastně celá pohádka „O ptáku Ohniváku...".

Podívejme se nakonec ještě jednou na oba „nemocné" muže: starý král churavěl, když se „v zahradě moudrosti ztrácela zlatá jablka". Tím uvedl události do pohybu - synové se vydali na cestu, zahájili svůj separační proces a Králova možnost uzdravení tak byla obnovena. Na konci pohádky umírá a je vzkříšen nejmladší Kralevic. I jeho bez-mocí jsou uvedeny do pohybu další události - oba starší bratři jsou potrestáni (jejich „nerozvinuté stromy zasazené na rozcestí" - totiž vývojové linie rodiny - definitivně uschly), a Kralevic, který prošel individuací, nalezl moudrost srdce, se stává obnovitelem a dědicem rodinné tradice.

Ukazuje se tak, že živoucí symbolika pohádky vnímá nemoc jako něco veskrze pozitivního. „Ne-moc" a „bezmoc" jsou důležitou součástí příběhu rodiny: uvádí události do pohybu, nastolují individuační proces a přivádí rodinu k obnovení vztahovosti; v tomto kontextu se ukazuje, že nositelem symptomu, „identifikovaným pacientem", bývá výhradně současný nebo budoucí „Král".

LITERATURA:

[1] **Marie-Louise von Franz:** Psychologický výklad pohádek, Portál 1998

[2] **G. Condrau:** Sigmund Freud & Martin Heidegger, Triton 1998

[3] **Chvála Vl., Trapková L.:** Časová osa jako proces, zdroj neuveden, 1995

Text byl v upravené a zkrácené podobě prezentován formou přednášky na 24. česko-slovenské psychoterapeutické konferenci v Luhačovicích dne 15. 10. 2003.

Autor pracuje v psychiatrické ambulanci KC Fokus, dále v psychoterapeutickém Středisku RT „Apolinář" a v Ústavu hematologie a krevní transfúze v Praze.

VÝZKUM V PSYCHOTERAPII

Možnosti raných vzpomínek jako diagnostického nástroje v psychoterapii a výzkumu

Lenka Šťastná, Michal Miovský, Anton Polák

Rané vzpomínky jsou již řadu desetiletí využívány jako terapeutický nástroj. V posledních více než padesáti letech se však také stále častěji využívají jako nástroj pomáhající ve výzkumu a diagnostice. V českém prostředí je toto téma překvapivě publikačně velmi málo frekventované a provedená studie (Šťastná, 2003) je v odborném periodiku vůbec prvním publikovaným původním výzkumem využívajícím metody raných vzpomínek.

Krátký přehled historie vývoje metody raných vzpomínek

Rané vzpomínky jsou jedinečným psychologickým materiálem, jenž je schopen odhalit základní problémy, kolem kterých je strukturována osobnost. Patří mezi nejstarší projektivní techniky, ale jejich potenciál je nevyužitý, navzdory dlouhému teoretickému a výzkumnému zájmu (Last, 1997). Rané vzpomínky (Mosak, 1958) spolu s dalšími projektivními technikami, jako je např. volné kreslení, mají výhodu v tom, že nejsou vůbec strukturovány. Jedinec nereaguje na vnější podněty jako např. v Rorschachově metodě nebo TAT, kde mohou tyto podněty ovlivnit jeho produkci.

Zájem o rané vzpomínky z psychodynamického hlediska sledoval Freudův koncept paměti jako třídícího aparátu. Sigmund Freud (2000) se ve své práci z roku 1899 zmiňuje o nejranějších zážitcích z dětství, které podle něho mají velký patogenní význam a také mají speciální význam v poskytování porozumívání osobnostní struktuře a funkce. Zajímal se také o výzkumné zkušenosti V. a C. Henriových, kteří v roce 1895 u 123 osob pomocí dotazníku zjišťovali nejranější vzpomínky. Psychoanalytický zájem o rané vzpomínky však slábl především díky odhalení významu snů. Až Alfred Adler toto téma opět více oživuje (Adler, 1999, s. 66) a definuje vzpomínky jako *„stopy toho, co se v životě člověka událo a jak probíhal jeho vývoj; poukazují ke směřování za určitým cílem a k překážkám, které bude nutné překonat. Vzpomínky také ukazují, jak si někteří lidé vypěstují silnější zájem o jednu sféru života než o druhou."* Adler se dále domnívá, že vzpomínky z dětství jsou nejdůležitějším prostředkem pro pochopení životního stylu. Pomocí vzpomínky z dětství je možné odkrýt jádro životního stylu lépe než na základě jiné metody. Mosak (1958) o Adlerovi píše, že se od Freuda liší ve způsobu uchopení raných vzpomínek. Rané vzpomínky byly potlačeny kvůli selektivnímu faktoru v paměti a tímto selektivním faktorem nebyla represe, ale spíše pevnost individuálního postojového referenčního rámce, pevnost životního stylu. Z množství rozmanitých vzpomínek z dětství se pouze několik udržuje na vědomé úrovni a to ty, které vyjadřovaly osobní přístup k životu. Tyto události neutvářejí budoucí život jedince, a proto nemohou být považovány za příčinné, kauzální události. Nepředstavují ani traumatické události, ani neškodné maskování, ani příjemné nebo nepříjemné, ačkoli mohou probíhat v podávané vzpomínce.

Rané vzpomínky připomínají život jedince, jeho limity a jejich okolnosti. Jde o příběh, ve kterém se projevují cíle jedince. Zapamatování si vzpomínky je konzistentní s jeho současným vztahovým rámcem nebo životním stylem a vztahuje se k problémům a sociálním zájmům. Freud i Adler se domnívali, že vzpomínka na rané zážitky z dětství má zvláštní význam pro porozumění osobnostní struktuře.

Paměť je determinována nutností přizpůsobit se. Jestliže jedinec čelí problémové situaci, vybaví si ty vzpomínky, které jsou důležité pro

ustavení řešení této situace. Jestliže se změní životní styl jedince, vybaví se jiné, či pozměněné rané vzpomínky. Rané vzpomínky mají důležitý vztah k zachování duševní rovnováhy jedince, předurčují a reflektují životní cíl. Jejich vybavování není tedy náhodné, ale je motivováno potřebami jedince (Lieberman, 1957). Kris (1956) pak rozlišuje mezi vzpomínkami, které se náhle vynoří z mysli, kde byly dosud potlačovány a vzpomínkami, které jsou k dispozici v předvědomí již před tím, než pacient vstoupí do komunikace s terapeutem. Doposud se nacházely za hranicemi vědomého psychického obsahu a nemohly být mobilizovány bez dalšího podněcování. Chceme-li, aby byly rozpoznány nebo znovu vybaveny, musí se nacházet v předvědomí.

Další silný podnět oživující zájem o rané vzpomínky z tradičního psychodynamického hlediska vyšel z ego-psychologického výzkumu Martina Maymana. Adlerova teorie raných vzpomínek byla upravena Martinem Maymanem (1968). Mayman se snažil posoudit specifické aspekty charakterové struktury a paradigmat objektových vztahů. Věří, že rané vzpomínky jsou mimovolně vybírány tak, aby vyhovovaly a potvrzovaly hluboce zakořeněné představě o sobě a druhých. Také se domníval, že charakterová struktura osobnosti dospělého člověka je organizována okolo objektově-vztahových témat, která se projektivně vtírají do struktury a obsahu jeho raných vzpomínek, právě jako se opakují ve vztazích s významnými osobami v jeho životě. Fowler, Hilsrenroth a Handler (1995) vyšli z Maymanovy teorie a provedli výzkum zaměřený na zjištění klinické užitečnosti a hodnoty teoreticky získaných dotazů při vybavování raných vzpomínek. Autoři prezentovali tyto teoretické dotazy relevantní k teorii objektových vztahů a klinické praxi (viz tab. 1) a snažili se posoudit projektivní realizovatelnost těchto nových dotazů.

Tabulka 1: Standardní dotazy využívané při aplikaci metody raných vzpomínek a nové dotazy, doplněné Fowlerem, Hilsrenrothem a Handlerem (1995)

Dotaz
Standardní dotazy:
Nejranější dětská vzpomínka.
Druhá nejranější dětská vzpomínka.
Nejranější vzpomínka na matku.
Nejranější vzpomínka na otce.
Raná vzpomínka na první den ve škole.
Nové dotazy:
Raná vzpomínka na krmení nebo jedení.
Raná vzpomínka na pocity nebo zážitky „laskavosti a příjemnosti".
Raná vzpomínka na přechodný objekt.

Bruhn a Schiffman (1982) oceňují velký význam raných vzpomínek. Podle jejich názoru rané vzpomínky obvykle vykreslí postoje, potřeby a vnímání, které jsou centrální a charakteristické pro osobnost. Dávají přednost kombinaci metody raných vzpomínek a dat získaných z TAT, což zdůvodňují tím, že dva odlišné nástroje poskytují doplňující se informace. Funkcí raných vzpomínek je připomenout jedinci, že práce na jeho vlastním osobnostním vývoji je neodkladná. Nedokončené záležitosti se vybavují z dlouhodobé paměti za účelem nejlepšího vyjádření současného problému (Last, 1997).

V současnosti se tomuto tématu podrobně věnuje například Arnold Bruhn, jehož pohled je trochu odlišný od ostatních, důraz klade na současné a kreativní aspekty raných vzpomínek. Bruhn (2002) formuloval „kognitivně-percepční teorii" (cognitive-perceptual theory) osobnosti, jež se pokouší vysvětlit, co způsobuje to, že si určitou událost vybavíme a jinou nikoli, že máme tendenci si tyto události vybavit pro nás charakteristickým způsobem v souladu s organizací naší osobnosti. Paměť není náhodný, ani fotografický proces. Základním předpokladem kognitivně-percepční teorie je tvrzení, že výběr a konstrukce vzpomínek reflektují organizaci osobnosti a současně mají hluboký vliv na současné postoje, nálady a přístup k životu. Osobní vzpomínky můžeme tedy pojímat jako projekce osobnosti, stejně jako Rorschachův test a jiné projektivní techniky (Demuth & Bruhn, 1997).

Bruhn revidoval Comprehensive Early Memories Scoring System, který vytvořil Jeffrey Last. V revidované formě CEMSS-R Bruhn popsal 15 kategorií vzpomínek, které se z dětství nejčastěji vybavují. CEMSS-R byl vytvořen ze vzpomínek lidí vyrůstajících ve 20. století v americké kultuře. Lidé sice mají tendenci vybavovat si vzpomínky z tohoto stanoveného rámce, ale ne všechny vzpomínky těchto lidí musí nutně odpovídat těmto kategoriím.

O taxonomii vzpomínek a skórovací manuály se v minulosti pokoušelo mnoho autorů. Watt a Wong (1991; In: O'leary & Nieuwstraten, 2001) např. nastínili taxonomii všech vzpomínek a identifikovali šest různých typů:

1. *integrační (integrative),*
2. *instrumentální (instrumental),*
3. *transmisivní (transmissive),*
4. *narativní (narrative),*
5. *únikové (escapist),*
6. *obsedantní (obsessive).*

Získávání raných vzpomínek

Last (1997) vyjadřuje názor, že terapeut by se měl zeptat klienta na rané vzpomínky většinou před koncem prvního rozhovoru. Podle něho je užitečné vyvolat čtyři až pět vzpomínek. Vyvolání některých vzpomínek nespecifikujeme, další určujeme podle daných témat nebo podle terapeutického cíle. Je důležité získávat především vzpomínky, které jsou specifické, jasné a obsahují rozličný emocionální obsah. V podstatě lze s tímto názorem souhlasit. Ve výzkumu je možné pro snímání raných vzpomínek nejlépe využít druhé sezení, tedy poté, co jsme se s klientem seznámili, navodili důvěryhodnou atmosféru a získali pro nás potřebné anamnestické údaje. Pokusíme se, aby se klient byl schopen vrátit v čase do svého nejranějšího dětství, popřípadě mu pomůžeme zaměřit toto období z hlediska času i prostoru. Poté se již můžeme ptát na konkrétní vzpomínky z nejranějšího dětství. Snažíme se, aby si vybavil konkrétní zážitek, událost, pocity apod. Klientovi může někdy pomoci vizuální imaginace vzpomínky nebo také to, že vzpomínku vypráví v přítomném čase. Může mu to usnadnit nejen vybavení si podrobností, ale také si může rozvzpomenout na pocity spojené s tímto konkrétním zážitkem. Pokud nám klient tyto pocity nesdělí spontánně, po skončení jeho vyprávění se ho na ně zeptáme.

