

J. Kottler, J. Carlson

Nezdařená terapie

Autoři oslovili dvacet významných psychoterapeutů současnosti, aby vyprávěli o největších chybách, kterých se během své terapeutické praxe dopustili. Na závěr se autoři pokoušejí shrnout, které faktory se ze strany terapeuta podílejí na tom, že terapie není úspěšná. Čtivá kniha je určena všem zájemcům o psychoterapii a profesionálům v různých oblastech pomáhajících profesí.

brož., 216 s., 299 Kč

J. K. Zeig

Umění psychoterapie

Jedinečný přehled mapující oblast psychoterapie (C. Rogers, V. Satirová, P. Watzlawick, A. Ellis, A. Beck, A. Lazarus a další).

váz., 712 s., 959 Kč



A. Freud

Já a obranné mechanismy

Kniha *Já a obranné mechanismy* patří bezesporu ke klasickým, základním psychoanalytickým textům. Anna Freud, dcera Sigmunda Freuda, zde zřetelně ukazuje, že psychoanalýza se nezabývá výhradně lidským nevědomím. Dohládá, že ve skutečnosti bylo vždy předmětem zájmu psychoanalýzy Já a jeho poruchy – přičemž zabývání se nevědomím sloužilo obnově Já a jeho funkcí. Autorka se v této knize věnuje specifickému problému – prostředkům, kterými se Já brání neřízeným stavům a úzkostem, a kterými se pokouší zvládat impulzivní jednání, afekty a pudové nároky.

brož., 120 s., 199 Kč

J. Willi

Psychologie lásky

Jednotlivé aspekty partnerského vztahu z možné vývojové perspektivy, různá úskalí vztahu a možnosti terapeutické vztahové práce.

brož., 256 s., 329 Kč

A. T. Beck

Kognitivní terapie a emoční poruchy

Renomovaný autor na poli kognitivní terapie se zabývá nejčastějšími typy emočních poruch a jejich kognitivním obsahem a předkládá principy a techniky kognitivní terapie.

brož., 356 s., 359 Kč

J. Praško, J. Vyskočilová, J. Prašková

Úzkost a obavy

Kniha shrnuje poznatky o generalizované úzkostné poruše a o způsobech terapie.

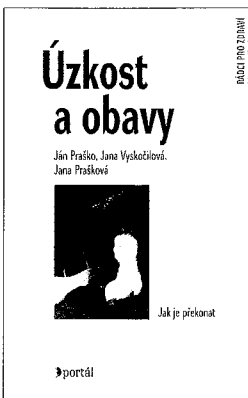
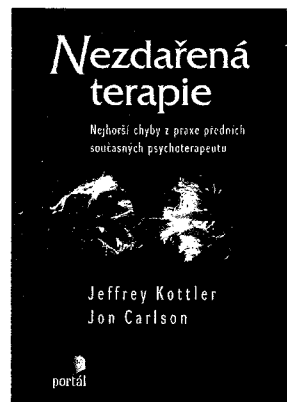
brož., 216 s., 239 Kč

J. Hendl

Kvalitativní výzkum

Publikace ukazuje, z jakých zdrojů metody kvalitativního výzkumu vycházejí, a představuje hlavní výzkumné plány užívané v této oblasti. Popisuje kvalitativní metody sběru dat, jejich kódování, vyhodnocování a interpretaci.

váz., 400 s., 435 Kč



časopis pro psychoterapii konfrontace

17. ročník /2006/, číslo 1 /63/

OBSAH

ZA JARMILOU ŘEHANOVOU

(Zdeněk Rieger) 3

EDITORIAL

Je to tak v pořádku? 4

AD, POLEMIKA

Jeronym Janíček: Dovolil bych si
vyslovit hypotézu (Ad Jan Czech:
Smysl života a strach) 5
Jan Poněšický: Polemika ke stati
Jana Czecha 7

DO DISKUSE

Ivo Kunst: De ecclesia
psychotherapeutica 9

JE TO TAK V POŘÁDKU? (1)

Zbyněk Vybíral: Inzerát(y)
Biofeedback institutu 11

KAZUISTIKA

Michal Kryl: Komunitní a skupinová
terapie u pacientů s psychoso-
matickými poruchami 13

PSYCHOTERAPEUTI A REALITA

Jiří Růžička a kol.: Realita „Reality
show“ 24

ZRnění (50.) a ZRání (1.)

Zdeněk Rieger 35

TÉMA ČÍSLA: MODEL RŮSTU

V. SATIROVÉ (DNES)

Rozhovor se Stevenem Youngem -
nejen o modelu růstu 37
Matěj Černý: Mužské skupiny
v modelu růstu 41

KONFERENCE, KONGRESY

Jiří Šupa: Konference „Jáchymov VII“
tentokrát v Dolní Bečvě u Rožnova
pod Radhoštěm (24. 11. - 26. 11.
2005) 45

RECENZE

(Radkin Honzák: Úzkostný pacient
(Jan Vymětal) 49
Martin Jára: Sny naživo (Zuzana
Pařízková) 50
Elisabeth Cleveová: Drž tátu za ruku
(Soňa Budilová) 52
Eleanora M. Woloy: Pes a lidská duše
(Hana Bohatá) 54

Z DOPISŮ a E-MAILŮ.... 57

ZA JARMILOU ŘEHANOVOU

Loučení nadvakrát

Při četbě vzpomínek na Tondu Šimka (ve 4. Konfrontacích roku 2005) jsem vzpomínal na něho a také na jeho spolužačku a jeho kama-
rádku, pocházející z jejich Pardubic. Tonda v Par-
dubicích zůstal, ona šla se a za svojí láskou
do Olomouce. Tonda byl - a za to děkujeme -
aktivní ve společenství psychologů a psychote-
rapeutů nejen v běžné praxi, ale také v odborné
obci. Ona pouze a jen pracovala ve zdravot-
nictví s pacienty a s klienty a s lidmi. Tonda
po celou svoji profesní cestu hovořil na konfe-
rencích, publikoval v Konfrontacích, byl vedou-
cím komunit, zakládal a pořádal akce Východo-
českého psychotherapeutického institutu, rozvíjel
práci supervizorů, psal ve sbornících - a vůbec
byl viděn a slyšen a prospíval našemu oboru. Ona
o tom, co kdy kde a jak dělala, nemluvila. A tak
jsem se jen po opakovaném vyptávání dozvěděl
(ne od ní, že například působila v „Ústavu vyšší
nervové činnosti“. A že v roce 1989 byla člen-
kou 1. univerzitního týmu Občanského fóra.
A také že do roku 1995 publikovala články -
povětšinou neurologicko-psychologické studie,
ale třeba také články o práci s „neošetřitelnými“
dětskými pacienty. Poté publikovat přestala -
s tím, že se nepřidá k honbě za tituly a publicitou.
Také proto nevydala ani své přednášky, které
byly originálním přínosem pro neuropsychologii.
Pracovala nenápadně i pro širokou obec psy-
chologů a psychotherapeutů: například spoluza-
kládala Institut pro integrativní psychotherapii
a psychologické poradenství (IPIAPP), který díky
ní realizoval programy, přispívající k rozvoji na-
šeho oboru a jeho odborníků. Jedno měli Tonda
a ona společné: učili studenty na VěeŠ (závidím
jim - těm studentům). A ještě jedno je v mých vzpo-
mínkách sblízuje: laskavý smysl pro humor a roz-
tomilá světlavost. Dokázali moudře číst a těšit
sebe a druhé ze setkání a sdílení. Jo - a abych
nezapomněl: uměli s potěšením kouřit cigára.
S nikým v životě jsem nekouřil „cigáro-davajku“

(tedy cigáro, které mi bylo darováno) v tak
rychlé chůzi jako s Tondou a s nikým jsem ne-
mísal nikotin „davajky“ s takovou uvolněnou po-
hodou, jako v jejím společenství (nutno dodat,
že jsem s nimi kouřil coby „kuřák-somrák“, což
je 3. skupina lidstva, kterou jsem díky ní a Ton-
dovi mohl představit na „Stupavské komunitě“
Jaroslavovi Skálovi, dělicímu tehdy svět lidí
z hlediska vztahu k cigárům jen a jen na „ku-
řáky“ a na „nekuřáky“). Uměli mít radost nejen
ze chvilky sdílení s cigárem, ale také z aktivní-
ho hledání smyslu naší práce a spoluprá-
ce... A ještě jednu společnou stopu nacházím
ve svém vzpomínání: Tonda a ona dokázali
uzdravovat a obohacovat své pacienty s las-
kavostí a s potřebnou mírou ohleduplné zpl-
nomocňující distance...

Byli mi oba blízcí a jsem hrdý na to, že jsem
měl tu čest s nimi vést řeči, zabývat se jejich
a společnými nápady a poznat jejich práci
a chalupu a některé jim blízké bytosti. S Ton-
dou jsem se vídal a slyšel méně často, ale
o to více jsem s ním byl v kontaktu prostřed-
nictvím odborných akcí a Konfrontací (oba jsme
byli členy redakční rady). A byl jsem s ním také
díky ní, průběžně nás navzájem pozdravovala,
jak statečně Tonda zvládá svoji nemoc (o své
nemoci mluvila „jen tak - na okraj“).

S ní jsem se také vídal málo, měli jsme však
častější kontakt telefonní (díky IPIAPPu). Oba
mě obohatili o setkání s inspirující bytostí. Dvě
krásné osobnosti, které odevzdaly stejně mno-
hé. Tonda svojí aktivitou, ona morfickou rezo-
nancí, již podněcovala růst našeho oboru. Umě-
la inspirovat. Ano, i díky ní vznikly práce,
na které můžeme být hrdí...

Kdo ona je? No přeci Jarmila Řehanová.
Odešla nedlouho po Tondovi.

PhDr. Jarmila Řehanová, Ph.D. zesnula
v pátek večer 23. 12. 2005. Vzpomínám...

A děkuji, že jsem měl tu čest ji poznat. A že
mohu děkovat jejímu světu a jí - člověku, který
nenápadnou účastí spoluutvářel pevninu naše-
ho poznání, člověku, bez něhož by byl život
a věda o životě chudší...

Zdeněk Rieger

Uzávěrka 63. čísla byla 17. 2. 2006. Vychází čtvrtletně v nákladu 750 výtisků. Příspěvky přijímáme na disketách nebo jako
příložené e-mailové soubory (nejlépe v rtf formátu nebo ve Wordu). Šéfredaktor doc. PhDr. Zbyněk Vybíral, Ph.D., redakce
Mgr. Jiří Šupa. Redakční rada: PhDr. Dana Dobrášová, MUDr. Vladislav Chvála, doc. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.,
PhDr. Zdeněk Rieger, MUDr. Jan Roubal, MUDr. David Skorunka. Objednávky přijímá redakce: Zbyněk Vybíral, Katedra
psychologie FSS MU, Joštova 10, 602 00 Brno, tel. 549 497 970, e-mail vybiral@fss.muni.cz, www.studovna.cz/konfrontace.
Předplatné ročníku 2006: 290 Kč, při zaslání na Slovensko a jinam do zahraničí 400 Kč (v ceně je zahrnuto poštovné).
Obálka Radoslav Pavlíček. Sazba a tisková příprava Miroslav Všetěčka - Nakladatelství ATD Hradec Králové, tel. 774 167 245,
e-mail: atd.hk@seznam.cz. Vydala tiskárna H.R.G. s.r.o., Litomyšl, ISSN 0862-8971.

Je to tak v pořádku?

Konfrontace se v tomto ročníku mění v kritičtější periodikum. Kritické glosy jsme tiskli již dříve, např. v minulém ročníku v rubrice „Do vlastních řad“ a ještě dříve pod různými názvy; kritické jsou tradičně mnohé, i když ne všechny recenze. Nová rubrika se jmenuje „Je to tak v pořádku?“ A možná bude mít i stabilně podtitul: Co nového v neetickém počínání ne/psychoterapeutů? Věřím tomu, že dostat se do hledáčku této rubriky bude znamenat pro dotyčného... třeba podnět k tomu, aby změnil své počínání. A možná mu vynese i nepříjemnou ostudu.