Počet vzpomínek, které si jsme schopni vybavit, se pohybuje od 2 do 10 (Clark, 2001), ale většinou mají klienti tendenci vybavit si spíše menší množství událostí. Rozdíly mezi muži a ženami v počtu vybavených vzpomínek jsou velmi malé. Do sedmého roku si ženy vybaví větší počet vzpomínek, ale tento rozdíl je nevýznamný. Počet vybavených vzpomínek vzrůstá logicky s přibývajícím věkem.

Diagnostický potenciál raných vzpomínek

Již v roce 1951 Eisenstein a Ryerson (1951; In: Lieberman, 1957) upozornili na vztah mezi typem první vzpomínky a klinickou diagnózou psychiatrických pacientů. Například uvádějí, že vzpomínky schizofreniků jsou často charakterizovány důrazem na situace osamělosti. Dále autoři předpokládají vztah mezi ranými vzpomínkami a materiálem, jež pacient vyprodukuje v Rorschachově testu. První vědomá vzpomínka je symbolem pacientova vnitřního světa a vyjádřením jeho bazálních problémů. Je nejjasnějším odvozením zapomenutých infantilních konfliktů.

Obdobně také Greenacre (1952; In: Lieberman, 1957) poukazuje na to, že rané vzpomínky často ilustrují centrální téma neurózy, jež je obvykle rigidně chráněno a je rezistentní terapii. Friedmanová (1952; In: Lieberman, 1957) také potvrzuje diagnostickou hodnotu raných vzpomínek. Nalezla diferencující rysy mezi schizofreniky a neurotiky. Neurotici si mnohem častěji vybavují zážitky z dětství, kdy byli nemocní a zažívali overprotektivní péči a přijetí, zatímco psychotičtí pacienti popiso-

vali zážitky zanedbávání a pocity zmatenosti a chaosu.

Podle Langse (1965) rané vzpomínky reflektují a predikují charakterovou strukturu jedince, kterou definuje jako komplexní entitu vyrůstající z autonomních faktorů, vývojových determinant, význačných konfliktů a způsobů jejich řešení. Charakter popisuje aspekty vztahu mezi elementy id, superega a ega a jejich vyhranění v relativně stálém způsobu adaptace a v identitě. Později Mayman (1968), jehož práce je ústřední v našem zkoumání, předpokládá, že charakterová struktura je organizována kolem témat týkajících se objektních vztahů, které pronikají do struktury a obsahu raných vzpomínek, stejně tak jako se opakovaně vyskytují ve vztazích s významnými osobami.

Výzkumná studie

Pilotní výzkumná studie měla za cíl ověřit diagnostický potenciál raných vzpomínek a současně srovnat výsledky získané touto metodou s výsledky ROR. Byla provedena v Brně na klientech zařazených do metadonové substituční léčby. Substituční léčba využívající metadon, která byla v Evropě spolu s klinickými studiemi zahájena koncem 60. let 20. století. Dnes je rozšířena prakticky ve všech členských státech Evropské unie. Bohaté, v naprosté většině pozitivní zkušenosti několika desetiletí substituční praxe vedly v EU k současnému konsensu o zásadním významu této léčby. Standardy substituční léčby (2002) definují substituční léčbu jako standardní léčebný postup, který svou charakteristikou patří do postupů harm reduction (minimalizace zdravotních a sociálních rizik). Jedná se o časově neomezenou udržovací terapii, která odkládá splnění konečného cíle, tj. trvalé a důsledné abstinence, na dobu, kdy bude pacient objektivně i subjektivně schopen abstinenčně orientovanou léčbu podstoupit. Do té doby chce udržet a zlepšit pacientův somatický a psychický stav. Substituční léčba je metodou první volby pro pacienty, kteří nejsou schopni přijmout terapeutické metody, jejichž primárním cílem je abstinence od návykových látek. Nástrojem této léčby je podávání substituční látky jiným než nitrožilním způsobem, a to v množstvích, která efektivně potlačují pacientovy odvykací příznaky a umožňují všestranně zlepšit kvalitu jeho života.

Substituční léčba drogových závislostí má dvě hlavní formy, které se liší způsobem použití léčivého přípravku: při léčbě odvykacího stavu (detoxifikaci) se postupně snižují dávky léčivého přípravku až k nule, při udržovací substituci (maintenance) se dlouhodobě podává léčivý přípravek v dávce, která spolehlivě zabrání nástupu odvykacích příznaků, spojených s potřebou aplikace drogy. Při obou variantách substituční léčby jsou často používány stejné léčivé přípravky. Metadon se používá pro obě tyto léčebné modality, protože

1. vykazuje zkříženou toleranci s většinou opiátů, a tedy může sloužit jako jejich substituent,
2. jej lze užívat orálně, což napomáhá převedení uživatelů drog z injekční aplikace k bezpečnějším způsobům užívání,
3. účinkuje dlouhodobě, a tedy se užívá jen jednou denně – na rozdíl od častějšího užívání drog typu heroin (Preston, 1999), dále při jeho užívání nedochází k výrazným projevům euforie, typické pro některé opioidy s agonistickým účinkem, tolerance se nemění, je netoxický, ani při dlouhodobém podávání nebyl prokázán kancerogenní efekt a nemá teratogenní účinky (Popov, 2002a).

Stále častěji se při substituční léčbě uplatňuje buprenorfin, méně často některé další látky, jako např. dihydrokodein, morfin ve formě sulfátu a levo-alfa-acetyl-metadol (LAAM). Používání LAAM však bylo na doporučení European Agency for the Evaluation of Medicinal Products aktuálně pozastaveno vzhledem k závažným srdečním poruchám u pacientů, kteří jej užívali (Popov, 2002b).

Pro pilotní studii jsme zvolili klienty metadonového střediska v Brně. Klienti sem docházejí každý den, v programu nemají povinné žádné psychologické vyšetření. Hlavními společnými charakteristikami těchto klientů je závislost na opioidech a fakt, že se rozhodli svoji závislost řešit metadonovou substitucí, ne de-

toxifikací a následnou ústavní či komunitní/rezidenční léčbou.

Soubor zkoumaných osob tvoří 7 žen a 3 muži, jejich průměrný věk je 23,7 let. Nejmladšímu respondentovi bylo 19 let (žena) a nejstaršímu 39 let (muž). Respondenti mají většinou základní vzdělání (6 respondentů), čtyři respondenti mají ukončené středoškolské vzdělání. Většina z nich střední školu alespoň započala, ale z důvodu abúzu drog již nedodělala, školu ukončili v prvním nebo ve druhém ročníku. Průměrný věk první zkušenosti s nelegálními látkami je 15,5 let (modus=21,5, medián=22). Jedna respondentka od 12ti let denně zneužívala toluen až do svých 19ti let, kdy začala zneužívat pervitin. Čtyři respondenti začali zneužívat návykové látky před svým patnáctým rokem, ostatní začali v 16ti a jedna respondentka ve svých 20ti letech. Způsob aplikace je intravenózní (i.v. i i.m.). Peníze na drogy získávali drobnými krádežemi, většina nikdy dlouhodobě nepracovala. Detoxifikaci absolvovali všichni alespoň jedenkrát, čtyři respondenti nastoupili psychiatrickou léčbu, nedokončil ji ani jeden respondent.

Výzkum byl proveden prostřednictvím kvalitativních metod, které jsou dnes zcela standardně ve výzkumu užívání drog využívány a dále rozvíjeny (Miovský, 2001). S účastníky výzkumu byly provedeny dva semistrukturované rozhovory. Při plánování rozhovorů jsme vycházeli z koncepce Garyho Barkera (1999) a Steinara Kvaleho (1996). Součástí práce s informacemi byl také materiál získaný prostřednictvím osoby tazatele. Právě konfrontace mezi transkripcí záznamu interview a tím, co pozoroval tazatel sám, byla zdrojem dalších dat, užitečných při analýze. Tento přístup je postaven na různých introspektivních technikách. Obecně platí pravidlo, že čím kvalitnější je schopnost introspekce, a tedy čím lepšího a kvalitnějšího sebe-poznání tazatel dosáhne, tím kvalitnějším a užitečnějším se stává „výzkumným nástrojem". Toho se dosahuje systematickým a kontrolovaným nácvikem (Miovský, 2000). Pro analýzu byly využity jak písemné záznamy z pozorování, tak výpis z anamnézy a dále zápis pozorování z průběhu kontaktu. Každý rozhovor byl zaznamenán na magnetofonový pásek (včetně snímání raných vzpomínek a ROR vyšetření). Tyto záznamy byly doslovně transkribovány.

Získané vzpomínky odrážejí způsob percepce klienta. Je z zřejmé, že vnímání těchto klientů odpovídá realitě jejich všedního života a je značně zkreslené a potlačované. Jejich nejčastější reakcí na první otázku bylo: *„Jé, to je těžký, já si skoro nepamatuju, co bylo před týdnem."* (Protokol č.4). Srovnáme-li chudost jejich raných vzpomínek s odpověďmi v ROR, nalézáme u obou značnou chudost, nediferencovanost. Prožívání je zúžené, negativní aspekty prožívání vlastního života jsou potlačované a vytěsňované: *„Už si nevzpomínám, já na to nikdy nemyslím."* (Protokol č.9). U vyšetřovaných osob je třeba však vzít v úvahu také délku užívání návykových látek. Průměrná doba u těchto respondentů činí 7,7 let. Je tedy otázkou, zda u některých respondentů neprobíhají současně také případné organické změny, jež by také vysvětlovaly chudost vyprodukovaného materiálu, ať už v raných vzpomínkách nebo ještě zřetelněji v ROR. Stejně tak nelze vyloučit, že díky obvyklé simulaci abstinenčních příznaků, bývá dávka metadonu někdy mírně vyšší, než je optimální dávka. Tím může dojít k mírnému útlumu, který se mohl projevit též při snímání ROR a raných vzpomínek. Pokud vezmeme v úvahu také vzdělání a úspěch ve studiu před započetím pravidelného užívání návykových látek, můžeme také říci, že premorbidní úroveň inteligence většiny respondentů byla spíše průměrná. Současně ale také spolupůsobí další faktory, které mohou ovlivnit hodnocení jejich intelektové kapacity, a to především možná špatná spolupráce, nedostatečně kvalitní kontakt a celková nepřizpůsobivost klientů.

Celkové ladění vyprávění klientů o sobě (anamnestický rozhovor) a raných vzpomínek bylo zřetelně dysforické, pochmurné, často se objevovaly pocity smutku, beznaděje, úzkosti. Pro ilustraci vybíráme jen nejpříznačnější vyjádření respondentů, které ale může reprezentovat zbývající vzpomínky ostatních respondentů: *„Vzpomenu si jenom na to, jak táta mámu bil."* (Protokol č. 9) *„Dostala jsem za to takovou*

bitku." (Protokol č. 9) „*Já nevím, já jsem to neměla dobré doma nikdy, žádné dobré vzpomínky nejsou.*" (Protokol č. 6) „*Jak mě matka řekla, že můj otec je nevlastní.*" (Protokol č. 10) „*To jsou třeba věci, o kterých bych nechtěl mluvit, co se u nás událo, ale to jsem nikomu neřekl, je to pro mě i pro matku nepříjemný, hodně, ale to neřeknu, to jsem nikdy nikomu neřekl.*" (Protokol č. 10). Většina témat je podobných, často se opakují, někdy vzpomínku nechtěli ani sdělit, bylo pro ně příliš těžké na svoje dětství vzpomínat, natož o něm mluvit (s člověkem, kterého znají pouze přes výdejní okno a velice krátkou dobu - 1 roku). Dalším, velmi častým jevem bylo to, že klienti upozorňovali na to, že nemají žádné příjemné zážitky, že nic hezkého neprožili, přestože v otázce nebylo řečeno, že si mají vzpomenout na něco hezkého, příjemného, kromě jedné, předposlední vzpomínky.

Podle Rubina (2000) se pohybuje počet vzpomínek, které jsme si schopni vybavit od 2 do 10, což se potvrdilo i v našem zkoumání. Pouze jeden účastník si vybavil 12 vzpomínek (jeho produkce byla také velmi živá a bohatá oproti ostatním respondentům). Nejméně vzpomínek (4) si vybavili 3 klienti ze souboru. Celková produkce těchto tří účastníků byla inhibovaná, značně poznamenaná úzkostí a dysforií. Počet vzpomínek na jednotlivé dotazy na rané vzpomínky je zhruba vyrovnaný (7 - 11). Nejvíce vzpomínek je na matku, nejméně jich je na první den ve škole a na jídlo, jedení a krmení.

Do kategorií vytvořených A. R. Bruhnem (2002) jsme se pokusili zařadit témata vzpomínek či významných sdělení. Nejedná se tedy o celkový počet konkrétních vzpomínek, ale o námi identifikované významové jednotky - témata, jež jsme následně přiřadili do odpovídající kategorie. Byli jsme také nuceni zvolit ještě jednu kategorii, kterou Bruhn ve svém výčtu neudává, a to *agresivní porušení pravidel*. Tuto kategorii jsme do seznamu doplnili, protože se vyskytovala velmi často (8 případů) a nebylo možné ji zařadit jinam, aby to nepozměnilo význam konkrétního vyjádření klienta a vyznění vzpomínky. Identifikovali jsme celkem 12 různých kategorií z 15ti, do nichž bylo zařazeno 70 témat. Témat vzbuzujících negativní emoce bylo 45 a pozitivní 10. Témat, jež mohly mít podle Bruhnovy teorie pozitivní i negativní náboj, bylo celkem 15, z nich 9 bylo negativních. V celém souboru bylo tedy celkem 57 negativních témat, což je 5krát více než témat pozitivních. Zde se nám opět projevuje negativní, dysforické, úzkostné ladění prožívání klientů.

Kategorie, které nebyly vůbec zastoupeny, byly také převážně s pozitivním nábojem - 2:1 (kooperativní hra s vrstevníky a být nadaný a talentovaný: selhání). Do kategorie bizarní, zvláštní materiál jsme také žádné téma nezařadili, a tedy s ním nemůžeme operovat, neznáme jeho emoční náboj.

V další fázi naší práce jsme se pokusili v ROR protokolu a v raných vzpomínkách sledovat hraniční rysy osobnosti respondentů pomocí škál vzniklých v rámci psychoanalytického přístupu k ROR testu (Lerner, 1991; Exner, 1974). Nejdříve jsme pomocí výše uvedených škál frekvenční analýzou získali přehled o výskytu jednotlivých kategorií v raných vzpomínkách a v ROR protokolech. Celkem jsme identifikovali 31 kategorií obsažených v jednotlivých škálách. Z těchto 31 kategorií jsme jich 12 neuvedli, protože se vyskytovali pouze v jednom či dvou protokolech. (Jednalo se o malevolentní činnost, vágní vjem, devitalizaci, impresi, porušení hranic, různě libidinózní obsah, obklopení, pohlcení, autistickou logiku, prostou interakci, posun v čase a aktivní-pasivní interakci.) Přehled ostatních 19 kategorií je uveden v tab. 2.

Tabulka 2: Srovnání výskytu kategorií u raných vzpomínek a ROR

Kategorie	*Rané vzpomínky*	*ROR*	*Celkem*
Vyjádření odstupu	0	24	24
Devalvace	2	19	21
Oběť agrese	19	0	19
Útok	13	1	14
Orálně-receptivní obsah	12	0	12
Separace-individuace	10	1	11
Vnitřní procesy	0	10	10
Sex. obsah	3	5	8
Orálně-agresivní obsah	3	4	7
Závislost figur	5	1	6
Vyjádřený symbolismus	0	6	6
Donucování, násilí	6	0	6
Štěpení	1	4	5
Výsledek agrese	0	5	5
Popření	1	3	4
Reciprocita	2	2	4
Projektivní identifikace	0	3	3
Aktivní-aktivní interakce	0	3	3
Symbióza-separace-opětovné sjednocení	0	3	3

Tato frekvenční analýza je provedena za účelem lepší orientace a výskyt těchto kategorií nereprezentuje osobnost všech deseti respondentů. Z tab. 2 je zřejmé, že jsou kategorie, které byly zachyceny pouze v raných vzpomínkách a naopak pouze ROR testem. Konkrétně se jedná o agresivní témata: **oběť agrese, útok a orálně-receptivní obsahy a separační témata**. Naproti tomu v ROR protokolech se velmi často vyskytovalo **vyjádření odstupu, devalvace a vnitřní procesy**. Výskyt ostatních kategorií, jež jsme v tabulce uvedli, je velmi malý a nevýznamný. Tyto dvě na sobě nezávislé metody se tedy navzájem doplňují. Skutečnosti, které se neprojeví v ROR vyšetření nebo které nejsou příliš zřejmé a jasné, rané vzpomínky osvětlí, pomohou vhlédnout do situace z odlišné perspektivy - projekce současného prožívání, současných problémů do minulých zkušeností.

Výsledky pilotní studie jsou přesto velmi hodnotné a ukazují možný směr dalšího výzkumu:

Výzkum ukázal, že vzpomínky odrážejí způsob percepce skutečnosti každého respondenta. Z raných vzpomínek klientů je zřejmé, že jejich vnímání skutečnosti, reality všedního života je značně zkreslené a také potlačené a stále potlačované. Mají svoji minulost uzavřenu v sobě, ta není dostupná jim ani nikomu dalšímu. Prožívání je zúžené, negativní aspekty prožívání vlastního života potlačují a snaží se je plně vytěsnit. Celkové ladění bylo zřetelně dysforické, často se objevovaly pocity smutku, beznaděje, úzkosti.

Rané vzpomínky respondentů substitučního programu manifestují převážně negativně zabarvené afekty. Témat vzbuzujících negativní emoce bylo 5krát více než témat vzbuzujících pozitivní emoce.

Množství vybavených raných vzpomínek se nejeví být závislé na věku respondentů.

Negativně zabarvené rané vzpomínky klientů informují převážně o jejich centrálním nevyřešeném problému či problémech. Z témat, jež se v raných vzpomínkách nejčastěji vyskytovala (útok, oběť agrese, orálně-receptivní obsah, separační téma) lze usuzovat na úroveň vývoje objektních vztahů, jež jsou většinou (8 z 10) organizovány na úrovni separace-individuace, fáze znovusblížení. Dále rané vzpomínky dobře identifikovaly traumata z dětství, jež přetrvávají i v dospělosti a ovlivňují tak jednání a chování klientů v současnosti (časté trestání a agresivní výpady ze strany rodičů, nedostatek projevů náklonnosti a lásky). Souhrnně lze říci, že rané vzpomínky odkrývají současné jednání a prožívání prostřednictvím minulých zážitků a zkušeností.

Použití projektivní metody raných vzpomínek z pohledu prezentovaných škál se ukázalo být vhodné pro posouzení organizace osobnosti klientů. Rané vzpomínky zachycují témata jiným způsobem a tedy odlišnými kategoriemi než Rorschachův test. Tyto dvě projektivní metody se vzájemně doplňují. Rané vzpomínky odkrývají skutečnosti, jež by jinak zůstaly neurčitě vyjádřeny či skryty.

Lze říci, že v našem výzkumném souboru převažují klienti, kteří manifestují hraniční rysy organizace osobnosti.

Nelze tvrdit, že schopnost *testování reality* je zcela nedostatečná. Neutrální, emočně nenáročné situace zvládají bez zřetelnějších problémů, avšak selhávají, jsou-li pod tlakem náročných, stresujících situací či silných vnitřních konfliktů.

Schopnost vnímat a udržovat hranice je narušená.

Z *primitivních obranných mechanismů* se nejčastěji vyskytovala devalvace (21), dále štěpení (5), popření (4) a projektivní identifikace (3).

Kvalita *objektních reprezentací* kolísala, obecně lze říci, že ve většině protokolů se kvalita odpovědí zhoršovala a respondenti častěji produkovali méně strukturované odpovědi. Objektní vztahy byly většinou reprezentovány na vývojové úrovni separace-individuace, fáze znovusblížení. Nelze opomenout také sníženou *toleranci úzkosti*, sníženou schopnost kontrolovat emoce a bránit se zlým, nepříjemným vnitřním objektů.

Neschopnost zaměřit se na konkrétní činnost a těšit se z ní - absence pracovních návyků, aktivit, zájmů.

Častý byl výskyt *rysů narcismu* v ROR protokolech.

Poznatky získané prostřednictvím provedené výzkumné studie jsou limitovány především dvěma základními faktory. Prvním je celkový počet osob, který byl zvolen pro potřeby pilotní studie, avšak pro nějaké zásadnější závěry není dostatečný. Druhý limit představuje způsob zpracování dat, který je až na několik oblastí, prakticky výhradně v režii kvalitativních metod. Ty neumožňují potřebný stupeň zobecnění tak, abychom ze získaných dat mohli získat informace potřebné pro validní diagnostické zhodnocení všech důležitých rozdílů mezi oběma základními nástroji (ROR a rané vzpomínky) a mohli sestavit obecná doporučení pro použití projektivní diagnostické metody raných vzpomínek.

LITERATURA

Adler, A. (1999). Porozumění životu. Praha: Aurora.

Barker, G. (1999). Použití kvalitativních výzkumných metod při postupech rychlého posuzování zneužívání drog ve společnosti. Boskovice: Albert.

Rorschachovy metody. Podle Hans Huber, Bern a Stuttgart. Samizdat.

Bruhn, A. R. & Schiffman, H. (1982). Invalid assumptions and methodological difficulties in early memory research. Journal of Personality Assessment, 46,3, 265-267.

Bruhn, A. R. et al. (2002). Frequently asked questions. www.arbruhn.com.

Clark, A. J. (2001). Early recollections: A humanistic assessment in counseling. Journal of Humanistic Counseling, Education and Development, Vol. 40, Issue 1, 96-101.

Demuth, P. W. & Bruhn, A. R. (1997). The use of the Early Memories Procedure in a psychotherapy group of substance abusers. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 41(1), 24-35.

Exner, J. E. (1974). The Rorschach - A comprehensive systém. New York: Interscience publication.

Fowler, Ch., Hilsenroth, M. J. & Handler, L. (1995). Early memories: An exploration of theoretically derived quieries and their clinical utility. Bulletin of the Menninger Clinic, 59/1, 79-98.

Freud, S. (2000). Spisy z let 1892-1899. O krycích vzpomínkách (1899). Praha: Psychoanalytické nakladatelství.

Kris, E. (1956). The recovery of childhood memories in psychoanalysis. The Psychoanalytic Study of the Child, 11, 54-88.

Kvale, S. (1996). InterViews. An introduction to qualitative research interviewing. London: SAGE Publications.

Langs, R. J. (1965). First memories and charakterological diagnosis. Journal of Nervous and Mental Disease, 111, 318-320.

Last, J. M. (1997). The clinical utilization of early childhood memories. American Journal of Psychotherapy, Vol. 51, Issue 3, 376-386.

Lerner, P. M. (1991). Psychoanalytic theory and the Rorschach. New York: The Analytic Press.

Lieberman, M. G. (1957). Childhood memories as a projective technique. Journal of Projective Techniques, 21, 32-36.

Mayman, M. (1968). Early memories and character structure. Journal of Projective Techniques and Personality Assessment, 32, 303-316.

Miovský, M. (2000). Analýza faktorů vulnerability pro drogovou kariéru (kvalitativní biografická analýza s uživateli drog v rámci kvalitativní substudie projektu Copernicus). Závěrečná zpráva. Praha.

Miovský, M. (2001). Kvalitativní přístup ve výzkumu závislostí: teoretická východiska a aplikační možnosti. Adiktologie, No. 1, 70-83.

Mosak, H. H. (1958). Early recollections as projective technique. Journal of Projective Techniques, 302-311.

Popov, P. (2002a). Metadonová substituční léčba v České republice. Adiktologie No. 1, 24-31.

Popov, P. (2002b). Editorial. Adiktologie No. 1, 3-5.

Preston, A. (1999). Drogy na předpis II. Vše o metadonu. Olomouc: Votobia.

Rubin, D. C. (2000). The distribution of early childhood memories. Memory, 8(4), 265-269.

Standardy substituční léčby, 2002. www.mzcr.cz.