Třeba se někdy zmýlí ten, kdo na něco sporného poukáže (pak necht' se stydí on či ona). Konfrontace zůstanou otevřené pokaždé diskusi (ne vulgární nebo jinak nevkusné), takže zde bude prostor i pro „druhou stranu“. Redakční rada bude hlídat, aby rubrika tázající se „Je to tak v pořádku?“ na nikoho neukázala bezdůvodně. Aby smyslem bylo čištění zarůstajícího lesa psychoterapie, a tedy katarze. Takže... Jak se to pak má s onou zmíněnou ostudou? Ano, je to důležité říct. Nemáme za cíl nikoho zostudit. (Přiu to v množném čísle za celou redakční radu.) Domnívám se (to už za sebe), že z ostudy si šíje kabát jediné člověk sám. Nikdo jiný vás do ostudy nepřevlékne.

Nová rubrika nevznikla ze vzduchoprázdna. Hana Junová, Hana Vyháňková, Karel Koblic, Jan Špitz nebo třeba Zdeněk Rieger publikovali již v Konfrontacích texty o etice. Hana Junová (z pozice bývalé etické komise českých psychoterapeutů) se řadu let trápila tím, jak učinit diskutování o nepravostech „věcí veřejnou“. Psali jsme si o tom, mluvili o tom. Dlouho Haně Junové naslouchal Tonda Šimek – také

přesně nevěděl, jak (publikačně) „do toho“. V závěru svého života sepsal etická témata, jimž bychom se měli věnovat.

Nedávno mi došlo (nebo bych řekl: *odněkud to na mě přišlo*), co znamená zahájení takové – snad očistné a snad smysluplné – diskuse. Za prvé to znamená sebrat odvahu. Za druhé být konkrétní: ve jménech, názvech institutů, pracovišť. Za třetí: být věcný. Když důrazný a ostrý, tak také přesně argumentující. (Jinak to nemá cenu. A obecné úvahy bude čist málokdo.)

V Etickém kodexu EAP (odkaz najdete v tomto čísle v článku „Inzerát(y) Biofeedback institutu“) je i článek 7.j: „Psychoterapeut přijímá povinnost korigovat (resp. napomenout) ty, kdo profesní kvalifikaci psychoterapeuta reprezentují nebo spojují s produkty či službami způsobem, neslučitelným s kodexem.“ Povinnost napomenout kolegu. Kdo z vás to už někdy udělal?

Argumentace v rubrice „Je to tak v pořádku?“ se bude opírat právě o Etický kodex EAP. Když jsem psal letos v únoru o textu jednoho inzerátu, prostudoval jsem řadu textů jiných, množství www stran, knihu o pseudovědě v klinické psychologii, zprávu o (domnělé) účinnosti biofeedbacku. A samozřejmě – dokonce několikrát – etický kodex psychoterapeutů. V angličtině i v češtině. Zabere to času. Možná, že do redakce napíšete, jestli to má vlastně smysl...

V tomto čísle najdete dva dlouhé texty – takto dlouhé články se v časopise vyskytují výjimečně; ale jejich zařazení neprovázely žádné pochyby. Článek o realitě Reality show (od týmu z PVŠPS) a podrobnou kazuistiku od MUDr. Michala Kryla. Tématem čísla je Model růstu V. Satirové: mozaiku připravil velmi zajímavě Matěj Černý.

A ještě novinka. Chybějící místo v redakční radě po Antonínu Šimkovi zaujal MUDr. Jan Roubal. Je gestalt terapeutem, supervizorem, psychiatrem. Časopis má v redakční radě tři psychology a tři lékaře. Možná to přinese více témat z psychoterapie ve zdravotnictví.

Zbyněk Vybíral, v Brně 21. února 2006

Dovolil bych si vyslovit hypotézu

(Ad Jan Czech: *Smysl života a strach. K teorii neuróz – Konfrontace 2005: 251–257*)

Jeroným Janíček

Dlouho jsem váhal, zda přikročit k napsání komentáře k *Czechovu Smyslu života a strachu*, ke stati o *neurózách, otištěné v minulých Konfrontacích*. Váhal jsem především proto, že sám nejsem psychiatrem ani psychologem, což ovšem není ani pan Czech. Váhal jsem i proto, že sám trpím úzkostmi, *po czechovsku podělaností a nedostatkem zmužilosti*. Záhy mne ovšem uklidnila autorova domněnka, že *nejde o nemoc, takže se cítím hned o něco lépe a mohu zcela svobodně, nesvázn strachem a úzkostí, začít s psaním*. *Názory Jana Czechy nejsou podle mne provokativní, jak podotýká Zbyněk Vybíral v předposledním editoriu, ale chtějí jimi nejspíše být.*

Rozsáhlá Czechova stať o neurotických obtížích vykazuje sama o sobě jisté neurotické symptomy, poněkud roztěkanost. To když Czech popisuje generalizovanou úzkostnou poruchu a než se něco podstatného stačím dozvědět, už jsem unášen proudem slov k (neurotické?) megalomanii, přes obsese až k exogenní depresi. Místy na mne úvaha Jana Czechy působí jako součást jakési tajné nauky, které porozumí jen zasvěcení. Trocha psychologie a psychiatrie, okořeněná špetkou filozofie a teologie, vytváří po prvním přečtení pojem odbornosti. Jenomže Czech opakovaně chybí. Strach a úzkost jsou pro Czechy v podstatě jedno a totéž. V souvislosti s neurotickými obtížemi není údajně „relevantní oba

pojmy pečlivě rozlišovat“. Opak je podle mého názoru pravdou. Volně plynoucí obavy a napětí bez konkrétního obsahu, tedy úzkost, jsou tím, co lze označit za společného jmenovatele většiny neurotických obtíží. Nikoli strach. Ten má svůj konkrétní obsah, svou náplň, a pakliže se zamyslím nad Czechovým tvrzením o úzkém propojení strachu, přesněji úzkosti, s věskými neurotickými obtížemi, neobjevuji v něm tedy pranic nového. Možná by tomu bylo jinak, kdyby se autor zabýval do hloubky skutečnou etiologií strachu a neopakoval již tisíckrát napsané, diskutované a probrané „Strach ze smrti je ve skutečnosti strachem ze života.“, „Strach má proteovskou schopnost měnit podobu.“, „Obsedantní člověk má strach a hledá něco, co by mu dalo potřebnou jistotu.“, „Neuróza začíná v okamžiku, kdy se těžiště lidského duševního trápení přesune z reality do uzavřeného kruhu neurotických symptomů.“ atd. atd. atd.). Je to podobné, jako kdyby hydrolog v dnešní době sděloval složitým jazykem na mnoha stránkách oborového časopisu svým kolegům, že voda je vlhká a to dokonce i tehdy, stane-li se z ní pára. Nejvíce ovšem Czech chybí u popisu deprese, když píše, že „je formou, převlekem či jinou podobou strachu a řadí se k těm poruchám, které mají ve strachu a úzkosti společného jmenovatele.“ V souvislosti s depresí má Czech na mysli „tzv. exogenní depresi, tzn. situační, mající příčinu ve vnějším světě, případně i vnitřním, který v podobě např. tranzitorní krize vnější svět zastupuje.“ Opět se nedozvídám o jaký typ či typy strachu se jedná. Deprese je přitom naprosto přesně definována třemi základními příznaky a to ztrátou zájmu o aktivitu, které přináší potěšení, únavou a depresivní (smutnou) náladou. Pokud je u depresivního onemocnění přítomen strach (například z psů, budoucnosti nebo z terapeutů s grafomanickými sklony), pak hovoříme o komorbiditě, o co-occurenci, neboli o spoluvýskytu další nemoci. Autor popisuje smíšenou úzkostně-depresivní poruchu, kterou nazývá neurotickou depresí a jež podle něj „vlastně neexistuje“. Pro upřesnění. Tato neexistující duševní porucha s sebou nese vysoké procento suicidálních pokusů.

Když se Jan Czech snaží "zodpovědět otázku, jak vzniká *úzkostné naladění* a jaké jsou jeho příčiny", omezí se pouze na výčet několika spouštěčů a na vágní konstatování, "že původ tohoto celkového naladění je nejasný." Především se dnes uvažuje o několika možných příčinách vzniku duševních onemocnění, vyloučíme-li příčiny organického charakteru (např. nádorová onemocnění mozku). Jedná se o *komplex* sestávající z biologické a psychologické zátěže, genetických vloh a vývoje osobnosti. Czech přeci jen jednu možnou příčinu vzniku duševních onemocnění nevynechal a to "nízkou hladinu neurotransmiterů na nervových synapsích v mozku". Opět těsně vedle. Tato teorie není s jistotou dokázána a její kořeny můžeme hledat ve výzkumech, probíhajících již od šedesátých let minulého století. Dnes psychiatři bezpečně vědí, že lidé s určitým typem genetické informace pro transportéry serotoninu jsou celkově citlivější na stres a reagují úzkostně. Tato vložka pak již jen čeká na svůj spouštěč. K terapii neuróz si Czech "dovolil osobní poznámku". S ohledem na strach je velmi skeptický k indikaci farmakoterapie pro neurózy, zejména projevuje svou skepsi vůči anti-depresivům. K tomu podotýká: "Neumím si totiž vůbec představit, jak lze člověku dodat chemicky odvalu, zmužilost, dospělost atd." Povedu-li debatu o neurózách v *laickém duchu*, pak si takové tvrzení mohu dovolit, zvláště nemám-li s klinickým pozorováním účinků psychofarmak žádnou zkušenost. Stejně tak si mohu klást otázku, jak lze člověku dodat elektrickými výboji chuť do života, nebo řezem skalpelu možnost v životě pokračovat. Psychofarmaka mohou potlačit strach a úzkost natolik, že si psychicky nemocný člověk může dovolit *luxus* bojovat účinněji s nemocí a následně hledat czechovskou odvalu, zmužilost či dospělost. Nebo nemusí hledat vůbec nic, protože mu postačí, že mučivé symptomy vymizí. Domnívám se, že zdravě uvažující terapeut nikdy neprohlásí, že nefarmakologická cesta je pro pacienty *trpící neurotickým naladěním* obecně lepší, vhodnější a prospěšnější, ja si vědom nutnosti individuálního přístupu ke každé trpící lidské bytosti, s níž přijde ve své praxi do kontaktu.

V textu Jana Czecha jsem se opakovaně setkal se slovem *neurotik*, od něhož lucidní terapeuti ustupují. Nálepkování se autor dopouští i na jiných místech, když používá výrazů jako *obsedantní člověk* či *megaloman*. Chovám vnitřní odpor k nálepkování, protože z vlastní zkušenosti vím, jak moc může tato zjednodušená *charakteristika* lidské bytosti ublížit. Negativní konotace těchto zastaralých pojmů je zřejmá široké psychiatrické a psychologické veřejnosti, a proto s nimi mnozí odborníci pracují velmi obezřetně. Ale pojmy jako je stigmatizace a nálepkování jakoby panu Czechovi nic neříkaly, neboť sám považuje - být v nadsázce - *úzkostné naladění* za podělanost, nedostatek odvahy a malou zmužilost. Neříká tím o úzkostech opět nic nového, neboť jej v této tezi před nedávnem předběhla dvojice Freud a Jung, kteří v řadě svých prací již poměrně detailně popsali nápadnou souvislost mezi *vnitřní nevyzrálostí, neschopností opustit a nechat zemřít své vnitřní dítě* a existencí úzkosti. Sám za sebe mohu potvrdit, že bývám ve chvílích panické ataky doslova *podělaný* strachem, jsem i málo odvážný a zmužilý, řečeno slovy primitiva. Téhož primitiva, který z podělanosti tímto viní (v nadsázce?) i stížené posttraumatickou stresovou poruchou (taktéž neurotická porucha), která se rozvinula například vlivem válečného traumatu. **Ve skutečnosti Czechově myšlenke rozumím, ale jeho slovům rozumět odmítám.**

Musel jsem se několikrát sám sebe ptát, proč mne Czechovy názory tolik iritují. Mohl bych napsat, že je to dáno výlučně autorovou neobdobností a zmateností. Nebo zjištěním, že autor zdlouhavě a místy i nudně opakuje to, co již dávno před ním světu sdělil Freud či Jung, ale také Stanislav Grof. V jedné ze svých knih se totiž Czech poměrně obsáhle zabývá tzv. "transformační krizí", jež se v mnohém nápadně podobá Grofově "krizi psychospirituální", jejíž symptomy jsou údajně chybně interpretovány jako příznaky přicházející duševní nemoci, a nikoli coby signál duchovní transformace. Při čtení předmětné knihy jsem se znovu utvrdil v tom, že Czech nepovažuje pestrou škálu úz-

kostných poruch za nemoci, ale bojí se (ha!) to pravděpodobně říci naplno a srozumitelně, bez zbytečných slovních nadezdů a podjezdů, okruhů, zatáček a především objezdů. A s citem, sám za sebe. Tím bych mohl svou kritickou poznámku uzavřít, ale nebyla by úplná. Sám trpím *neurotickým naladěním*, ačkoli tento pojem neuznávám. Nemohu se totiž prostým chtěním *přeladit*, i když bych rád, zvláště ve chvílích probíhajících úzkostné ataky. Jan Czech shodil mé utrpení a snahu s ním bojovat. Udělal z mé vnitřní bolesti jakýsi rozmar duševního počasí. Nazval mě *podělaným neurotikem*, ačkoli jsem si onu nemoc nevyrobil, ale narodil se s ní. A navíc mou nemoc označil za imaginární. Dotkl se svými názory Czech opravdu jen mne? A proč na svých webových stránkách nabízí "možnost léčby neuróz...", tedy možnost terapie neexistujícího? Nepodvádí tak nejen sebe, ale především většinu svých stávajících i potenciálních pacientů?

Jsem nakloněn diskusi o možných - nebiologických - příčinách vzniku duševních onemocnění, o souvislostech mezi absencí víry a úzkostí či o podstatě psychospirituální krize. Nikoli však s Janem Czechem. *Dovolil bych si vyslovit hypotézu*, že v klidu domova, v dobrém psychickém naladěním a bez klinických zkušeností se *salónní* teze o úzkostných poruchách vymýšlejí daleko snadněji, než na základě vlastních prožitků, spojených s docházejícím dechem, zběsile tepajícím srdcem a strachem ze smrti (nebo ze života?). Jistě víte velmi dobře, o čem mluvím, pane Czechu. Nebo se mýlím?

Jeroným Janíček
publicista
jeronym.janicek@radio1.cz
www.mediatarget.org

Polemika ke statí Jana Czecha

(Ad Jan Czech: *Smysl života a strach. K teorii neuróz - Konfrontace 2005: 251-257*)

Jan Poněšický

Pozvolna chápu Zbyňka Vybírala, když kritizuje (i moje) neověřené (a někdy i neověřitelné) hypotézy, resp. když jej pobuřují nepravdy (jako např. v minulém čísle Konfrontací tvrzení dr. Kocourka o neefektivnější psychoterapeutické metodě). Podobně se mi vedlo při čtení nekvalifikovaného úsudku Jana Czecha ohledně psychoanalytické teorie úzkosti. Na str. 253 tvrdí, že „rozdíl mezi naší úvahou a Freudovou teorií je v tom, že Freud pudovou teorií začíná a končí strachem, zatímco naše úvaha začíná strachem a strachem končí“. Z dalšího textu vyplývá, že má na mysli Freudovu tzv. první teorii úzkosti, kterou však lze i dnes chápat u hraničních či psychotických stavů tak, že silné pudové emoční impulsy a představy, které nejsou integrovány do systému ego-self, ohrožují koherenci našeho já, našeho dosavadního sebepojetí, což může vést ke strachu ze ztráty koherence osobnosti, posléze i k fragmentaci, psychóze. Jde o strach z nebytí, který se v různých fasetách objevuje nepřímou i u neuróz: strach z opuštění, ztráty uznání či sebehodnocení apod. Borderline pacient se bojí blízkého vztahu i proto, že v něm nezvládne svou agresi - tedy jde opět o selhání "já".

Nicméně v psychoanalýze je již dávno daleko širší uznávaná Freudova druhá teorie úzkosti, která **začíná** strachem, např. projevit v dětství agresivní chování, jež je v zájmu bezkonfliktnosti potlačeno. Příslušné impulsy a představy se spojí s úzkostí, jež zabraňuje manifestaci s nimi spojeného interpersonálního jednání. Dítě totiž nemělo šanci se prosadit proti autoritativnímu rodiči, kterého však ke svému vývoji emočně nutně potřebovalo. Vyvolávající, např. konfliktní situace v dospělosti pak onu dětskou bezmocnou úzkost - s níž zůstal onen agresivní impuls spjat - opět

vyvolá, a to je onen důvod „neurotického hypertrofického strachu, nepřiměřeného reálným hrozbám (str. 255)“, a nikoli jakési anxiózní naladění (kde spíše jde o lidskou existenční úzkost z vrženosti do světa, ze svobody).

Trochu mě usmířilo, že se s autorem článku, patrně velmi vímavým a přemýšlivým terapeutem, nerozcházejím ohledně terapeutických konsekvencí: Jde o kombinaci posilování „já“, jeho frustrační tolerance „stezkou odvahy“ spolu se zabýváním se příčinami úzkosti, její iracionalitou. To vše při uvědomění si vlastních dospělých možností a nutnosti se úzkostí vyrovnat, což v optimálním případě přinese novou korektivní zkušenost, např. připuštění protestu či konfrontace, aniž dojde k potrestání, opuštění či zničení protiaresi. Zde se tudíž jednalo o onu Czechem citovanou strachem zabrzděnou intencionalitu, jež musí být neustále potlačována, na což neurotik vyplývá obrovské množství energie – i zde je možno hledat jednu z příčin vyčerpání a deprese.

Samozřejmě mě pobouřilo i označení nevědomí za psychoanalytický fantom. Nebudu se teď zabývat filozofy, kteří na fakt nevědomí odedávna poukazovali (Leibnitz, Schelling, Hartmann, Schopenhauer či Nietzsche), a připomenu raději nejnovější neuropsychologické výzkumy, jež shrnuje prof. Roth ve své knize *Aus der Sicht des Gehirns* (2003) takto: „Sídlem **nevědomé** emoční paměti je limbický systém, který určuje základní strukturu našeho charakteru a naší osobnosti (str. 43)...“ „Racionalita je zavzata do afektivně-emoční bazální struktury našeho chování. Limbický systém rozhodne, do jaké míry se na něm bude podílet náš rozum... výsledné jednání musí být emocionálně akceptovatelné (str. 161-2)“.

G. Roth vítá dialog mezi psychoanalytiky a výzkumníky mozkové činnosti, kteří „potvrzují Freudovu hypotézu **nevědomí**“ (str. 151). V terapii jde o to, aby terapeut „pronikl do nevědomí pacienta (str. 152)“ – tzn., že změnu může přivodit jen vzájemná emocionální interakce. Ta se děje dle Freuda „v ohni přenosu“, tzn. během aktualizace s úzkostí spojených impulzů v interpersonální situaci s terapeutem či ve skupině. Právě zvl. moderní psychoanalýza (viz má stejnojmenná kniha, která nemá zřejmě mnoho čtenářů) zdůrazňuje tuto práci v přítomnosti „zde a nyní“, čímž zase polemizují se S. Schoenem, který prohlašuje, viz též minulá Konfrontace, že se psychoanalýza zabývá pouze minulostí. Stačilo by si přečíst knihy od S. A. Mitchella či J. Benjamínové. Sám sdílím zkušenost vývojově psychoanalytických teoretiků (např. Stern), že jen to, na co vztahová osoba reaguje, má šanci se vyvíjet. A tak je třeba „v zápalu přenosu a protipřenosu“ reagovat na neurotickou (vyhýbající se) složku chování, na skrytou část osobnosti spojenou s úzkostí a nejistotou, i podporovat zdravé prameny.

Nakonec bych chtěl kolegu Czecha podnítit k zamyšlení, zdali i jiné averzivní afekty mohou zablokovat některé intencionalní tendence, např. stud. To je též vrozená a dále neredukovatelná citová dispozice – a když je např. dítěti vtlačeno do hlavy, že by se mělo za svou slabost či své slzy stydět, tak tuto část svých možností opět odštěpí, potlačí, nežije, kompenzuje např. jím zmíněným velikášským jednáním.

*MUDr. PhDr. Jan Poněšický, právě překonávší le-
nost, která může též leckterou intencionalitu ochromovat.*

DO DISKUSE

De ecclesia psychotherapeutica

Ivo Kunst

Přestože je psychoterapie slovem docela jazykolomným, dotírá, lísa se a podbízí téměř všude, kam v prostoru pomáhajících profesí oko dohlédne a ucho doslechne. Na každém odborném rohu se dovídáme, že je uměním, ale i vědou. Temnější zákoutí pak s horečnatou dekadencí slibují blížká setkání s jejím zlatým dnem. Samozřejmě, že ne každému.

I když její tvář zahlédl jen málokdo, rozmilovala, rozohnila a rozněžnila zástupy platonic-
kých hermafroditních milců, vášnivých kazatelů i neuvěřitelně andělských demiurgů. S urputností do tenat feromonové pastí lapeného hmyzu se odstraňují a překřikují šířící žárli-
vou touhou okupovat nejlepší pozici. Hon za zvětšujícím plodícím aktem je v plném proudu.

Naděje na úspěch může mít ale jen ten, kdo nic neponechá náhodě. Je nutné zužitkovat a využít úplně všeho. Nestačí být jen u toho a podílet se na bzukotu roje. Je nezbytné a pokud možno s touhou po moci co nejméně obnaženou sledovat, kontrolovat a také supervidovat úplně všechno: tenata i stav zmámení. Nejlépe pak být uvnitř i vně, být zmámen i mámit nebo ještě i učit, jak mámit a současně měřit a hodnotit zmámení i mámení ostatních. Cokoli, jen když to pomůže udržet sebemenší náskok a pozdrží konkurenty.

Je to těžké a vyčerpávající. Není čas a nedostává se sil k zastavení a ohlédnutí směrem, kde ještě otázka: Proč to všechno?, měla nějaký smysl. K čemu se vlastně teď, v tom napjatém nervózním chvatu ptát: Co je psychoterapie nebo čím a pro koho by měla být? Vždyť

vůkol zuří krutá řež o pozice, o právo soudit, vážit a měřit správnou psychotherapeutičností druhých, o právo na dividendy z náskoku, právo na... Právo na co?

Jsem lékař. Chci léčit a psychoterapie je pro mne prostředkem léčení. Aby skutečně byla mocným nástrojem pomoci nemocnému nebo bezmocnému, musí zůstat službou a posláním. Zatím jsem ještě nezapomněl apel profesní přisáhy. Nechci se dočkat toho, že svíce, kterou jednoho dne půjdu zapálit do Hippokratova chrámu, ne a ne hořet. Třeba proto, že jsem v honbě za slávou a předplacenou klakou koupil tu nejlacnější.