Šťastná, L. (2003). Obraz osobnosti pacientů metadonové substituce ve světle raných vzpomínek a Rorschachova testu. FFMU Brno, diplomová práce obhájená v roce 2003. Brno.

Watt, L. M. & Wong, P. T. (1991). A taxonomy of reminiscence and therapeutic implications. Journal of Gerontological Social Work, 16(1/2), 37-57.

Mgr. Lenka Šťastná
Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
Zaměření v PT: Gestalt terapie (frekventantka výcvikového kurzu institutu Dialog)

PhDr. Michal Miovský, PhD.
Psychologický ústav Akademie věd
Zaměření v PT: Integrativní přístup (absolvent výcviku v integrované psychoterapii institutu IPPIPAP) a Gestalt přístup (absolvent výcviku v gestalt terapii institutu Dialog)

PhDr. Anton Polák
Privátní psychologická a psychoterapeutická praxe
Zaměření v PT: Psychoterapeut a výcvikový terapeut v gestalt terapii institutu Dialog

Z POMEZÍ VÁŽNOSTI

Fantomové bolesti hlavy – od nonsensu k psychoterapeutické metafoře

Antonín Šimek

Vážení a milí,

dovolte, abych se s vámi podělil o něco, co ve mně probudilo dětskou radost ze hry, v níž couvá vědecká zachmuřenost a vážnost, které jsme tak často v našich končinách svědky a máme tendenci nazývat ji seriózností. V poslední době mi bylo dopřáno vypnout z každodenního shonu a povinností. Mám více příležitostí v závětří přemýšlet o tom, co jsem se po dlouhá léta v našem oboru pokoušel dělat, pohrávat si s představami, zkušenostmi a nakonec i se slovy. Přijměte, že se moje povídání bude pohybovat na pomezí hry a odborné vážnosti.

Tedy:

Setkávám se občas s přítelem – vozíčkářem. Jednou jsme hovořili o pocitech svědění a bolestí v jeho amputované noze. V končetině, která už reálně neexistuje, ale připomíná se formou bolestí i po létech. Naše povídání mi dalo podnět k řadě úvah, rozhovorů a nahlédnutí do více i méně učených knih.

Neurolog Ronald **Melzack** uzavírá, že „**fantomové bolesti** končetiny nemohou být uspokojivě vysvětleny žádným jednotlivým mechanismem, jako je podráždění periferních nervů, abnormální aktivitou sympatiku nebo patologickou psychikou". Pokračuje: „Zatím nejuspokojivější odpovědí je, že bolestivé nebo jiné abnormální vstupy mohou vyvolat změny v informačních procesech samého centrálního nervového systému tak, že kožními a sympatickými vstupy jsou spouštěny a mozkovou činností modulovány abnormální dráhy nervových vzruchů." Takové jevy se vymykají rozumovému vysvětlení na základě našich současných fyziologických znalostí. Potud tedy stručně dnešní věda.

Při lenošivém přemýšlení mi najednou vyvstalo trochu posunuté slovní spojení: Fantomová bolest, a teď pozor, **fantomová bolest – hlavy**. Pravda, trochu udiveně jsem se zarazil na zjevným nesmyslem či paradoxem z dílny dadaistů případně nonsensové poezie Christiana Morgensterna.

Začala se mi připomínat úsloví lidové mluvy, která se k bolestem hlavy, případně ke ztrátě hlavy váží. Zamilovaní ztrácejí hlavu. Člověk ve shonu neví, kde mu hlava stojí. *Někomu zas straší v hlavě. O mrtvém se říká:* toho už hlava nebolí. Jako bez hlavy se *hovoří o člověku v zamyšlení, starostech.* Být bez hlavy *znamená zapomínat, bezradně reagovat a nekontrolovat se přitom.*

O notně opilém se říká, že je statý.

Kamarádi mi nabízeli příklady svých prožitků: „Fantomové bolesti hlavy – to mívám v kocovině. Mám pocit, že jsem bez hlavy a přitom hrozně bolí." Nebo: „To se mi stává, když přednáším a trápím se tím, jak je najednou moje hlava dutá."

Vyvstalo téma bezhlavců. Nejprve jsem se obrátil k **pohádkám** a mýtům.

V pověstech vystupují bezhlaví jezdci, rytíři, čerti, hastrmani, koně. Někteří bezhlavci si v pohádkách nesou svou hlavu v podpaží. Bezhlavý je Blekota v Arabele, bezhlavé je nakonec i vodníkovo dítě v Erbenově Kytici. Procedurou kropení mrtvou a živou vodou přirůstá uťatá hlava v Princezně Zlatovlásce.

A to už nerozvádím další analogie spojené s mnohohlavostí.

Také některé **křesťanské legendy** přinášejí bezhlavý materiál:

Svatý Diviš byl stat, ale po popravě vstal, vzal svou hlavu a odešel jinam, kde by ho lépe chápali. Valerie z Limoges zrušila zasnoubení s pohanským vévodou. Ten potupu neunesl a dívka musela být popravena mečem. Valerie podle legendy vstala, vzala svou hlavu a odešla do kostela na svůj křest.

V **Harry Potterovi** vystupuje Skorobezhlavý Nick, který marně žádá sira Náležitě statého

Podmora o členství v bezhlavém společenství.

Kultovní argentinský básník, prozaik a esejista Jorge Luis **Borges** v krátké čtyřstránkové povídce Jiný souboj vypráví příběh dvou gaučů, kteří nakonec běží po stětí hlav svůj poslední závod.

Vděčným zdrojem k tématu bezhlavců jsou zkušenosti věhlasných popravčích. Kat Jan **Mydlář** ve svých pamětech popisuje řadu situací, kdy useknutá hlava ještě živě reagovala. Nacházel hlavy popravených zakousnuté do popravčího koše. Na několika stránkách podrobně a barvitě popisuje lékařský experiment prováděný v prvním roce 17. století Mistrem Jeseniem. Ten statému odsouzenci ještě po čtvrt hodiny po dekapitaci udílel příkazy k otevření očí, k chůzi, dotazoval se ho na jméno – a popravený na ně reagoval.

Bohatým pramenem zpráv o statých odsouzencích jsou Paměti pařížských katů, sepsané jedním ze slavného rodu **Sansonů**, Charlesem Henrym. Ten vykonával svou popravčí povinnost také v době francouzské revoluce. Zaznamenal mimo mnoha dalších zajímavostí také výrok na popravu vedeného Dantona: „Ti pitomci budou křičet: Ať žije republika! až nás uvidí. Za dvě hodiny bude republika bez hlavy".

A tady se dostávám k dalšímu rozměru nyní již metafory o ztracené hlavě a bolestech z ní. Chcete-li k aplikaci na rovině **společensko-politické**. Vzpomeňme jen na přetrvávající bolesti republiky po amputaci Slovenska. Na fantomové bolesti zaniklého komunismu, které prožíváme na každém kroku. Nebo na počátku letošního roku Respekt psal, že by v případě nezvolení prezidenta byla země bez hlavy. Do jaké míry mají i takovéto jevy charakter fantomu – tedy přeludu, přízraku, vidiny, ztělesněného výtvoru obraznosti ?

Jeden z přátel mi nabízel studium fantomových bolestí hlavy na živých bezhlavých objektech a jmenoval řadu poslanců našeho současného parlamentu.

Samozřejmě můžeme problém obrátit naruby a ptát, zda amputovaná hlava necítí fantomové bolesti těla? Co čemu bylo amputováno? Anebo, jak mne upozornili spolustolovníci ve venkovské hospodě, je třeba rozlišovat, zda jde o bezhlavost získanou dodatečně až v průběhu života, či o bezhlavost vrozenou.

Kolegyně, která terapeuticky pracuje s rodičkami, vidí analogii fantomových bolestí také v nenaplněné touze po těhotenství. Představa, co by mělo být a není – anticipovaná událost se nenaplnila. Domýšleno: bylo by možné uvažovat i o jakýchsi fantomech fantomů.

Další, psychoanalyticky vzdělaná kolegyně, objevila možnou podobnost fantomových bolestí hlavy a kastračního komplexu. Nakonec celá hlubinná, analyticky orientovaná terapie může být přepsána v metafoře o fantomových bolestech dětství. Zavedené pojmy přenosů a protipřenosů, paralelních procesů jsou vlastně zpřítomnělou minulostí.

Fantom jako strach, obava, může mít charakter bolesti něčeho reálně nepřítomného, **již** neexistujícího, anebo **ještě** neexistujícího, ale anticipovaného, očekávaného.

Může se tak zdát, že naše psychická současnost je naplněna fantomy a fantomovými bolestmi, fantomovými jevy. Možná bychom mohli hovořit o tom, že tato virtuální realita tvoří v jistém smyslu náš prožitkový svět. Pak bychom v tomto duchu mohli nazývat psychickou skutečnosti jako fantomovou. A psychoterapeutickou práci vidět z tohoto úhlu pohledu jako vstup do světa fantomů.

Dánský gestaltterapeut **Dan van Baalen** doporučuje svým žákům začínat psychoterapii s klientem slovy: „Odložte svoji hlavu do bezpečí – a pak pracujte s emocemi".

Podnětem k případným dalším úvahám na načrtnuté téma mohou být i práce Ruperta **Sheldrakea**, otce v posledních desetiletích velmi diskutované **teorie morfické rezonance**. Mám na mysli jeho úvahy a experimenty popsané v knize Přítomnost minulosti. U nás je do tisku připraven překlad jeho nejčtenější knihy „Sedm experimentů, které by mohly měnit svět". Zaměřuje se na sedm fenoménů, které věda dosud nedokázala uspokojivě vysvětlit. Vedle studia schopností psů a koček předvídat, kdy se jejich majitelé vrátí se v jedné z kapitol zabývá také „pocitovými vjemy v neexistujících končetinách po jejich amputaci".

Jaroslav Skála, žijící legenda českého vzdělávání v psychoterapii, vedl své žáky k tomu, aby se vedle patologie svých pacientů dokázali soustředit na jejich pozitivní diagnózu. Na hledání toho lepšího, zdravého v člověku, na co je možné v terapii navázat. Představuji si, že by možná přidal rozšířené téma o **fantomových radostech**.

Pokud vás k tomu něco napadne - vitríny v mé sbírce nonsensů nejsou zdaleka zaplněné. A kdoví, zda jde skutečně jen o nesmysl?

LITERATURA:

Melzack, R. (1978): Záhada bolesti. Avicenum, Praha (str.40-48)
Svátek, J., Třešňák, Z.: Paměti kata Mydláře. AB nakladatelství, Praha
Sanson, H. Ch.: Paměti pařížských katů. Hanácké nakladatelství, Vyškov
Sheldrake, R. (2002): Teorie morfické rezonance. Nakl. Elfa, Praha
Zaorálek, J. (1963): Lidová rčení. Nakl. Čs. akademie věd, Praha
Slovník české frazeologie a idiomatiky (1983). Akademia, Praha
Remeš, V. (2001): Po kom se jmenujeme? Nakl. Libri, Praha
Tříška, J. (1998): Báje a bajky Podorlicka. Oftis, Ústí nad Orlicí (str.21-23)
Borges, J. L. (1999): Nesmrtelnost. Brodiova zpráva: Jiný souboj. Hynek, Praha (str. 375-378)
Erben, K. J.: Kytice. Vodník - řada vydání
Rowlingová, J. K. (2000): Harry Potter a tajemná komnata. Albatros, Praha (str.108)

PhDr. A. Š., psychoterapeut, klinický psycholog, zakladatel Východočeského psychoterapeutického institutu. Vedoucí výcvikových skupin a komunit, supervizor. Jeho kariéra klinického psychologa byla spojena s prací v pardubické nemocnici. V devadesátých letech i na přelomu tisíciletí vyučoval psychoterapii na FFUK v Praze (předmět převzal po Haně Junové). Momentálně přednáší na Pražské VŠ psychosociálních studií, jejímž rektorem je J. Růžička. Člen redakční rady Konfrontací od jejich vzniku, 12 let byl členem výboru Psychoterapeutické společnosti ČLS. Zasloužil se o zavedení výcviku supervizorů v ČR.

Příspěvek odezněl na 24. Česko-Slovenské psychoterapeutické konferenci v Luhačovicích (14.-18. 10. 2003).

Brněnský institut psychoterapie přijímá do 31. 1. 2004 přihlášky do **sebezkušenostní skupiny**, která je první částí akreditovaného vzdělávacího programu v individuální psychodynamické psychoterapii. Skupina bude otevřena v prvním čtvrtletí 2004. Program je určen pro psychiatry, klinické psychology a studenty vyšších ročníků příslušných oborů. Informace o výcviku naleznete na **http://web.quick.cz/bip**, přihlášky na **bip@quick.cz.** Kontaktní telefon **608 523 193** (MUDr. O. Kulísková, PhD.).

SUPERVIZE V PSYCHOTERAPII

Zpráva o úspěšném završení zkoušek v Praze a o pevném ustavení Českého institutu pro supervizi (ČIS), léto 2003

Julie Anne Hewson

Byl to velmi horký, velmi zvláštní den. Stoupali jsme dlouhým stromořadím na vrchol posvátné hory ve středu České republiky. O tomto kopci se říká, že právě tady se zastavil otec-zakladatel, přehlédl zemi pod sebou a se svým kmenem se tu rozhodl usadit. Vytvořil tak základ pro to, co dnes nazýváme Českou republikou. To místo je zvláštní i tím, že nad ním nepřelétávají letadla, protože magnetismus hory ovlivňuje navigační přístroje. Tak sem na vrchol jsme stoupali, bylo nás skoro šedesát, abychom slavnostně zakončili zkouškový proces mnoha úspěšných kandidátů, jejichž jména uvádím na konci tohoto článku.

Před devíti lety jsem byla požádána, abych přijela a vytvořila modul pro výcvik v transakční analýze, později vedený dvěma holandskými kolegy. Poté následovala prosba, abych tu vedla workshop v taneční terapii ve Skálově institutu - na kopci shlížejícím na Prahu. Tehdy, když jsem rozverně a s trochou chvění zvala psychiatra s plnovousem, aby se přidal k tanečním rytmům, jsem si málo uvědomovala význam toho místa, jména nebo začátku vztahů, které se teprve měly rozvinout a proměnit mě.

Po tomto „úvodu" jsem byla požádána, abych přijela a vedla supervizní trénink pro skupinu psychologů, psychoterapeutů a dalších profesionálů z oblasti péče o duševní zdraví, kteří pocházeli z mnoha různých škol. Z nějakého důvodu měly tyto školy, ačkoli byly zastoupeny vysoce vzdělanými, nadanými a zkušenými lidmi, potíž se vzájemnou komunikací. Později, vlastně ráno před závěrečnými zkouškami, mi Jaroslav Skála řekl, že jedním z důvodů, proč jsem byla přizvána k vedení supervizního tréninku, bylo akcelerovat vývoj, který byl v oboru zapotřebí. On spolu se dvěma kolegy založili systém psychoterapeutických výcviků a spolu s dalšími, kteří výcviky prošli, udržovali naživu tradici české nezávislosti ducha během totality.

Uvědomovala jsem si tu ironii, že cizinec, který neumí česky, má vést výcvik, aby lidem, kteří mluví různými psychoterapeutickými jazyky, pomohl vzájemně komunikovat. To je něco, co umím, vést lidi k tomu, aby spolu mluvili a chtěli porozumět jeden druhému. Dělala jsem to v různých podobách většinu svého života a teď jsem cítila pokoru, když jsem byla požádána tak chytrou, nadšenou a nezávisle smýšlející skupinou lidí, abych je doprovázela a předávala jim to, co umím. A to vše v anglicko-českém a česko-anglickém překladu!

Naučila jsem se toho tolik! Učila jsem se o šlechetnosti ducha, nepotlačitelnosti charakteru lidí ze srdce Evropy. Viděla jsem důstojnost a hrdost, zahlédla jsem záblesky toho, jak těžká byla doba totality, byla jsem provázena po magicko-mystických místech Prahy historikem-psychiatrem pracujícím pro Světovou zdravotnickou organizaci. Potkala jsem jemnou duši, která pracovala pro dobro druhých a která stála za celou počáteční organizací, a také laskavé a energické kolegy, kteří se starali o pokračování procesu při ustavení druhé výcvikové skupiny o třiceti účastnících. To jsou lidé, na které nikdy nezapomenu, na jejich krásná jména, na jejich zájem o pacienty a klienty, na jejich ohromnou kapacitu pro život.

Zaznamenala jsem tu také dvojí ekonomiku. Během let se začali západní turisté objevovat v Čechách po houfech, přinášeli peníze a očekávání. Většina českých lidí si nemohla dovolit uvažovat o nákupu spotřebního zboží, oble-

čení z francouzských či italských návrhářských dílen, a dokonce ani u Marks and Spencers (ceny zde byly paradoxně dokonce vyšší než ve Velké Británii) v centru Prahy. Došlo mi, že to, co jsem já vydělala ve své profesi za tři dny, odpovídalo měsíčnímu příjmu mých kolegů. Proto byly výcvikové skupiny tak velké, aby to stačilo na můj výdělek a zaplacení nutných výdajů.

Během tohoto období mě okouzlovaly, vzdělávaly, udivovaly i lekaly některé příběhy, cítila jsem se poctěna a potěšena možností pracovat s tak mimořádnou skupinou lidí. Mnozí z nich byli přátelé či kolegové Václava Havla, prvního prezidenta České republiky, byli tu i dva ze tří velkých mužů, kteří založili SUR - institut psychoterapeutického výcviku, oběma bylo přes osmdesát, byli tu psychologové, psychiatři, lékaři, rodinní terapeuti, pracovníci ministerstva, psychoterapeuti, učitelé, poradci, nynější primátor Prahy - talentovaný rodinný terapeut, jemný psychiatr pracující pro WHO v Albánii. A byla tu Beate, Němka narozená v Rumunsku, která je jednou z nejlepších arteterapeutek východní Evropy, plná smíchu, energie, šlechetnosti ducha a zvláštní gravitace, která způsobuje, že se všichni, kdo se k ní přiblíží, cítí lepší. A Tonda, co k němu dodat... Příběh za každou tváří, jiné a silné pocity, odlišné o těch, jaké jsem prožívala jinde na svých cestách. Naše historie nás tvaruje, napadají mě slova anglického kolegy, dobrého muže, který řekl: „Julie, dokud nebudeme znát své příběhy, nikdy si navzájem neporozumíme."

Vzpomínám na vchod do domu, kde jsem bydlívala a bydlívám, když přijedu do Prahy. Měl velké vchodové dveře, které se musely zamykat, dlouhý tmavý průchod se světlem, které vždy zhaslo příliš brzy a nechalo vás ve tmě, vzpomínám na děsivý a cizí zvuk železných vrat, které úpěly svou osamělou kovovou píseň a zaklaply za mnou. Pak nahoru po kamenných schodech do třetího patra, další dva zámky k překonání a pak pes! Tolik mi to připomínalo černobílé filmy z padesátých a šedesátých let o životě za železnou oponou.

Uprostřed toho všeho jsme se potkali. Nový začátek, přání být spolu v celé odlišnosti přístupů, ve sdílené historii, kde záleží, na které straně se ocitneš a také v potřebě mít někoho, kdo může být „nad" hlavními terapeutickými jazyky a být přitom přátelsky blízko, což jsem naštěstí mohla nabídnout. Tak ironie, že jsem byla cizinkou nemluvící česky, vyústila ve velkou výcvikovou skupinu o 30 - 35 lidech se dvěma překladateli. Důvěřovali, že umím pracovat se skupinovým procesem, učit komplexně a přitom respektovat odlišnost přístupů; jejich moudrost i nadšení byly opravdové. Byla to mimořádná zkušenost a změny, které jsem vnímala během svého učení ve dvou skupinách a částečně ve třetí, byly úžasné.

Město Praha, rok od roku čistší a světlejší tak, jak přibývá peněz na opravy, s rostoucím množstvím drahých obchodů a ještě s větším přílivem turistů. Ale pro mě to mělo ještě druhou stránku. Češi stále vydělávají zlomek toho, co my v západní Evropě. Připadá mi až obscénní vidět po městě francouzské módní obchody a drahé restaurace, kde by si normální Češi nemohli dovolit nakupovat nebo dát jídlo. Dobré na tom je, že by asi možná ani nechtěli. Je to spíš hrdost a nezávislost, která dělá české restaurace a kavárny tak báječnými (ne tolik kvůli kuchyni, i když je zdravá a chutná), a také energie, kterou by Irové nazvali „craic", konverzace, vtipy, nepotlačitelný duch. Setkáte se také s nádherným českým designem v oblečení, nábytku, moderním skle či šperkařství. Vysoká úroveň návrhářství je dána vysokou úrovní vzdělanosti a učení, s níž jsem se setkala u lidí, s nimiž jsem pracovala. Byla to radost být částí takové výukové komunity a teď, když přišlo zakončení našeho kontraktu, velmi úspěšný závěr a zrození Českého institutu pro supervizi, vybavuje se mi spousta zvláštních momentů, tolik drahých tváří a tolik mimořádných supervizních problémů, kterými jsme se zabývali.

Mluvíme o etnicitě a o potřebě být při vedení výcviků v jiných zemích dostatečně citliví k místním specifikům. Při cestách do ciziny si člověk víc uvědomí věci, které bere jako dané, ale jež nejsou v jiných společnostech tak sa-

mozřejmé. Rozumem to všechno víme, ale odehrává se to v malých událostech, kdy stojíme tváří v tvář jiným způsobům bytí, strachy a způsoby chování nám nedávají smysl, dokud nepochopíme jejich původ a význam.

Nedávno mi jedna irská kolegyně vyprávěla, jak se při pohovorech s kandidáty do kurzu coachingu v Severním Irsku setkala s problémem, o němž předtím nikdy nepřemýšlela. Kandidát, který byl u pohovoru výtečný, se jí zeptal, jestli bude připravovaný kurz nábožensky segregovaný. Když to kolegyně vyslovila, zaslechla jsem jak si v duchu říkám: „No, to snad ne...," ale jak pokračovala ve svém příběhu, moje vnímání se měnilo. Byla tam další uchazečka, bývalý major britské armády, nyní zaměstnaná u policie. Její manžel stále slouží v armádě, mají malé dítě. „Můžete zajistit naši bezpečnost?" zeptala se a moje kolegyně nemohla říct nic jiného, než ne. Během kurzu možná, ale mimo kurz ne. Nemohla garantovat, že by se soukromá adresa kandidátky nemohla dostat do nesprávných rukou. To jsou věci, o nichž jsme možná nemuseli nikdy přemýšlet, ale které mohou být jinde vnímány jinak.

V České republice byl styl výuky ve školách založen na zahanbování. S tím jsme museli pracovat tak, aby si lidé mohli dovolit riskovat učit se transparentním a podpůrným způsobem. Existovala tu také tradice učit se memorováním, tím čemu v transakční analýze říkáme „over-detailing". Kus historie se mi také přiblížil prostřednictvím jedné ženy, jejíž otec byl komunistickým činovníkem. V nevědomí to přispělo k traumatu v jejích raných zkušenostech dítěte, které nenávidělo představitele totalitního režimu.

Zkoušky druhé a třetí skupiny, které proběhly počátkem letošního léta, byly oslavou vložené energie, úsilí a organizace. Výbor Českého institutu pro supervizi, organizace, která vyrostla jako přímý dědic tohoto dlouhodobého výcvikového programu, dokázal vytvořit několik zkušebních komisí, složených z absolventů předešlého programu a kolegů (peers) tak, že nebyly problémy s hranicemi při samotném zkoušení. Se mnou přijela supervizorka a trenérka supervizních výcviků z Velké Británie. Nám všem dohromady se podařilo vytvořit náročný a v jednom bodě i bolestivý zakončovací proces druhé a třetí výcvikové skupiny. Seznam úspěšných kandidátů je uveden na konci tohoto textu. Sluší se říct, že všichni brali proces velmi vážně, všichni se poctivě připravili, zkoušející přistupovali k zakončovacímu procesu s respektem a podle standardů EAS. Současně však také s dojemnou lidskostí. Rozhodně nešlo o formální „razítkovací" proces. Dva kandidáti dostali odklad a bylo to bolestivé pro ně i pro jejich skupinu.