Jsem psychotherapeut a veškeré umění a síly se snažím dát k dispozici svým pacientům a jejich rodinám. Nemám čas a ani chuť účastnit se teoretizujících, hypotetizujících a spekulujících klání. Ne snad ze strachu před neúspěchem, ale z obavy, abych měl ještě dost sil s pokorou a úctou přizpůsobovat krok pacientům, kteří mě s očekáváním pomoci vyzvali na společnou pouť. Psychoterapie, kterou smím brát s sebou, musí umět být nenápadnou, skromnou a tichou společnící. Vyzývavá a nabízející se by jenom překázela.

Psychoterapie a psychotherapeut jsou obtížná, v češtině ještě ne zcela zabydlená slova. Čím více lidí je u nás schopno je bez problémů vyslovit třikrát rychle po sobě, tím osamocenější, zoufalejší a romanticky trapnější se může jevit snaha po uchování jejich původního smyslu.

Psychoterapie se stále častěji stává odborně politickým prostředím vhodným pro realizaci kariérního vzestupu. Je také i vhodnou záminkou k paradigmatické oslavě právě publikujícího autora. Psychotherapeut je často v pokušení stát se podnikatelem, nabízejícím pečlivě oceněné eskamotérské hříčky s iluzí pomáhajícího vztahu. Nad vším tím bdět nebo by spíše ráda bděla různá výcvikující a supervidující bratrstva, nesmiřitelně se hašteřící o mandát vytvářet závazná pravidla.

Přes veškeré výtky k současnému stavu naší psychoterapie jsem stále vděčný za to, že jsem

7.–10. června 2006 se v Praze koná mezinárodní kongres o poruchách osobnosti. Vše podstatné o něm najdete na: www.isspd2006.cz.

Součástí kongresu jsou i psychotherapeutické příspěvky.

Aktivní účast je vítána.

před lety mohl zaklepat a byl pozván k prostřenému stolu. Po všech peripetiích našeho společného stolování dosud věřím, že základním kamenem mezilidského pomáhání je ochota, lidská i odborná připravenost vstupovat do čitelného, iluzí nespílitelné blízkosti nema-

toujícího a mravně závazného vztahu. A protože to tak potřebuji mít i s psychoterapií samotnou, píšu. 09. 01. 2006

Autor je lékař a psychoterapeut s ordinací v Hradci Králové.

XII. mezinárodní konference Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP a 45. mezinárodní konference AT sektory Psychiatrické společnosti ČLS JEP

Ve dnech 21. – 25. května 2006 proběhne ve Vojenské zotavovně Měřín na břehu Slapské přehrady XII. mezinárodní konference Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP a 45. mezinárodní konference AT sektory Psychiatrické společnosti ČLS JEP, kterou organizuje Společnost pro návykové nemoci ČLS J. E. Purkyně a AT sekce Psychiatrické společnosti ČLS J. E. Purkyně spolu se svými partnery. Konference je věnována problematice prevence, léčbě a výzkumu v oblasti závislostí a závislostního chování. Konference navazuje na předchozí úspěšné ročníky konference, tento rok s podtitulem „**Bio - psycho - socio - spirituální model závislosti**“. Kromě příspěvků korespondujících s hlavním tématem konference je možné přihlásit i příspěvky s jinou tematikou z oblasti návykových nemocí, resp. drogové problematiky.

Konference je akreditována Asociací klinických psychologů ČR, Českou lékařskou společností J.E.Purkyně, Českou lékařskou komorou a Českou asociací sester.

Uzávěrka přihlášek je 31. března 2006 (přihlášky s abstraktem) a 30. dubna 2006 (přihlášky bez abstrakt). Bližší informace o konferenci, včetně formuláře přihlášky, jsou k dispozici u Mgr. Matúše Šuchy, e-mail: konference@adiktologie.cz. Aktuální informace a přihláška na konferenci: www.snn.wz.cz nebo www.adiktologie.cz.

JE TO TAK V POŘÁDKU? (1)

Inzerát(y) Biofeedback institutu

Zbyněk Vybíral

Pár odstavců úvodem

V listopadu jsem popsal jednu konkrétní psychoterapeutickou inzerci (text vyšel v čísle 4/2005), která se mi nelíbila a kterou jsem nepovažoval za eticky korektní. Upozornil jsem na to výbor České psychoterapeutické společnosti ČLS JEP. Někteří členové výboru mi dali za pravdu. Výbor vydal začátkem prosince stanovisko (zaslal ho psychoterapeutickým institutům a také redakci k uveřejnění), ve kterém říká:

„Výbor ČPS žádá od inzerentů akreditovaných komplexních programů vzdělávání v psychoterapii, aby text inzerátu přesně odpovídal schválené akreditaci. Opakovaně připomínáme, že je třeba inzerovat vzdělávací programy, nikoli instituty. Jiné subjekty nemají oprávnění se k akreditovaným programům jakkoli připojovat. Docházelo by tím k porušení etických norem.“

Přehoupl se rok a v únoru 2006 vyšel podobně sporný inzerát. Možná někomu bude připadat, že část textu (níže pod podtitulem *Jeden inzerát, trojí rozpaky*), kterým toto činění znovu komentuji, jste už četli. Ale není tomu tak. Text je kompletně jiný. To jen kritizovaný inzerent po čtvrt roce udělal znovu totéž. A tak jsem se zkusil na inzerát podívat z jiného úhlu.

Pro psychoterapeuty v ČR platí evropská etická pravidla.¹⁾ Jejich přečtení vám nezabere ani hodinu – a ještě se vám do ní vejde přemýšlení, jak je tomu u nás. Když už tu pravidla jsou, můžeme jimi poměřovat.

Toho, kdo se bude chtít přidat a přispět do rubriky, kterou v tomto ročníku otevíráme, žádá redakční rada o jediné: o věcný tón a o pod-

ložené argumentování – například (nikoliv nutně) o odkazy na etický kodex či Evropský certifikát pro psychoterapii či na jiná pravidla, která jsou porušována.

Rubriku „Je to tak v pořádku?“ zahajujeme komentářem inzerátu z únorového čísla Psychologie Dnes (vyhledat si ho tedy můžete snadno).

Jeden inzerát, trojí rozpaky

Asociace pro aplikovanou psychofyziologii a biofeedback ČR si do únorového čísla Psychologie Dnes zadala inzerát vzbuzující rozpaky. Rozpaky hned trojí.

1. Asociace, která **sama nenabízí žádný** akreditovaný výcvik v psychoterapii, začala do inzerátu rovněž nabídku na skupinu „Komplexního vzdělávání v psychoterapii“ s poznámkou v závorce, že jde o akreditovaný program jiného Institutu. Domnívám se, že jde o porušení zásady 7.b etického kodexu EAP. („Při inzerování... psychoterapeuti neuvádějí své vztahy k žádné organizaci způsobem, který by klamně vyvolával dojem, že tato organizace poskytl patronát nebo osvědčení.“) Zdá se to malichernost a téměř na pohled hloupost. Treba šlo jen výpomoc jinému subjektu... Ale právě to nemůže inzerent dělat. Nemůže se snažit „přihřívát“ na jméno někoho, jehož program je v ČR akreditován jako komplexní vzdělávání v psychoterapii. V etickém kodexu se zapovídá inzerovat tak, že by uváděná „afiliace“ (propojení) s prestižnější institucí nebo asociací mohla vést potenciálního zákazníka, uchazeče o výcvik apod. k domněnce, že inzerent disponuje zvláštní profesionální kompetencí nebo kvalifikací. Záleží na výkladu. Je zde však možnost, že biofeedbacková asociace si zvýšila kredit a prestiž tím, že v inzerátu nabídla i něco, co vlastně sama nenabízí.
2. Asociace pro aplikovanou psychofyziologii a biofeedback ČR v inzerátu říká, že EEG biofeedback je účinný u 30 diagnóz a zaručuje „nápravu v 90% úzkostí“. Čtu léta inzeráty psychoterapeutů, ale takto ne-

inzeruje snad nikdo (v seriózních kruzích). Z výzkumů psychoterapeutické účinnosti je totiž dostatečně známo, že přesná procenta zlepšení jsou sporná - záleží **vždy** také na pacientovi samotném, na jeho připravenosti se změnit, na jeho zrání mimo psychoterapii; výzkumy podléhají mnoha dalším proměnným (výsledky ovlivňuje výběr pacientů, kontrolní skupiny, placebo efekt, efekt vztahu s terapeutem aj.). O tomto všem dotyčný inzerát mlčí. Inzerát ostatně není místem, kde se mají rozvádět tyto a další podrobnosti. Proto se však také nemá vychvalovat nabízená metoda, například uvádět vysoká procenta úspěšnosti. Inzerující asociace porušuje opět článek 7.b kodexu: Inzeráty nemají obsahovat „nesprávná, podvodná, zavádějící, klamná nebo nepoctivá prohlášení... nebo prohlášení vedoucí pravděpodobně ke zkreslení, protože v daném kontextu se jedná jen o částečné odhalení důležitých faktů“, dále „prohlášení mající v úmyslu nebo pravděpodobně vytvářející falešná nebo neoprávněná očekávání příznivých výsledků“. Na jiném místě kodexu se zdůrazňuje, že psychoterapeuti nemají přehánět (článek 7.g). Nechám na čtenáři, který si dá tu práci a vyhledá si inzerát reprezentantů českého biofeedbacku, aby si sám udělal obrázek a názor na to, zda inzerenti porušují citovanou zásadu.

3. Asociaci, o níž je zde řeč, reprezentují PhDr. Tyl a PhDr. Tylová. Jejich inzerát (a podobně mnohá inzerce na jejich www-stránkách) konfrontuje další zásady Etického kodexu EAP. V inzerátech biofeedbacku je propagována a doporučována ke koupi řada výrobků. Dejme tomu. Když se něco snažím prodat, měly by být informace pravdivé. Etický kodex EAP (a rovněž etické kodexy v USA) chrání psychoterapii před některými dravými způsoby marketingu, zneprůhledňujícími lidem orientaci. To terapeut nesmí

dělat. Marketingovým způsobem, který nemá psychoterapeut používat, je například využívání doporučujících dopisů od pacientů (klientů), kterým pomohl. Je to podvodné, často polopравdivé nebo lživé, velmi často sugerující navádění typu: „my jsme byli spokojeni. A co vy?“ Nebo: „Děkujeme vám nastokrát, pane doktore. Teprve Vaše služba Mega-aure-plus nás všechny v rovině vyléčila a od té doby už naše dítě nezlobí.“ Tento barnumský způsob je prostě nefér. Bohužel zabírá - ovlivňuje rozhodování, získává nové ovečky. Proč se o tom tak rozepisují? - V inzerátu, který zde rozebírám, je **vedle inzerování psychoterapie rovněž** odkaz na stránky www.baby-plus.cz. Najdete zde doporučující dopisy. Příslušná pasáž etického kodexu (7.b) zní, že se psychoterapeut má zdržet „potvrzení kvality psychoterapeutických služeb nebo jejich výsledků od pacienta“.

Poznámka:

¹ Etický kodex Evropské asociace pro psychoterapii je přístupný na stránkách <http://www.europsyche.org>. V současnosti platné znění etického kodexu bylo schváleno na počátku tohoto století. S českým překladem etického kodexu se můžete seznámit na stránkách <http://www.psychoterapeuti.cz>. Berte ovšem překlad s mírnou rezervou - některé části nejsou přesné proto, že je do češtiny přeložen návrh kodexu z února 2000. V každém případě je třeba podívat se na platné znění v angličtině.

Do rubriky chystáme:

Kolega (označený v tisku za psychoterapeuta) se účastnil „odborného krytí“ pořadu Výměna manželék.

Kolega, označený na webu jedné poradny pro rodinu v Praze jako psychoterapeut, anoncuje a provádí tzv. „indigo-poradenství“ (poradenství pro tzv. indigové děti, rodiče tzv. indigových dětí, poradenství, které uznává aura-somu a vyzářování aury z lidí).