Takže po jednom a půl dni zkoušek jsme se vydali na vrchol magické hory, kde se měla konat závěrečná oslava. Skupiny se sešly se svými učiteli, zpívalo se, vyměňovaly se dárky a pak všichni vešli do kruhového kostela s věží na vrcholu kopce (vzdáleně připomínajícího Glastonbury Tor v Anglii) a proběhla závěrečná oslava. Byly rozdány certifikáty Iron Mill Institute a Českého institutu pro supervizi. Jaroslav Skála, ten den sedmaosmdesátiletý, poslední z žijících zakladatelů SUR, nedávno vyznamenaný prezidentem Václavem Havlem, pasoval každého z úspěšných kandidátů, učitelů i zkoušejících těžkým obouručním mečem s citem pro situaci a symboliku. Tak to je konec jedné mojí éry a začátek nové cesty pro Český institut pro supervizi, který je nyní uznán Evropskou asociací pro supervizi (EAS). Také je počátkem dalšího výcviku C, vedeného akreditovanými lektory.

Napsala jsem velmi osobní úvahu o konci velmi bohaté a hluboké zkušenosti, kterou jsem měla možnost sdílet se svými českými kolegy a přáteli. Kdyby nebylo mého certifikátu v transakční analýze, nikdy bych v České republice neučila. Souběžně jsem vedla supervizní výcvik, nějakou dobu se pohybovala kolem tréninku v transakční analýze (jeden z českých kolegů pracoval také ve výboru EATA). Zaznamenala jsem mnoho změn v samotné Praze, jejích ulicích, renovovaných budovách a kavárnách, některé vykvetly mezi mými návštěvami. Ale poučila jsem se také o dávných energiích města, které bylo postaveno podle astrologických principů, což hluboce ovlivňuje, prostupuje umění, vzdělanost a myšlení. Praha

má v mnoha muzeích a kryptách katedrál jedny z nejlepších ukázek gotického a renesančního malířství a sochařství, jaké jsem kdy viděla. Vedle toho nabízí jedinečné moderní designy skla, módy a nábytku.

Miluji tuhle zemi a její lidi, kteří mi dovolili na chvíli s nimi sdílet kus života. A jsem si jistá, že dobrá půlka toho, co jsem se od nich naučila, mi teprve začíná docházet.

Končím seznamem jmen úspěšných kandidátů letního zkouškového procesu a všechny Vás zdravím!

Albrecht Jiří
Bednářová Zdena
Broža Jiří
Cpinová Soňa
Čermáková Veronika
Čierná Jarmila
Dobiášová Dana
Doležal David
Dvořák Jaroslav
Dynáková Šárka
Foitová Zuzana
Frouzová Magdalena
Hajný Martin
Heller Jiří
Holendová Eva
Horák Leoš
Jakubů Jiří
Kajuk Miloš
Kalina Kamil
Kalvínský Ivo
Kinkor Milan
Klíma Petr
Kusý Miloš
Machová Helena
Masáková Václava
Mudra Miloš
Palatová Hana
Paloušová Alena
Pohlová Olga
Polák Anton
Prokešová Hana
Rektor Juraj
Sojka Vlastimil
Stárka Jan
Stiburek Milan
Strašrybková Judita
Struková Danuše
Suchomel Přemek
Šikl Jan
Šturma Jaroslav
Vosečková Alena
Vyhnálek Miroslav

Autorka působí ve Velké Británii jako trenérka TSTA, trenérka a supervizorka EAS, vedoucí Iron Mill Institute. Přeložila PhDr. Veronika Čermáková.

Seznam všech dosavadních absolventů tohoto typu supervizního vzdělávání v ČR, vedeného J. Hewson, obsahuje dále tato jména: Albrich Beate, Bartoš Jiří, Bartošíková Ivana, Bem Pavel, Bláhovec Jiří, Čepická Blanka, Domínová Panajota, Fišerová Helena, Hellerová Pavla, Henková Marie, Humhal Karel, Chvála Vladislav, Chytrý Michael, Koblic Karel, Koblicová Alena, Kožnar Jan, Langošová Gabriela, Lányová Božena, Libra Jiří, Lucká Yvonna, Mačasová Helena, Morávek Svatopluk, Pfeiffer Jan, Růžička Jiří, Skála Jaroslav, Šimek Antonín, Trapková Ludmila, Veltrubská Ivana, Vodňanská Jitka, Vyhnálková Hana.

Z DOPISŮ A E-MAILŮ

Po přečtení momentálně již předposledního čísla Konfrontací 2/2003 mě zaujalo hned několik zajímavých článků a měla jsem potřebu napsat toto moje povídání. Dopis pro Vás jsem potom založila a vzpomněla jsem si na něj, až když mi přišlo další číslo Konfrontací 3/2003, takže nikdy není pozdě, a tak Vám svoje postřehy posílám.

Jedním z článků, které mě zaujaly, byl i příspěvek dr. Skorunky „Systemické pojetí léčby deprese". Jelikož jsem pracovala ve zdravotnickém zařízení, na oddělení klinické psychologie a oddělení psychiatrie téměř čtyři roky, přicházela jsem do kontaktu s klienty s duševními potížemi každý den. Nastoupila jsem na toto oddělení čerstvě po absolvování jednooborového studia psychologie v r. 1999 (Universita Palackého, filozofická fakulta). Má představa byla, že budu pracovat převážně s dětskou klientelou. Při výkonu své práce jsem se dostávala do náročných situací a kromě dětských klientů jsem přicházela do kontaktu s dospělými klienty. Převážnou část této práce obnášela především psychodiagnostika.

Na spoustu „nečekaných" situací v praxi nás samotné studium na vysoké škole nepřipraví. Možnost naučit se lépe porozumět klientovi, zvolit ten správný přístup, porozumět v neposlední řadě i sám sobě, umět zvládat výše zmíněné „nečekané" situace; umožňují nám odborníkům psychoterapeutické výcviky. Sama jsem s přihlášením do takového výcviku dlouho váhala a po pravdě řečeno, měla jsem z toho obavy. První krok se mi podařilo už udělat, od minulého roku jsem se přihlásila do 2letého soc. psychologického výcviku pořádaného olomouckým IPIPPAPem. Myslím si, že by bylo přínosné, aby psycho-terapeutickým výcvikem procházeli již samotní studenti během studia na vysoké škole. Je to ovšem nejen pro studenty finančně náročné. Mělo by být potom i v zájmu samotného zaměstnavatele, aby takovéto další „vzdělávání" svým zaměstnancům umožnil.

Abych se ale vrátila k příspěvku pana dr. Skorunky. Mile mě potěšilo po přečtení jeho článku, že pan doktor jako lékař-psychiatr přispívá článkem, kde čtenáře seznamuje se studií porovnávající léčbu deprese na straně jedné tradičním psychofarmakologickým přístupem a na straně druhé terapeutickým přístupem. Protože jsem pracovala na oddělení, kde pracují 3 lékaři-psychiatři, mám pocit, že obecně více převládá spíše psychofarmakologická léčba než samotné terapeutické působení. Na jedné straně to lékaři opravdu nemají jednoduché, nemají tolik času se věnovat klientovi, protože v čekárně již čeká zástup dalších nemocných, abych použila slova Mgr. Šnorka (článek v Konfrontacích „Půjdou nám lékaři naproti?"). Kde jinde však by člověk, který hledá pomoc se svými problémy, starostmi, trápeními, měl tuto pomoc najít než v ordinaci psychiatra a psychologa? Publikaci „Systemická párová terapie a deprese" bych si ráda přečetla. Motivací pracovníkům - lékařům, ale také dalším zdravotnickým pracovníkům, jak např. přehodnotit přístup k čistě tradiční psychofarmakologické léčbě, jak zkvalitnit či obohatit své profesní působení, by mohl být samotný psychoterapeutický výcvik

Ve spoustě věcí mě oslovil další článek studentky Daniely Sifferové „Cesta prožívání". Jelikož se během posledního čtvrt roku v mé pracovní oblasti hodně změnilo, v srpnu mi byl ukončen pracovní poměr a nyní se rozhoduji, kde budu dále pracovat, jsem pevně rozhodnuta pokračovat v zahájeném sociálně-psychologickém výcviku. Tímto i díky všem „Slunečnicím" (pozn.: název naší výcvikové skupiny) a především poděkování skvělé vedoucí výcvikové skupiny dr. Jitce Lakomé. Také poděkování Vám a celé redakci, že vydáváte časopis, kde mohou své názory vedle sebe prezentovat jak významní odborníci, tak studenti, začínající psychologové apod.

Pavla Večeřová, v Olomouci dne 21. 9. 2003

Poslední olivově zelené Konfrontace mne výtvarně potěšily. Také mne těší, že vytříbenému vkusu obálky odpovídá i obsah. Přemýš-

lela jsem o tom, že jako výtvarný pedagog vyměním Konfrontace za Arteterapii, ale nový časopis mne malinko zklamal. Nemohu zodpovědně vysvětlit, proč tomu tak bylo, možná mám jen nějaké předsudky. (Jako účastník arteterapeutických seminářů jsem totiž kdysi byla autoritativně nucena používat celou škálu barev, abych nepropásla příležitost stát se všestranně rozvinutou osobností. Jiná školitelka mi zas v časovém presu před svým odchodem interpretovala moji kolážovou mořskou hlubinu s barevnými rybičkami jako emocionální chlad, což mne dodnes emocionálně rozehřívá.)

Zkrátka zůstávám u Konfrontací. Jsou chytré, lidské, inspirující (...)

Daniela Doubková, v Dobříši koncem září 2003

Mám potřebu reagovat na minulé ZRnění Zdeňka Riegera v Konfrontacích číslo 3, protože mi připadá zajímavý proces, jak vlastně takové konfrontační texty v tomto časopise mohou vznikat. Rieger ve svých „uzlech a uzlících" naopak reaguje na některé moje podoteky v Konfrontacích číslo 2, konkrétně na téma elitářství v naší psycho-obci a na můj „mladistvý výkřik" směrem k uctívání autorit otců zakladatelů. A dávejte dobrý pozor, jak se to vyvíjelo od začátku.

Před časem jsem si na toto téma (i na jiná témata) dopisoval elektronickou poštou se Zbyňkem Vybíralem, kde jsme se k tomu otevřeným způsobem každý po svém vyjadřovali. Po určité době mi Zbyněk řekl, že by rád část naší korespondence uveřejnil Konfrontacích. No tak dobře. Když jsem si však v příštím čísle toto uveřejnění přečetl, trochu mi ztuhl úsměv na rtech. Za prvé je to pouze ten „můj" kus korespondence a za druhé byl Zbyněk věrný svému příjmení a pečlivě ten kus zřejmě Vybíral. Opomněl (?) například také otisknout, že moje „navážení se" do přepjatého obdivu k autoritám vůbec nepatří těm autoritám samotným. Ba naopak, že si jich hodně vážím a sám je v mnohém obdivuji. Doslova jsem mu psal i o tom, že „třeba samotnému profesoru Kratochvílovi nebo Skálovi a dalším, by se podobné uctívání ani nelíbilo". Onen podotek tedy patřil uctívačům, nikoli uctívaným. Ze Zbyňkovy úpravy to však nevyplynulo.

Za třetí: Zbyněk Vybíral navíc k celému textu přidal ad hoc otcovský dodatek svému synu o tom, že by si přeci jen ti kolegové trochu té úcty zasloužili. Děkuji Vám, tatínku, za připomenutí a za to, že jste se mě zastal. Připadá mi to od Vás velmi neférové. Problém je pak v tom, že se strýček Rieger konfrontuje a polemizuje s něčím, co ve skutečnosti není, navíc se ve svém projevu ponejvíce o to strýčkovství (nebo snad moudré dědečkovství) opírá. Chápu však, že si čtenářové alespoň počtou.

Takže i touto cestou lze vytvořit zajímavou Konfrontaci. Jinak bych chtěl znovu říci, že si osobně pánů Kratochvíla a Skály velice vážím. Mimochodem, jako reakci na ten zmiňovaný text o „elitářství" mi profesor Kratochvíl poslal milý dárek v podobě své nové knihy, včetně hřejivého věnování a v dalším týdnu jsme si vyměnili přátelské maily, takže mám hezký pocit spojení s jednou autoritou, pánové Riegere a Vybírale.

Petr Maos, v Liberci dne 3. 10. 2003

Redakční pozn.:

Dopis od P. M., který vyšel v čísle 2/2002, přišel těsně před tehdejší uzávěrkou čísla; další rozvíjení naší korespondence se dělo již po odevzdání čísla do tiskárny. Dopis byl otištěn s autorovým souhlasem.

Z. Vybíral

(tentokrát hlídaje se, aby podotkl něco jen tak věcně neotcovsky, ba i nemateřsky, hlavně nemacešsky či neotčímovsky - a také nestrýčkovsky...)

KRÁTKÉ ZPRÁVY

• V květnu 2002 vznikla **Česká společnost pro Rorschacha a projektivní metody** určená pro výměnu zkušeností uživatelů těchto testů. Společnost má několik desítek členů, je schopna zajistit supervizi. V roce 2003 byl otevřen nový diskusní internetový klub. Odborné aktivity (supervizní semináře, kurzy apod.) jsou určeny také těm, kdo nejsou členy společnosti. Bližší informace: http://www.rorschach.cz.

• Nakladatelství PETROV vydalo v říjnu 2003 knihu Václava Ryčla **Pavilon číslo 13.** Pohled na psychiatrii a společenství lidí léčených (či zavřených) plus pohled do rozbolavělé duše autora: číst nutné, byť chmurné. Dvě krátké ukázky jsme přinesli v minulém čísle.

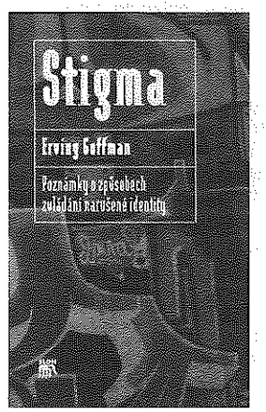
• Nakladatelství DAUPHIN vydalo v listopadu 2003 básnickou sbírku Homéra, brněnského básníka. Krásnou. Viz: www.dauphin.cz.

• Na zadní vnitřní obálce propagujeme vybrané tituly trenčínského nakladatelství „F", vedeného primářem tamější psychiatrie MUDr. Haštem. Mezi dalšími tituly, které toto slovenské psychoterapeuticko-psychiatrické nakladatelství nabízí (ve slovenštině), jsou např. Argelander: **Prvé interview v psychoterapii** (82 s.) - Beckhaus, Riemann: **Poruchy spánku.** (136 s.). - Blaser et al.: **Na problém orientovaná psychoterapia.** Koncept integrovanej krátkodobej psychoterapie (302 s.) - Dührssen: **Dynamická psychoterapia** (118 s.) - Hahlweg a Dose: **Schizofrénia.** Terapeutická príručka (122 s.) A řada dalších. Kontakt na nakladatele: Vydavateľstvo F, Staničná 1062/20, 911 05 Trenčín - napište si, zašlou nabídkový list. Knihy jsou schopni posílat z území ČR, aby se neprodražily o enormní poštovné.

• Etická komise České psychoterapeutické společnosti (první, která pracovala) končí svůj mandát. Na konferenci v Luhačovicích uspořádala workshop a i nadále vybízí psychoterapeuty k širší diskusi. Tato výzva trvá stále (odezvy již ostatně jsou). Etice bude věnována schůze 12. 1. 2004 v Lékařském domě v Praze (od 14 hodin). Příspěvky a náměty uvítají členové etické komise na e-mailových adresách:
hana.junova@seznam.cz;
jaroslav.kalous@mistral.cz;
hklimova@volny.cz;
pecena.m@quick.cz;
trapkova@mybox.cz

• The International Family Therapy Association (IFTA) a The Turkish Association of Marital and Family Therapy vás zve na IV. kongres rodinné terapie, který se koná v Istanbulu v Turecku ve dnech 24. - 27. března 2004. Další podrobnosti na adrese: www.ifta2004.org

• Sociologické nakladatelství v Praze vydalo v listopadu 2003 základní práci Ervinga Goffmana **Stigma.**



Slovenský inštitút krátkodobej psychoanalytickej psychoterapie

Burgundská 3, 949 01 Nitra, Tel: 0042137/6566538
mail: boriscech@hotmail.com

otvára

výcvik v krátkodobej psychoanalytickej psychoterapii

Štruktúra programu pozostáva z nasledujúcich modalít:

- Teoretické štúdium **150 hodín**
- Zážitok na sebe **360 hodín**
- Supervízia **210 hodín**
- Individuálna terapia **150 hodín**
- Klinická prax **600 hodín**

Celkovo: **1470** hodín / **4,5 roka**

1. časť (2 r.) - zážitok na sebe (240 h) a úvod do teórie (60 h) 15 víkendov á 6 týždňov. **2.časť** (polrok) 5 víkendov zážitku á 6 týždňov (100 h). **3. časť** (2 r.) - 15 víkendov á 6 týždňov, supervízia (210 h) a teória (90 h).
20 h zážitku individ. KPP u cv. terapeuta SIKPP, 150 h individuálnej psychoterapie a 600 h psychoterap. praxe si zabezpečí frekventant osobitne.
Frekventanti výcviku s absolvovanou záverečnou skúškou budú spĺňať kritéria zápisu do Zoznamu psychoterapeutov SR (tu je nevyhnutnou podmienkou ešte prax min. 200 hodín v psychiatrickom zariadení).
Podmienkou pre zaradenie je ukončená VŠ, prax v odbore min. 1 rok, možnosť psychoter. práce v priebehu výcviku, záväzok k pravidelnej vlastnej (cvičnej) individuálnej terapii u psychoterapeuta zapísaného do Zoznamu psychoterapeutov, prijatie výberom.
Prihláška musí obsahovať: osobný životopis (5 s.), prof. životopis (1 s.), motivačný list, potvrdenie o absolvovaní praxe v odbore, meno a adresa kolegu s psychoterapeutickou praxou, ktorý poskytne prípadné referencie, fotokópiu VŠ diplomu.

Náklady na výcvik:

- **kurzovné 110.- Sk** za jednu výcvikovú hodinu vedenú lektormi SIKPP, celkovo 720 h. (vzhľadom na vývin inflácie je nutné počítať s možnosťou zvýšenia kurzovného poplatku)
- náklady na ubytovanie, stravu a cestovné (výcvik je rezidenciálny) a pomerná časť nákladov na prenájom miestnosti

Miesto konania: Bratislava a okolie

Termíny: * podanie prihlášky do **29. 2. 2004**
* ukončenie výberu do **23. 5. 2004**
* informovanie o zaradení do výcviku do **30. 6. 2004**
* **otvorenie** a prvé víkendové stretnutie **19. až 21. novembra 2004**

Prihlášky môžete zaslať na **adresu:** SIKPP, Burgundská 3, 949 01 Nitra, SR

Doplňujúce informácie možno získať na telefónnom čísle:
+420 728077425 Mgr. Alexandra Říhová
+421 37/6566538 MUDr. Boris Čech

TERAPEUTICKÉ POVÍDKY
MUDr. IVO KUNSTA

Rváč

O Kubovi vždycky říkali, že je rváč. Snědou exotickou vizáží prozrazující jižní kořeny byl nápadný. Spíše bledí než snědí rodiče před ním záhy přestali tajit adopci. Dělal, co mohl, aby nebyl snědým, tmavookým, černovlasým klukem. Stavěl se na zadní vůči všem a všemu. Pracoval na svých svalech a jejich hbitosti, stejně jako na tvrdosti a nesmlouvavosti slovníku. Obdivoval se síle. Cítil se být předurčen pro boj, jedno za jakým cílem. Z jednoznačného řádu svých vnějších i vnitřních uniforem si dovolil vyklouznout jenom málokdy. Ostří, nakrátko ostříhaní hoši ho povzbuzovali i v tom, jak zdatně do sebe obracet půllitry. Měl výdrž, a snad i proto se zastavil až v léčebně. Dostal se z toho. Chtěl do Čečny, pak k Cizinecké legii, potom ke zvláštním jednotkám. Nedopadlo to. V posledním případě pro nově zjištěnou vadu zraku.

Ženami, kterého ho přitahovaly, byl často využíván. Býval pro ně chlapeček na hraní s mužnou figurou, zdroj nezdaněných příjmů a oddaný dobrovolný bodyguard. Vždycky ho to strašně sebralo. Nakonec se musel hodně smekat, aby uplatil dluhy, co zbyly. Peníze vydělat uměl například jako vyhazovač, vymahač dluhů a... Tak jako ženy se ale u něho ani peníze dlouho nezdržely. Jen co se trochu otřepal, řítil se do dalšího dobrodružství s předvídatelným koncem. Ženami, které by ho i mívaly rády, pohrdal. Stále stejný scénář.

Jednou, bylo to před Štědrým dnem, mně pozdě večer volal na mobil. Byl zoufalý a naléhal. I když to moc často nedělám, sedl jsem do auta a zajel k němu.

Seděl na posteli v garsonce, co si dal před nedávnem do hromady, s pistolí v ruce. Na plakátech po stěnách rozdráždění démoni, oltáře nadlidské síly. Sedl jsem si k němu a najednou jsem měl na klíně schouleného bezmocného, brečícího malého kluka. Byl strašně sám a na dně. Nebyl ničím, nic pořádně neuměl. Život se stal pouhým posouváním ode dne ke dni. Namakanými chlápky z hospod, kteří si ho najímali na podivné kšefty, pohrdal, ale zároveň k nim i obdivně vzhlížel. Zase mu utekla holka i s prachama a máma mu brečela dopoledne do telefonu. Včera na ulici potkal partu holohlavých známých, jak kopou do bezdomovce. Nevěděl, co to do něho vjelo, ale pustil se do nich. Dost jich schytal, ale i rozdal. Když utekli, zavolal sanitku. V samotě bytu to na něho spadlo: uvědomil si, jak se strašně bál. Nikdy nepřestane být ustrašeným klukem, co o sobě pochybuje a před každým se podělává. Léta dělal všechno možné, aby toho ufňukánka v sobě přepral. Dusil se v pocitech vzteku vůči všemu. Pohrdal zbitou lidskou troskou. Pohrdal povykujícími a do bezmocné oběti kopajícími vazouny. Zápasil s tím, aby nezačal na kolemjdoucí bezdůvodně střílet. Bezdůvodně? Oni si jsou přeci tak jistí tím, co chtějí a určitě cítí jeho nejistotu. Nemohou si ho vážit. Nenáviděl je, ale i sebe za to, že je nenávidí. Chtěl se zastřelit, ale místo toho zavolal mně. Pohrdal i mnou, že jsem kvůli němu přijel a viděl jeho slabost.

Zdržel jsem se dlouho. V kapse jsem si pro všechny případy odnesl revolver. Týden ležel v zásuvce stolu v ordinaci. Když si pro něj přišel, zjistil jsem, že byl celou dobu nabitý. Ještě, že jej měl legálně; ukázal mi zbrojní pas. Od té doby jsem ho jenom občas letmo zahlédl ve městě. Už zase byl ostrým, udělaným, snědým chlápkem, rváčem od pohledu.

Kubu znám hodně dlouho, ale stále ještě jsem se ho nenaučil brát se vším, co k němu patří, se všemi běsy i strachy svinutými jako hadi až na samém dně duše. Už se jen málokdy přistihnu, že ho chci „zachránit" a vtěsnat do svých představ o správném ustrojení světa. Nikdy to moc nešlo. On ví, že svět bomberek, kanad a maskáčů, trčených pravic a jednoduchých receptů na léčení globálních neduhů je mi cizí.

Tuším, že jeho příběh jednou skončí v kaluži krve někde u popelnic. Stal se tím, kým mu říkali, že je: je RVÁČ. Aby ve svém světě obstál,

těžko může být jiný. Nakonec inkoust krátkých, výbušných příběhů plných bolesti nestačil ani za tisíce let na stránkách naší epopeje nikdy docela zaschnout.

O co jsou příběhy RVÁČŮ horší či méně opravdové než ty naše? Co na tom, že z nich trochu mrazí? Skutečně BÝT je tak těžké. Hlavně, když se musíme rvát i sami se sebou. Vždyť „jenom mrtvi jsouce, hanby nedojdeme", a oni to dobře vědí.

10. 09. 2003

Záruční list na mateřství

Byl jeden z únavně horkých letních dnů, kdy neuleví ani podvečer a procházka kolem špinavé městské řeky. Z letargie jsem se probral až u mostu. Bezděčně jsem očima spočinul na něčem, co tam nemělo být: stan, před ním kotlík a nějaká žena v něm cosi ohřívala. Ke všemu mi připadala povědomá. I když se hodně změnila, obličeje si docela dobře pamatuji.