KAZUISTIKA

Komunitní a skupinová terapie u pacientů s psychosomatickými poruchami (kazuistika)

Michal Kryl

Úvod

Podstatnou část psychiatrické klientely tvoří pacienti s psychosomatickými obtížemi, jejichž svízelná cesta po ordinacích praktických lékařů či specialistů nekončí příliš úspěšně. Řada z nich je frustrována z toho, že se jim nedostalo ani objasnění příčin, ani pochopení a účasti v jejich trápení. Potříže těchto lidí v drtivé většině poukazují ke vztahovým - interpersonálním problémům, stejně jako vypoovídají o narušeném vztahu k sobě samému, k vlastní existenci.

Z celostního hlediska lze chápat nemoc jako „něco více“, než jen somaticky odstranitelný defekt fyzického těla. Každá nemoc je zároveň nemocí celého života člověka. Zasahuje svobodu jeho činů a pohybu, zužuje jeho vztahové možnosti. Jako tělesné bytí má ráz vnějšího projevoování se, nemoc nese významný obsah pro vztahy. V konečném důsledku lze chápat nemoc jako výzvu ke zvýšení otevřenosti, ke svobodě, což v konkrétním případě pacienta s psychosomatickými obtížemi znamená šanci ke změnám ve svém dosavadním způsobu života a vztahů během a po terapii. K tomu je však zapotřebí jej přivést, tak jak to může učinit vstřícný a trpělivý psychoterapeut nebo psychoterapeutická skupina. Pokrok v léčbě směřem k získání náhledu a uskutečnění nových životních možností je však u psychosomatických nemocných blokován řadou faktorů. Jedním z nich je strach připustit „psy-

chosomatickou jednotu“ v situaci, kdy je tělesný aspekt existence odštěpen z celkového Já jako cizorodá méněcenná struktura. Kdy je tělo vnímáno pacientem jako břímě, které je pouze používáno. Proces tělesnění (somatizace) nepříjemných a „Já“ nepřípustných prožitků není nepodobný hromadění nebezpečného odpadu v kontejneru. Není-li včas expedován a nedojde-li k odbřemnění a rozpuštění tenze, vzniká psychosomatická nemoc (vzpomeňme často užívaná slova našich pacientů o „nahromadění stresu“). Antropologicky orientovaná psychoterapie vidí v nemoci tělesného bytí nepřátelství k tělu. Člověk je naladěný na popírání, obrany, vyhýbání se a únik. Tělo se pro něj stává břemenem, které je potřeba neustále překonávat. Za normálních okolností vede tělo vlastní bytí skryté lidskému vědomí až do chvíle, než je nějak zraněno či poškozeno. Pak náhle je tělo tematizováno, člověk si jej uvědomí a přestává jej vnímat jako pouhou samozřejmost náležící k jeho existenci. Pro člověka vyladěného nepřátelsky k vlastnímu tělu se silně vyvinutým psycho-somatickým dualismem je v případě nemoci „snazší“ onemocnět fyzicky než duševně. Podporuje jej v tom krom zvnitřněných rodinných tradic ve způsobu stonání i nepsaný společenský konsensus tkvící v uznání somatických chorob za „ty pravé nemoci“. Psychické obtíže bývají spojovány s vlastnostmi typu slabosti, lenosti a neschopnosti. Terapeut s pacientem tak musí překonat hned několik obranných linií vzdorujících léčebnému snažení.

Léčebné strategie pro psychosomatické pacienty jsou různé. Psychoterapeut pracující hlubinným způsobem bude směřovat k odkrývání pacientova hlubšího a celistvějšího Já vycházeje z premisy, že se pacient ztotožňuje pouze s určitou částí svého ega. Daseinsanalyticky se bude zabývat významem tělesných symptomů pro svět a vztahy pacienta a bude jej provázet při jeho hledání otevírajících se životních možností. Kognitivně-behaviorálně orientovaný terapeut bude pracovat se symptomy ve vztahu k myšlenkám a emocím, bude pacienta učit práci s dysfunkčními předpoklady a myšlenkami, relaxaci a protipodmiňování. Na tělo zaměřené směry budou cestou ze-

sílení příznaku hledat jeho výraz v pacientových emocích, povedou jej k jejich pojmenování a „odprožití“. Rodinní terapeuti budou se svými klienty hledat v nemoci výraz dysfunkcí ve vzájemných vztazích.

V rámci péče o tuto skupinu nemocných lze dále využít komunitní a skupinové formy psychoterapie, a dle možností i doplňkové a podpůrné metody typu relaxace, masáží, rehabilitačních kúr, akupunktury apod. Cesta k uvědomění, vyjádření a zpracování pocitů vedoucí přes přímý kontakt s pacientovým tělem bývá úspěšnější než „pouhá“ psychoterapie postavená na slově. Prubířským kamenem terapeutického umění se stává pacient alexitymický, jenž nedokáže vyjadřovat emoce, uvažuje pragmaticky a předmětně a je celkově orientován na realitu a přítomnost. Procento úspěšnosti samotné psychoterapie je zde skutečně nízké, a proto získává na významu výše uvedený multidisciplinární přístup posílený i farmakoterapeuticky.

V podmínkách otevřeného oddělení psychiatrické kliniky, jehož program byl již na stránkách Konfrontací popsán (Kryl 2001), probíhá péče o psychosomaticky nemocné v součinnosti se skupinovou terapií pacientů s neurotickými poruchami. Pozitiva skupinově orientované terapie vidíme ve znásobení zpětných reflexí od těch, co získávají snadnější náhled na psycho-somatické a životní souvislosti. Pacienti s neurózami tak mohou jít psychosomatickým členům příkladem. Mohou se projevit i další účinné faktory skupinové terapie jako je skupinová koheze s emoční podporou, dodávání naděje, vedení terapeutem, princip univerzality (jsme na tom všichni podobně) a další. Mnohé faktory vedou k odpoutávání pozornosti od sebe a svých tělesných pocitů nebo ke zlepšení emočního vyladění. Často je však u psychosomatických pacientů nutno užít strukturovanějších a pragmatictějších metod, jež jim bývají blíží svým „technickým“ zaměřením. Pak se může pracovat kupř. na strukturovaném řešení problému, mění se interpretace tělesných prožitků apod. Poměrně krátká doba léčby (6 týdnů) je však u popisované skupiny nemocných v mnoha případech nedostačující.

Náhled se u nich buduje pomalu a ztěžka, potřebují zkrátka na cestu ke změnám více času. Následná psychoterapeutická péče v ambulanci po propuštění bývá často nezbytným doporučením.

Ať hodnotíme klady i zápory léčby psychosomatických pacientů jakkoli, a ať se nám to líbí či ne, bývá to nezřídka pacient sám, kdo ve výsledku určí, jako cestou se dát a co mu v jeho trápení může pomoci. Zda půjde o formu následné psychiatrické nebo somatické terapie anebo o trvalý „únik do nemoci“ předznamenávající přiznání invalidity. V tomto duchu je zaznamenána i následující kazuistika, kterou by bylo po odmyslení všech obohacujících vlivů, možné považovat z ryze terapeutického hlediska za neúspěšnou.

Kazuistika pacientky Anny

Anna, 45letá vdaná žena pocházející ze středně velkého města byla přijata k hospitalizaci na psychoterapeutické oddělení psychiatrické kliniky na doporučení ambulantního psychiatra. V jeho doporučení stálo, že se u něj Anna léčí třetím rokem pro depresi. Její potíže se však datují již z doby více než před 5 lety, kdy u ní byla diagnostikována závažná nemoc jater – hepatitida typu C. Absolvovala tehdy úspěšnou roční protivirovou kúru interferonem a ribavirinem, léčbu zatíženou nepříjemnými a vážnými nežádoucími účinky (horečky, depresivní stavy, těžká únava). Anniny potíže se však časově nekryly pouze s antivirovou terapií. Chronický pocit únavy se u ní začal projevovat podle jejích slov již dlouho před nálezem hepatitidy, v čase, kdy změnila zaměstnání a vystřídala místo účetní za obsluhu u benzinové stanice. Nakolik se na tehdejší únavě podílela eventuálně skrytá probíhající infekce je otázkou (stejně jako cesta jejího přenosu). Na svém novém působišti se necítila nejlépe a svou zvyšující se únavu po neadekvátní zátěži dávala do souvislosti s nezdavým pracovním prostředím (benzinové výpary). Objevily se i svalové třesy a hubnutí. Díky únavě postupně přestávala zvládat dříve běžné pracovní nároky. Vyhledala proto lékaře a prošla řadou specializovaných vyšetření včetně invazivních. Jaterní biopsie s nálezem infek-

ční zánětu stála na samém konci celého diagnostického pátrání. Tím došlo k významné změně Annina života. Nová kapitola začala dlouhými měsíci domácí léčby střídané nemocničními pobyty. Stala se na dlouhou dobu práce neschopnou.

Během vstupního rozhovoru vysvětlil, že Annu její internista doporučil k psychiatrovi již v úvodu antivirové kúry před 5 lety, a to proto, aby se včas podchytila a zaléčila eventuelní možná deprese provázející zhusta interferonovou terapií. Anna tak v psychiatrické ambulanci vystřídala „preventivně“ několik typů antidepresiv. Její stav se však podle vlastních slov postupně spíše horšil. Několik let se vlekoucí symptomy (extrémní únava po sebemenší zátěži, pálení kůže na těle, třes končetin a bolesti ve svalu) sama pokládala za přetrvávání nežádoucích účinků protivirové léčby. Její přesvědčení je poměrně silné, navzdory ujištění somatických specialistů, že tomu tak nemůže být. Přetrvávající neurasenické potíže se sice po hepatitidách popisují, nemívají však zpravidla letitý průběh.* Na možnou psychiatrickou problematiku poukazovala i její diagnóza latentní tetanie, která je somatickými lékaři stanovována velmi často u lidí s úzkostnými projevy. Spočívá ve zvýšené pohotovosti ke svalovým křečím, zejména ve vztahu ke zrychlené ventilaci, k níž dochází pravidelně při úzkostných stavech. Předestírala tuto diagnózu se zvláštním důrazem, jako by šlo o nějakou zvlášť závažnou tělesnou nemoc. Dotklo se jí, že ji neurolog pozval na kontrolu až za rok, avšak neprotestovala proti tomu. Blíží informace o povaze tetanie neobdržela. Atribuce jejích potíží byla zcela somatická, nedala se přesvědčit, že její potíže mohou mít psychický podklad. Přesto k psychiatrické hospitalizaci přišla.

* V této otázce jsme kontaktovali internisty z olomoucké fakultní nemocnice specializující se na léčbu hepatitid, kteří potvrdili klinickou zkušenost, že pocitu únavy a slabosti většinou vymizí po úspěšné kúře interferonem během 1-3 měsíců. Kordač (1988) uvádí polymorfní funkční potíže u pacientů po prodělaných akutních zánětech jater charakterizované únavou, malátností, zvýšenou potivostí, poruchami spánku atd. Soudí, že tyto symptomy jsou z větší části spíše „neurastenické povahy“ u osob, které se díky zdravotnické osvětě dozvídají o možných komplikacích a následcích akutní hepatitidy. Po vyloučení možné chronické hepatitidy obtíže většinou vymizí.

Celému jejímu vyprávění dominovalo líčení pocitů nemohoucnosti, slabosti a bezmoci, avšak zástupně, tělesným jazykem a konkrétními popisy situací: „*jsm utahaná, zničená, unavená, nic nevydržím, umyju nádobí a musím si jít lehnout, pak vstanu, uviřu prach a zase si lehnu*“...atd. V ostrém kontrastu s tím líčila své bývalé schopnosti, co všechno zvládala v práci, doma s manželem, kdy mu pomáhala s účetnictvím, jak téměř nepotřebovala spát, vše jí šlo od ruky, byla šikovná v práci, „*pravá ruka*“ ředitel...atd. Demonstrovala ztrátu svých schopností tím naléhavěji, čím méně viděla očekávané potvrzení vlastní ubohosti ze strany lékaře. Zdálo se, že říká: „*Jsem tak nemocná, že se mnou těžko něco svedete. Neselhal jsem já, zradilo mne mé tělo, nemohu za to.*“ Možná říkala i: „*Svou nemoc si nenechám vzít, je teď to jediné, co opravdu mám...*“

Annina hospitalizace na zdejší oddělení nebyla jejím prvním psychiatrickým pobytem. Před půldruhým rokem strávila téměř 2 měsíce v psychiatrické léčebně. Dostala zde antidepresiva s budivým účinkem, která jsou indikována u únavových syndromů. S těmito antidepresivy (Aurorix) přišla i k současnému pobytu. Do skupinové psychoterapie ji v léčebně nezařadili, údajně z důvodu, „že na sobě nemá co měnit a že by to pro ni nebylo“ (byli tehdy kolegové v poznání dál než my anebo se obávali pracovní léčby?). Absolvovala tam relaxační program a občasné terapeutické pohovory. Léčba jí vcelku vyhovovala, a i když k vymizení potíží nedošlo, přece jen ji tamní pobyt něco přinesl. Podle svých slov se lépe naučila komunikovat s lidmi, vystoupila z izolace, zlepšila se jí nálada. Po propuštění jí bylo celkově lépe, ale za čas o sobě opět symptomy daly vědět. Předešlým neadekvátní únavu i po nevelké zátěži začala Annu vést ke hledání jejích příčin, a to v tělesné oblasti. Absolvovala mj. imunologické vyšetření s nálezem imunodeficitu, jenž mohl souviset s přestálou jaterní infekcí, stejně jako jí mohl napomoci, pokud byl přítomen primárně. Rovněž tak mohla být defektní imunita tělesným vyjádřením prožívání dlouhodobé zátěže nebo i deprese – v tomto případě nejspíše larvované (maskované) formy). Z psychosomatic-

kého hlediska se nezdá být bez významu ani diagnóza žaludečního vředu před 8 lety. Ten se sice podařilo konzervativně přeléčit, avšak jizva po něm jakoby nesla určitou výpověď o způsobu Annina prožívání či spíše tělesné frustraci, hněvu, agrese, smutku nebo jiných (nepřijatelných?) emocí. Zjistěte je dnes obtížné retrospektivně analyzovat vztah Anniných tehdejších emočních hnutí a organického nálezu. Nicméně po bližším seznámení se s Anniným osobnostním uspořádáním a jejími způsoby prožívání a chování se zdá, že již tehdy mohlo její potlačování a „polykání“ vlastních pocitů sehrát významnou roli v nemoci jejího žaludku. Během vstupního pohovoru Anna sama nedohledala žádný související významnější konflikt nebo stres (což neznačí, že k ničemu podobnému nemohlo dojít). Hormonálně neaktivní benigní nádor štítné žlázy (adenom) a stejně nezhoubný myom na děloze doplňuje psychosomatickou. Žádný z těchto letitých novotvarů si dosud nevyžádal chirurgické řešení. Za významné je sama Anna nikdy nepovažovala.

Celé období života před propuknutím zánětu jater Anna mnohokrát označila za období plné síly a výkonnosti, kdy vše dokázala zvládat. Zdalipak by se o té době stejně entuziasticky vyjadřovalo i její tělo, kdyby umělo hovořit slovy?

Rodinné prostředí, ve kterém Anna vyrůstala, lze označit z pohledu formování její osobnosti a způsobu bytí za faktor z nejvýznamnějších. Vyrůstala spolu se dvěma sourozenci v rodinném domě spolu s rodiči. Oba rodiče vylíčila Anna jako značně pracovně vytížené, děti se často musely starat o sebe navzájem. Anně jako nejstarší připadl úkol dohlížet na ostatní sourozence a pomáhat jim. Práce bylo doma stále víc než dost, rodiče k ní vedli děti a sami jim v tom šli příkladem. Práce a výkon byly podle Annina popisu prakticky jedinými tématy v rodině. Kdo z dětí neodvedl práci podle očekávání rodičů, byl potrestán, často fyzicky. Děti byly zbity nebo musely klečet za trest v koutě. Naopak kvalitní výkony nebyly oceněny prakticky nikdy. Do puntíku splněné všechny úkoly považovala především Annina matka za naprostou samozřejmost. Náklonnost rodičů k dětem byla projevována

především materiálně, jídlem, občas příležitostí ným dárkem. Zato slovem nebo pohlazením téměř nikdy. Rodina nepěstovala prakticky žádné společné rituály. Doma nebylo zvykem usedat ke společnému stolu, ani se scházet k jiným příležitostem. Jídlo si bral každý kdykoli podle své aktuální potřeby. Rodina jako celek spolu téměř nekomunikovala, což Annu mrzelo po celý život. Závíděla rodičům, že spolu měli pěkný vztah a že si také dopřáli určité věci, na které si společně našetřili, např. auto..

Pod vlivem autoritativní matky si Anna osvojila její celoživotní krédo: **„Musím vše zvládnout sama!“** Matka šla Anně příkladem v názoru, že především práce a perfektně vedená domácnost jsou prioritami nade vším ostatním, jde o vizitku správné ženy a matky. V opačném případě žena v očích matky nemohla obstát. Anna přejala tuto životní filozofii beze zbytku a její neblahé působení na vztahy s nejbližšími, stejně jako destruktivní vliv na její vlastní existenci jí zůstaly dlouhá léta skryty. Co se týká uspořádání domácích prací, byla situace v Annině vlastní rodině poněkud odlišná než doma v dětství. Anna, vědoma si některých negativ systému v němž vyrůstala, snažila se oprostit od vzoru rodiny pracující jako stroj složený ze součástí svých členů. Naopak, chtěla zamezit opakování tohoto modelu ve své vlastní rodině. Odkázala tedy prakticky všechny domácí povinnosti na jednoho člověka, který je jako jediný dovele k dokonalosti podle svých představ – na sebe samou. Dobrovolně se prohýbala pod vahou povinností, jež by jistě částečně zastal manžel spolu s dvacetiletým synem. Nedokázala však nikdy požádat o pomoc, vnímala by to jakou svou slabost a selhání.

Anna vystudovala střední ekonomickou školu a nastoupila jako administrativní pracovnice ve větším potravinářském podniku. Pracovala v závodě dlouhá léta a byla spokojena. Po několika letech získala pozici sekretářky ředitele, čímž dosáhla určité profesní meze. Byla uspokojena ve svých ambicích, cítila se naplněna: měla v podniku postavení a neskrývala ani svůj osobní vliv na ředitele a jeho rozhodování. V tomto životním období, kdy plná elánu byla schopna pružně řešit nejrůznější nastalé problémy, se cí-

tila plně kompetentní ženou na správném místě. Občas zasahovala do práce druhých, často plnila pracovní úkoly za své kolegy přesvědčená o své onipotenci. Její potřeba hektického tempa a výkonu se nasytila v momentě, kdy jí bylo umožněno, aby zastávala dvě pracovní pozice – sekretářku ředitele i hlavní pokladní. Obojí dle svých slov zvládala výborně. S reorganizací podniku a personálními změnami odešla do administrativy jiné společnosti. Někdy v době krátce po listopadovém převratu začal její manžel podnikat a Anna mu začala vpomáhat s účetnictvím. Přes den pracovala v zaměstnání, odpoledne obstarávala domácnost a dlouho do noci bděla nad fakturami. Byla prací posedlá, téměř nepotřebovala spát. Spánek jí připadal jako zbytečná ztráta času, jež mohl být využit účelněji. S Anniným jídlem a stravováním to vypadalo podobně. Byla v jednom kole. Signály svého přetěžovaného těla nevnímala jako varovné, spíše je přehlížela. Když pak opravdu onemocněla žaludečním vředem, neviděla jinou možnost nápravy než rychlou „opravu defektu“ a pak znovu do zaběhlých kolejí. Komunikace mezi členy v její rodině se začala nápadně podobat té, kterou znala Anna ze své primární rodiny. S manželem na sebe prakticky neměli čas, vzdělili se ze společné intimity, jejich vztah připomínal spíše pracovní alianci. Mluvili spolu převážně o praktických věcech týkajících se práce a problémů s podnikáním. Se synem ve školním věku nenašla Anna příliš času na citové sblížení, zabezpečovala jej převážně po stránce věcné. Rodina jako celek obětovala možnosti trávení společných chvil a volného času ve prospěch práce a peněz. Témata rodinných vztahů však Anně nepřipadala palčivá, ve svém projevu během vstupního rozhovoru jim věnovala minimum času, i když (spíše formálně) uznávala, že jsou důležitá. Dominovaly stesky na zdravotní problémy, fyzickou únavu, zdůrazňování vlastní bezmoci.

Oblast vztahů s lidmi zůstala pro Annu skrytá ve své bohatosti a úplnosti. Pocity z nejrůznějších vztahů a mezilidských situací prožívala především skrze své tělo. Vzájemné přijímání, poskytování a sdílení ve vztazích s blízkými lidmi bylo Annou zpředměťováno a bylo zakou-

šeno zástupně. Opravdu otevřený rozhovor o svých pocitech patrně nikdy s nikým nevedla. Těžko hledala slova k vyjádření svých emočních hnutí a často nenalezala jiný jazyk, než ten, jímž mluvilo její tělo. V polaritách aktu dávání / přijímání převažovalo na první dojem dávání – poskytovala lidem svou sílu, radu a oporu. Avšak co přijímala? Vždyť před projevem pochvalou prchala, neuměla na ni reagovat a styděla se. Pravým oceněním jí bylo, že obstála v situaci, že ji zvládla, tak jak to od ní všichni, matkou počítaje, vždy očekávali. Jedině tak mohl být v její duši uchován obraz o sobě takové, jakou se být naučila a jakou vždy být chtěla. Dokonalou ve své síle. Naopak prohra byla jí k neunesení...

Ke vstupnímu pohovoru přišla vysoká žena s dozadu staženými černými vlasy, které jí spadaly vpředu do očí. Tento mírně ledabylý účes působil dojmem praktičnosti stejně jako její oděv – byla oblečena domácky v přiléhavých elastických kalhotách a kostkované flanelové košili. Hlas jí zněl velmi zastřeně a jako by se namáhavě prodíral skrz chrapot a občasné kuřácké kašláni. V rysech tváře byla patrná známenost až strhanost. Dělal dojem ženy, která právě dokončila úklid velkého domu a hodlá si utřít pot z čela. Její řeč působila zpočátku dosti zmatečně, nevěděla, kde začít, kterou z mnoha událostí začít popisovat. Často zabíhala k nepodstatnému, vedlejší témata plodila další vedlejší témata. Abych se v jejím příběhu vůbec vyznal, musel jsem po chvíli převzít otěže rozhovoru do svých rukou a začal jsem jí klást otázky. Ličené utrpení přecházelo volně až do trpělivosti. Pod smutným a znáveným výrazem zněla jakási naléhavost, až zarputilost – a od té bývá krůček k bojovnosti! V diagnostických úvahách jsem se začal odklánět směrem od **deprese** k možností chronického únavevého syndromu, či **psychosomatické (somatoformní) poruchy u osobnosti s workoholickými sklony**. Zdálo se, že Annina nemoc stojí někde na pomezí mezi oběma skupinami. Má sice workoholické rysy a trpí chronickou únavou, avšak nejen tou, má i četné jiné tělesné příznaky – somatizuje emoce, přičemž je prakticky alexitimická, a zarputile odmítá podíl psychiky na potížích, ačkoli se již několik let léčí psychiatricky. Za úvahu stojí i to,