Znal jsem ji od patnácti. To ji přivedla matka, nešťastná, utápějící se v sebelítosti. Jana byla závislá na pervitinu. Život se s ní dvakrát nemazlil. Táta se na ni vykašlal, když jí bylo šest. Vzal si matku holky, kterou trénoval. Janu střídavě ignoroval nebo ji dával tu novou holku, co jí vzala jeho i příjmení, za vzor. Máma samotu neunášela. Potřebovala mužskou něhu. Její partneři byli stále mladší. Na Janu mnoho nezbývalo.

Rebelka se sakramentskou příčinou chtěla křivdu světu oplatit. Ze začátku, aby se neshodila, potom ze stále hůře zvladatelné lačnosti se otevírala světu intoxikovaných příslibů. Nic lepšího vlastně nezažila. Nakonec ale o máminy oči, které teď plakaly jenom pro ni, přijít nechtěla. To kvůli nim se chtěla zbavit závislosti a zříci se něčeho, co v jejím životě nemělo konkurenci.

Smůla se jí lepila na paty, kam jen přišla. Na oddělení, kde měla od pervitinu „vyvanout", kšeftoval s koksem kluk, co si tam odbýval náhradní prezenční službu. Neodolala. Z léčení ji vyhodili rychleji, než jeho z nemocnice. Nic jsem nezmohl a rozešel se s primářem ve zlém.

Ještě asi půl roku se Jana držela. To už ale máminy zjihlé pohledy a veškerý čas zase patřily jenom stále rychleji obměňovaným mužským pažím. A táta? Ten se ani neobtěžoval. Poletoval kolem vyženěné dcery - reprezentantky.

Bylo jenom otázkou času, kdy se zase se vší urputností ponoří do mámivých vod chemického štěstí. Nad hladinu se vynořovala s nechutí a téměř se ani nenadechovala. Matka ji vyhodila z bytu a vyměnila vložku v zámku. Během otupělých nocí spala kdekoli a s kýmkoli. Moc si toho nepamatovala. K sobě pořádně přišla, až když ji zavřeli.

Viděl jsem jí po více jak půl roce. Vyhořelou, bez výrazu, mechanicky za všechno děkující. Nepoznával jsem ji. Byla venku na podmínku a čistá.

Brzo otěhotněla. Táta děcka si ji po určitém váhání vzal. Neměla to lehké ani s ním. Nikde nepracoval a občas si šlehnul.

Malá se narodila zdravá a Jana zářila štěstím. Manžel se hned po porodu na nějaký čas vypařil i s penězi a dluhy zapomněl doma. Za mámou ani za tátou jít nemohla. Já vím, že to není příliš terapeutické, ale nějaký čas se to s nájemným s mou pomocí vždycky nějak udělalo.

I když se dušovala, že toho „svýho" nechce ani vidět, vzala ho zpátky. Vybouřil se, zůstal jenom u trávy a občas přinesl i nějaké peníze. Znovu byla těhotná. Možná i proto je z podnájmu vyhodili. Přišla řada na stan pod mostem.

Zvládla i to. Dokonce sehnala bydlení s delší perspektivou. Na těhotné noci pod mostem s bezelstně k ní přitulenou maličkou vzpomínala skoro nostalgicky.

Jak to dopadne? Nevím. Záruční list na její mateřství těžko někdo vystaví. Stejně o něj od nás nestojí a máma s tátou jí ho nedají. Možná jí jednou dojde, že dává daleko víc, než sama od kohokoli kdy dostala. Kdo ví?

24. 09. 2003

Nevděčná

„Měla byste to, Mirko, ohlásit na Policii!" Nemohl jsem jinak, než zaujmout roli ochránce. Jiný prostě nebyl k dispozici. Mirka byla ještě celá roztřesená a zoufalá, obličej a paže samé modřiny. Pro naražený hrudník se jí špatně dýchalo. Staccato cigaretového dýmu nervózně spěchalo do otevřeného okna za ní. Nebylo to poprvé, co ji mladší bratr surově zbil. Když si šlehnul, bývalo to horší.

Sedmnáctiletý výrostek třem ženám ve výstavním domě panoval tvrdou rukou. Snažil se o to i jinde, ale venku býval jenom řadovým pěšákem. Oddaným zbožňovatelkám, matce a babičce, dalo dost práce, aby za použití všech svých konexí urovnávaly škody, které při tom vznikaly. Obvinění z účasti na řadě vloupání, dokonce i napadení soud ohodnotil také jenom podmínkou. I to mladý dědic vnímal jako „nespravedlivou soudní zvůli". Mirka bývala po ruce, tak si zažité příkoří mohl, kdykoli si na ně vzpomněl, odreagovat.

Kromě bratra v domě nikdy žádný mužský dlouho nevydržel. Mirčin otec odešel záhy poté, co splnil svůj koncepční úkol. Byl na to vhodný typ: příliš neprotestoval a o Mirku nijak nebojoval. Ani později mu příliš nechyběla. Vystačil si se sebelítostí.

Už před lety obě komorné rodinného prince rezignovaly na snahu připravit Mirku na převzetí jejich vznešeného úřadu. Dostala se tak do pozice trpěného ošklivého káčátka. Přes veškeré úsilí se jí to nepodařilo změnit. Nepomohlo ani to, že matčino a babiččino hodnocení přijala za své.

Doma se dusila a nenáviděla se. Mnohokrát chtěla s tou hroznou holkou v sobě skoncovat. Končívalo to těžkou otravou v nemocnici. Doma jí pak čekávaly další výčitky, jak všechny trápí. Do zrcadla se raději nedívala. Před zejícím chřtánem prázdné ledničky zažívala pocit naprostého zmaru a sebezatracení. Ulevilo se jí jen na několik okamžiků po vyzvracení, kdy na chvilku uvěřila v nový „totální" začátek. Byl to zničující kolotoč. Není divu, že skončila u psychiatra.

Po rozhovorech s matkou mi bývalo téměř fyzicky špatně. Nemohl jsem se zbavit pocitu, jako bych se přejedl odporně sladké kaše. Taktak, že jsem se v tom vazkém medu nezadusil. Děsilo mě, že Mirka nepřipouštěla ani možnost úniku z té sladké bažiny. Trvalo dlouho, že našla odvahu znovu hledat alespoň něčí pomocnou ruku.

Nedávno se u mě zastavila. Skutečně na Policii šla, ale trestní oznámení nepodala. Byl to přeci jen její bratr. Bití přestalo. Své rozhodnutí jít na Policii rodině předem oznámila. Do očí jí nikdo nic neřekl. Ze svého pokoje večer slyšela křik lehce opilé matky: „Co si ta kráva o sobě myslí? Chce mu zničit život?" Babička ji krokem nejistým ze stejného důvodu jako naléhavost matčina křiku přišla sdělit, že je rozhodnuta ji na Policii označit za lhářku, protože chudáček bratr se jí jenom bránil.

To byla poslední kapka. Mirka se rozhodla: sehnala si ubytování a na prázdniny odjede na zahraniční brigádu. Domů se vracet nechce.

Nepoznával jsem ji. Hlavu držela zpříma. Byla si s příjemně rafinovaným šarmem vědoma své ženskosti. Nezvracela a přejedla se naposledy před dvěma týdny. Hořkost ale zůstávala. Zůstal také strach, aby vlastní dcerce, bude-li kdy nějakou mít, nechtěně neprováděla totéž. Je rozhodnuta ji skutečně porodit. Nechce, aby ji dcera musela fiktivním pupečníkem až do dvaceti vyživovat, tak jako ona vlastní matku a babičku.

27. 09. 2003

ISZ - nabídka programů - podzim 2003

„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

7. března 2004 v Praze.

„Umění terapie“

Komplexní psychoterapeutický výcvik

750 hodin výcviku v systemickém přístupu k psychoterapii. Výcvik je určen pro psychoterapeuty, manželské a rodinné poradce, psychology, pedagogy, lékaře, sociální pracovníky a další odborníky v pomáhajících profesích.

Výcvik je akreditován Českou psychoterapeutickou společností ČLS JEP pro oblast zdravotnictví.

Lektorský tým

MUDr. František Matuška,
PhDr. Vratislav Strnad

Zahájení dalšího běhu

4. března 2004 v Praze.

„Zdroje organizace v příbězích“

Narativní management

50hodinový otevřený kurs narativního managementu, který je určen managerům, koučům a trenérům. Cílem tréninku je získání konkrétních pracovních nástrojů v oblasti komunikace, řízení a koučování. Účastníci si prostřednictvím modelování a interaktivních rolových her osvojují pohled na organizaci tvořenou „dobrým příběhem“.

Lektoři kursu

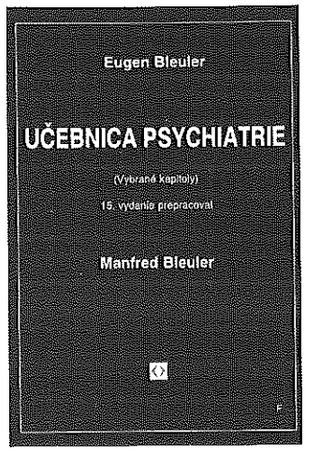
PhDr. Vratislav Strnad,
Mgr. Jan Hesoun

Zahájení kursu

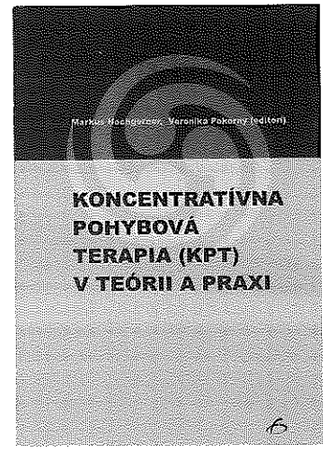
30. ledna 2004 v Praze

ISZ, Máchova 7, 120 00 Praha 2
tel./fax: 221 592 551, e-mail: info@isz.cz
Přihlášky a další informace naleznete na internetu na adrese: http://www.isz.cz

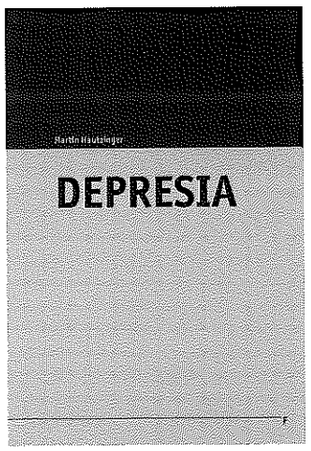
Ve slovenštině – z nakladatelství F Trenčín



Eugen Bleuler byl vrstevník Freudův (1857 - 1939), svou slavnou Učebnici psychiatrie psal 5 let, vyšla roku 1916. Slovenské vydání je překladem posledního, 15. vydání z roku 1983, přepracovaného synem Manfredem Bleulerem (1903 - 1994). Kouzelná je glosa na s. 183: Manfred vzpomíná, jak otec, pod vlivem Freuda, vyhlížel někdy kolem roku 1907 jeho, Manfredův Oidipův komplex... Ten však žádný neměl. 356 stran. Přes časopis Konfrontace: za 219 Kč. Doprodej několika výtisků!



Novinka vydaná 2003. Na knize se podílelo 15 autorů z Německa a Rakouska. Čtenář zde najde velmi dobře a široce zmapovanou charakteristiku, kasuistiky i speciální kapitoly o využití KPT - u borderline pacientů, v psychiatrickém stacionáři, v ambulanci, kapitolu o využití předmětů... Kniha pro všechny, koho zajímá psychodynamický přístup spojený s pohybem v terapii. 233 stran. Přes časopis Konfrontace: za 215 Kč.



Velmi důkladné, přitom zhuštěné a stručné probrání všech podstatných souvislostí deprese. Autorem je německý psycholog (nar. 1950), univerzitní profesor klinické psychologie. Výborná brožura ke studiu - 86 stran. Přes časopis Konfrontace za 168 Kč. Objednávky do 15. 3. 2004.

Vtipně, poutavě a stručně - na 135 stranách: schizoidní, paranoidní, schizotypní, histriónská, antisociální, hraniční, narcistická, vyhýbavá, závislá a obsedantně kompulzivní osobnost. *Přes časopis Konfrontace za 153 Kč. Objednávky do 15. 3. 2004.*