kde bere člověk prezentující se bezmála jako „na smrt unavený“ energii k tak dlouhé a zabíhavé řeči. Úvahy o tom, zda přece jen nemůže příčina únavy tkvět v následcích hepatitidy či její léčby, vyvracela jednoznačná odmítnutí ze strany internistů, prezentovaná v psychiatrově doporučení k hospitalizaci. Nemohou se však přece jen mýlit? Anna sama právě tělesnou nemoc považuje za příčiny svého současného stavu, nevylučuje přitom ani možnosti ze strany narušené imunity. Přesto dorazila ke své druhé psychiatrické hospitalizaci. Osobně se potřebuji přiklonit na jednu stranu a přestat pochybovat. Vyjadřuji přesvědčení o významném spolupodílu psychických faktorů na jejím stavu a nabízím Anně šestitýdenní psychotherapeutický pobyt ve skupině s neurotickými pacienty. Zároveň s tím trvám na podmínce, že nebude během hospitalizace vyžadovat žádná jiná somatická vyšetření vážící se k jejím potížím. Ve tváři nelze přehlédnout jisté zklamání (přece jen fakultní nemocnice kýtl množství diagnostických možností). Říká však: „Nechám to úplně na vás“. Vystává mi otázka po smyslu léčby takto (nel)motivované pacientky s chronifikovanými obtížemi spjatými zřejmě těsně s její osobnostní strukturou. Na druhé straně (snad z terapeutického narcismu?), nechci zahodit šanci k pokusu. Několik pacientů s nízkou počáteční motivací náš terapeutický tým překvapilo svou aktivitou ve skupině. Stanovujeme tedy dohodu. Anna ze své strany je ochotna učinit pro svou úzdravu „cokoli“, jak říká. Obětuje tomu potřebný čas i v trvání několika týdnů. Vtírá se mi otázka, zda by si za terapii byla ochotna zaplatit, kdyby musela. Ponechávám jí antidepresiva s povzbuzujícím účinkem. Nazítří ráno usedá ke své první účasti v psychotherapeutické skupině.

Vstoupila do právě 8členné sestavy lidí různého věku přibližně od 25 do 55 let nejrozličšího postavení s nejrozličšími problémy. Šlo o 7 žen a 1 muže. Skupinový vedoucí byli přítomni dva, psychologka a psychiatr. Po Annině přivítání se ve skupině otevřela debata nad problémem Anniny vrstevnice Jarky. Týká se toho, jak má Jarka vycházet se svým manželem, který od ní odešel a s nímž má stále konfliktní vztah. Anna se poměrně záhy do diskuse zapojuje

s doporučením, aby Jarka opustila konfrontační strategii a hledala si oporu v někom ze svého okolí. Působí při tom poměrně stenicky, je pro nás příjemným překvapením, že dokázala vystoupit „ze svých kruhů“ a přiblížit se dialogem k druhému člověku. Všimám si rovněž její nepřímé formy komunikace. Hovoří stylem „ono se“, namísto „já“ používá generalizujícího „člověk“. V úvodu následujícího sezení Anna sděluje, že se zapojila do sportovních aktivit v rámci léčebného programu. V dalším sezení si dvě mladé členky Katka a Martina navzájem vyjasňují poměrně otevřeně svůj vzájemný vztah. Anna nezasahuje, je v pozadí. Další pacientka Simona pak pokračuje v osvozující cestě ve svém vztahu a roste jí sebedůvěra, zároveň s tím i její dominantní role ve skupině. Pokrok je vidět i na jiné mladé ženě Lucii setrvávající ve svých 30 letech v těsném svazku s matkou. Anna na výzvu k reakci na skupinové dění odpovídá, že je na tom zle, že včera nebyla schopna pro svou únavu prakticky nic dělat. Nabízím jí úvahu nad rozumným dávkováním a plánováním aktivit, kterou příkypnutím poměrně rychle přijímá bez náznaku zamyšlení. Jsem zvědav, zda pro to něco do příště udělá. V nadcházejícím sezení přichází do skupiny značně nejistý 19letý Milan neobratně se separující z primární rodiny s otcem alkoholikem. Anna v úvodu, kdy všichni popisují svůj momentální stav, sděluje, že má problém s dávkováním zátěže, nedokáže si stanovit rozumné hranice, vždy „jede naplno a pak se úplně odrovná“. Momentálně se cítí zcela zmožená únavou (nicméně dosud nevynechala pro únavu jedinou komunitní aktivitu a ráno dokáže vstávat jako ostatní). Katka pak řeší ve skupině dilema, zda má odejít od manžela alkoholika, či s ním zůstat. Anna na téma stručně reaguje, přičemž její projev je stále dosti frázovitý a obecný. Upozorňujeme ji na to jako na překážku otevřené komunikaci, jež brání vzájemnému porozumění mezi lidmi. Anna dokáže na chvíli korigovat svůj léty zafixovaný způsob, po chvíli je však situace úplně stejná, opět „člověkuje“. Chrání se těmito frázemi před osobním, tj. intimním? Má strach ze své vydatnosti, ze zranění či odmítnutí druhými? Následující dvě sezení probíhají bez aktivního Anni-

na vkladu, krom (spíše na naši výzvu) několika sporadických reakcí na témata ostatních. Někdy se stále v duchu hesel jako: „Mělo by se...“, „Správně je to a to...“, „Člověk dělá to a to...“ apod. Na konci druhého týdne pobytu si bere Anna slovo. Jejím tématem je téma ústřední – celoživotní honba za dokonalým splněním pracovních úkolů. Potvrzuje toto své „naprogramování na výkon“ popisem životní situace ve svém dětství. Dodnes po nesplnění předsevzatého úkolu přicházejí výčitky. Proto se ze všech sil vždy snažila obstát, musela vždy vše a pokud možno sama zvládnout. Ve skupině se rovněž ukazuje, jak těžce přijímá pochvalu a pomoc od druhých. Pokud ji někdo ze skupiny za něco ocení, jakoby ho vůbec nevnímala, hovoří stále mnohmluvně dál nebo změní téma. Ostatní ji na to opakovaně upozorňují, avšak Anna dlouhou dobu vůbec nereaguje. Tím činí dojem přezíravé k ostatním, pravdou je však neschopnost adekvátně zareagovat, poděkovat. Pochvalám primárně nedůvěřuje. Nevěř ani lidem v okolí, není schopna jim s klidným srdcem předat kompetence, nevěří, že to zvládnou tak jako ona. Svou dnešní práci ve skupině otevírá tématy druhých. Simoně připomněla (až k slzám) vlastní tvrdou výchovu otcem, který si přál chlapce namísto dcery. Anna potvrzuje, že zažila podobný výchovný styl. Příjemně působí odezva mladé nevyzrálé Marty, která Annu i ostatní povzbuzuje k tomu, aby brali svůj stav jako výzvu k nějakým činům, aby hleděli do budoucna. Po této skupině cítí Anna úlevu a odreagování. Těší se na svou první víkendovou propustku.

A jak se Anna sžila s komunitou na oddělení, jaké dokázala vytvořit vztahy a jak se přizpůsobila novému životnímu režimu? Na první pohled je až nápadné, jak rychle se dokázala adaptovat na dané podmínky. Nevynechala jedinou skupinovou či komunitní aktivitu, lidí se nestraničila, stala se pro ostatní záhy rovnocennou partnerkou v kulooárových debatách – především v kroužku kuřáků (silná kuřačka). Denně využívala možnosti vycházek do areálu nemocnice. Prakticky každý víkend využila k návštěvě svého domova. Odjížděla vždy pečlivě nalíčená a navoněná, což kontrastovalo s úpravou zevnějšku, se kterou se pohybovala na odděle-

ní. Jednou odpověděla, že pobyt na oddělení chápe jako „pracovní“, je proto ustrojena „pracovně“.

Třetí týden ve skupině začíná Anna hodnocením své první dovolenky. Doma to bylo hektické, vystřídal se tam v sobotu několik návštěv, musela proto vygruntovat, což ji vyčerpalo i přes pomoc dcery (to vidí jako problém). Na sebe nebo na manžela příliš času nenašla (to nevidí jako problém). I přes únavu patrnou v hlase prosvítá uspokojení, jak vše doma zvládla a stihla. V následujícím sezení se Anna cítí o poznání lépe, není tak strhaná, snaží se nedotahovat všechny své fyzické aktivity „nadoraz“. Zato další sezení je ve znamení zhoršení a únavy. Pátéční sezení uzavírá třetí týden pobytu, který proběhl prakticky beze změn a bez výraznějšího Annina přispění ke společnému skupinovému snažení.

Čtvrtý týden ve skupině zahajuje Anna virózou, má rýmu, kašel, únavu je znásobena. Nicméně je zapojena do všech aktivit, dokonce je schopna se více projevovat ve skupině. Ostatní ji celkem respektují, naslouchají jí. Následně hlásí při vizitě úlevu. Ta je ovšem ke konci týdne opět vystřídána únavou. Zkraje pátého týdne hlásí Anna ve skupině stále stejný stav. Slova pochvaly od členů skupiny ani povzbuzení od terapeutů nepřijímá. Autogenní trénink se jí rovněž nedaří podle jejích představ, díky své rozmrzelosti se nedokáže dobře uvolnit. Čím dál více dominuje téma touhy po dokonalosti, honba za nesplnitelnými cíli a nutná zklamání. Anna se velmi aktivně hlásí k tomuto tématu v momentě, kdy mladý muž Arnošt – bigotní katolík – prezentuje svůj celoživotní cíl žít podle evangelia a šířit jejich poselství. Rovněž i on se snaží dostát svým obrovským (v jeho případě mravním) nárokům na sebe sama. Stejně tak Anna cítí provinilost za svůj dluh vůči požadavku sto procentního plnění svých úkolů. Je to přece jen určitý pohyb vpřed směrem ke schopnosti na sebe nahlížet jinak. Jen tak může porozumět své životní situaci a své roli v ní a také svým symptomům. Vyzýváme Annu k pokračování ve svém tématu na některé z dalších skupin.

V jedné z tematických odpoledních skupinových sezení věnované nonverbálním technikám

se měli pacienti navzájem opírat zády o sebe a zjišťovat tělesným prožitkem, jak dokáží být druhému oporou a jak se dokáží na druhého spoléhat, důvěřovat mu. Anna vystřídal dva partnery ve dvojici a v obou situacích se ukázalo, že nedokáže spočinout, opřít se, ale je velmi pevnou oporou pro druhého. Seděla zpříma, její trup svíral s dolními končetinami prakticky pravý úhel. V rozboru zázitku potvrdila své celoživotní sklony pečovat o druhé a být jim oporou. Sama si pomoc u druhých říci nedokáže.

S blížícím se koncem pobytu jsme nuceni konstatovat u Anny značnou fixaci ve způsobech jejího prožívání, chování a komunikace. Viditelná změna nenastala ani v pátém týdnu hospitalizace. Na otázku stran určité diskrepance mezi líčenou zničující únavou a její nepřehlédnutelnou aktivitou odpověděla Anna, že se přemáhá. Rovněž tak se jí nepodařilo příliš odbourat letitý val vyhubavých obecných vyjádření a „zchronifikovaných“ frází. Tato hračka ji nadále chrání před přijetím zodpovědnosti za svá slova, svůj stav a život. V jednom z posledních sezení jsem se v terapeutické situaci uchýlil k postupu, jenž ji měl pomoci „psychodramatické akce“ vyburcovat a odklonit od obecných výroků směrem k osobnějším vyjádřením. Při několikerém Annině zopakování fráze typu „Člověk by měl...“ jsem vstal, otevřel dveře na chodbu a vyzval Annu, ať dotyčného „Člověka“ (symbolicky) vykáže z místnosti. Všichni zpozorněli a sledovali, co se bude dít. Anna byla zaskočená a nezareagovala jinak, než tak, že se opanovala ve svém vyprávění asi na 5 minut, než její pověstný „Člověk“ znovu „vstoupil do místnosti“. Pokud jsem v sobě do té chvíle živil nějakou naději na úspěch skupinové psychoterapie u této pacientky, nyní pohasla. Její poslední významnější práce ve skupině mne v tomto přesvědčení měla jen utvrdit.

Ještě než Anna zakončila svůj pobyt, ujala se v předposledním sezení slova. Pustila se do hodnocení pobytu: „Svůj stav nevidím jako moc zlepšený. Doufala jsem, že mi tu pomůžete, ale nezlobím se, že se to nepodařilo. Musím vás ocenit jako odborníky - lékaře za váš zájem o pacienta. Jinde to tak nebývá... Přif-

činy své nemoci pořád neznám, i když jsem myslela, že je tu najdu... Asi je to z toho všeho, čím jsem prošla během těch několika posledních roků. Myslím si ale, že to opravdu není u mě nic psychického.“ Snažím se ji nejdříve vést k osobnějším vyjádřením pocitů vůči nám terapeutům - zda „zájem o pacienta“ myslí sebe, což s obtížemi připustí. Následně pak ke hledání souvislostí mezi příznaky a změnami ve vztazích s lidmi. Anna připouští určité změny v rodině. Manžel se jí snaží pomáhat, tráví více času spolu, nemluví už tolik o práci. Pořádek v domě však není takový, jako když ho udržovala ona sama, proto se to snaží trochu vylepšit aspoň o víkendech. „**Dříve jsem byla trochu více chlap, pomáhala jsem muži třeba v dílně, toho teď vůbec nejsem schopna. Teď mi úplně stačí páteční nákup a jsem úplně vyřízená. Doma si třeba společně sednem k večeři nebo tak, to je dobré...ale nejvíc mi stejně vadí, že už nejsem schopna udržet v pořádku aspoň tu domácnost.**“ Je zřetelně vidět, že smysl pro pořádek v domě stojí tak vysoko v Anniných prioritách, že mu nedokáže nadřadit ani emoční blízkost se členy své rodiny. Dojem zvětralosti nebo prázdnoty v manželském vztahu, o které však nikdy Anna otevřeně nemluvila, se dere ven jejími větami popisujícími její víkendovou návštěvu doma během dovolenky: „**Byla jsem večer ráda, že manžel brzy usnul, že jsem se s ním nemusela bavit...**“ Na její soupeření o dominantní (mužskou) roli v domácnosti zase upomíná její výrok: „**Ale přeju mu (manželovi), aby se teď vedle mne mohl cítit trochu jako chlap, když já už tolik nemůžu...**“ Zároveň Anna těžce přijímá, že je v některých svých rolích doma za své nepřítomnosti nahraditelná. Hektickým úklidem během dovolenky se snaží znovu získat svůj post nejvyššího a nejschopnějšího člena domácnosti, který svou činností vyplňuje celý prostor a nedává moc příležitosti ostatním. S nabídnutou metaforou o zhuntovaném těle, které po letech usilovné dřiny konečně řeklo DOST! sice souhlasí, není to však pro ni výzva ke změně. Na otázku, co by dělala, kdyby se únavy a ostatních potíží zbavila, odpovídá zcela v duchu petrifikovaných stereotypů: „**Chtěla bych zase naplno pracovat!**“

„Kdo to ve vás Anno stále velí k takovým výkonnům? Kdo vás to trestá výčitkami za nesplnění vašich úkolů a předsevzetí?“ Naše otázky se zcela rozcházejí s Anniným chápáním situace, nerozumí na co se ptáme.

Zato skupina reaguje na Annu dosti živě. Mladá Jitka s agorafobií si všímá, že Anna chce po svém propuštění jet stále ve starých kolejích. Aktivně jí nabízí své zkušenosti s dělením domácích kompetencí. Mirka, která v dětství zažila strohou výchovu pod vedením autoritářského otce a děda, vyjadřuje Anně plně pochopení a soucit. Rovněž ona raději vše doma udělá sama, než by se o práci podělila. Arnošt se obrací k Anně s jemným varováním, aby svou dceru neodstavila svou dominancí od cenných zkušeností a nezablokovala jí cestu k vlastní samostatnosti, tak jak se to stalo jeho sestře, kterou rodiče příliš zhyčkali. Devatenáctiletý Milan reaguje na Annu z pozice dítěte svou neblahou zkušeností z toho, když se rodiči cítili být odsunováni a neměl příležitost jim dokázat své kvality a samostatnost a dosud o ni marně bojuje.

V poslední jednadvacátém sezení k našemu překvapení hodnotí dobře naladěná Anna svůj pobyt na oddělení vcelku pozitivně. Cítí se klidnější, dívá se do budoucnosti s větší nadějí a otevřeností. Později pochopíme důvod jejího vyladění. Týká se bezprostřední Anniny budoucnosti. Té kterou si sama svobodně zvolila. Zířejším dnem nastupuje k hospitalizaci na oddělení alergologie a klinické imunologie se svým imunodeficitem a únavovým syndromem. Tamní pobyt si během hospitalizace u nás sama bez našeho vědomí aktivně domluvila.

Závěrem

V Annině příběhu lze pozorovat zákonitosti charakteristické pro „psychosomaticky stonající“ lidi.

Jednou z nich se zdá být fenomén poslední kapky způsobivší povodeň problémů.

V konkrétním případě se patrně stala osudovou událostí infekční nemoc, jež ve svém důsledku mohla vést k natolik vážným změnám v psychice pacientky, že byla nucena začít

přehodnocovat dosavadní životní způsob i vztahy. Někteří autoři by proces označili za „somatopsychózu“, tedy za jakési „opačné“ se rozvíjející psychosomatické onemocnění. Stranou je pro nedostatek informací nutné ponechat vznik infekce v Annině organismu s již premorbidně sníženou obranyschopností, stejně jako způsob nákazy (injekčním, chirurgickým nebo sexuálním přenosem?). Charakter některých Anniných onemocnění v anamnéze, její osobnostní ustrojení a způsob její existence však dává za pravdu úvahám o souvislosti její osobní historie včetně klíčových formativních dějů v dětství a jejího způsobu stonání - její nemoci (ne-moci). Právě Annina nemohoucnost se stala pro somaticky orientované lékaře obtížně vysvětlitelnou z hlediska jejich úzce zaměřeného pohledu na nemoc, respektive nemocné tělo. Ačkoli se pro ně (a časem i pro psychotherapeuty) stala tzv. „problémovým pacientem“, přesto ji poměrně záhy dokázali přimět ke spolupráci s psychiatry. Od tohoto okamžiku se lékařský pohled na její stonání rozšířil o úhel psychologický a vztahový, i když Anně samotné se obzor ve vnímání vlastní nemoci ve všech kontextech rozšířit nepodařilo. Jakkoli byla psychiatrická péče zpočátku vedena biologicky a zosobňovala boj lékařů proti larvované formě deprese či depresivní reakci na somatické onemocnění, přece jen otevřela jako první otázku po vztahu Annina těla a duše, prvně byly ve hře i její emoce.

Na příkladě Anniny kazuistiky lze nalézt i další známé psychodynamické zákonitosti - kupříkladu to, jak přístup blízkých vztahových osob v raném dětství předurčuje vztah člověka k sobě samému, ke svému bytí včetně bytí tělesného. Prostředí, kde rodiče učili své potomky přistupovat ke svému tělu jako k pracovnímu nástroji a hodnotit především jeho výkonnost, přispělo u Anny nejen k mocenskému zacházení se sebou samou, ale především ke vzniku extrémního dualismu mezi jejím sómou a psyché. Toto rozštěpení u Anny založilo klíčové potíže s integrací psychických a tělesných prožitků, problém se zachycením prožívání v jazyce emocí. Z toho pak vyplynuly

problémy v psychoterapii. Není tedy divu, že v situaci, kdy Annu závažná nemoc upoutala na lůžko, a kdy tím bylo - patrně nejintenzivněji v dosavadním životě - zasaženo její sebepojetí, došlo k postupné celkové dekompenzaci jejího stavu. Lze zde plně souhlasit s Poněšického výkladem (Poněšický, 1999) o vzniku a průběhu některých somato-psychických onemocnění. Tělesné zhroucení může být vnímáno pacientem jako celkové selhání. Pokud náhle chybí možnost kompenzovat tuto ohrožující představu vysokou pracovní výkonností, dochází k celkové psychosomatické dekompenzaci.

Z fenomenologického pohledu lze konstatovat, že se Anně v její nemoci natolik zredukovaly její svobodné možnosti, že se propadla do pocitu bezmoci a totální ztráty sebedůvěry. Její světavztah se přeladil depresivně. Stala se náhle vyřazenou ze světa, „předběhnout“ ostatními, dostavila se rezignace. Její čas se zpomalil a nebylo jej čím smysluplně vyplnit. Ač zůstaly její smutek a hoře ze životní porážky ukryty a nezračily se jí ve tváři, přesto o sobě dávaly vědět nezvykle protrahovanou slabostí, únavou ze života. Fenomény depresivního propadu se ukazovaly spíše tělesně. Nemoc zákonitě zasáhla Anniny vztahy s lidmi. Manžel o ni začal projevovat starost způsobem, který si Anna nikdy mnoho nepřála. Emoční sblížení se s ním bylo pro ni těžko přijatelné z pozice slabé a nemohoucí ženy. Jejich vztah už náhle nebyl horizontálně vyrovnaný. Jít spolu po ulici ruku v ruce bylo pro ni nemyslitelné, jak sama připustila. Nestála o zveřejnění opory, kterou by jí tím poskytoval. Na dceru přešly vlivem Anniny nemoci některé kompetence v rodině. Anně to však příliš vnitřně neulevilo. Domácnost už nebyla podle jejích představ. Přímo rivalitní prožívání jejich vzájemného vztahu Anna nikdy otevřeně nepřipustila, avšak bylo cítit „mezi řádky“. Novou situaci se svými nejbližšími spočívající v možnosti společně se zastavit a prodlívat v rodinné pospolitosti nepovažovala Anna za kladný „dopad“ své choroby. Volila raději samotu a klid ve vlastním domě, „ulehla“ do role nemocné. Nezanedbatelnou Anninou

prioritou byl rovněž důraz na mínění okolí. Dokázala upřednostnit „konvoj“ návštěv před víkendovým pobytem s manželem a dcerou, ač za to zaplatila fyzickým vyčerpáním po úklidu a obstarávání hostů. A vlastní nespokojenosti.

Shrme-li průběh Anniny nemoci z hlediska časového, vidíme bezmála pětiletý interval. Z hlediska biomedicínského neměla Anna „nárok“ trpět tak dlouho únavou po jaterní infekci ani po její, byť zatěžující, terapii. Rovněž epizoda tzv. velké deprese by za dobu jejích potíží patrně spontánně odezněla, zhoršila by se ad maximum (včetně možnosti suicidia) anebo by se periodicky vracela. Annin syndrom únavy i satelitní vegetativní projevy „něco udržovalo, živilo“. V pečujícím přístupu rodiny patrně hlavní faktor udržování nemoci nespočíval, pokud si uvědomíme, jak se k němu Anna stavěla (ačkoli, bylo tomu doma skutečně tak, jak Anna líčila na veřejnosti?). Jaký mohla mít Anna ze svých potíží profit, sekundární zisk? Kladné odpovědi se lze snad dobrat při pohledu na její několikaletý boj o somatickou diagnózu. Válka vedená se „specialisty na tělo“, kteří takřikajíc odmítali Annu, i se „specialisty na duši“, které odmítala Anna. Svůj nově nabytý čas vyplnila Anna bojem za svou věc a stala se v něm „profesionálkou“. Možná směřuje k metě pro mnohé pacienty nejvyšší - k úřednímu uznání diagnózy splňující kritéria pro přiznání invalidity. K veřejnému potvrzení své nemohoucnosti. Ani v plné invaliditě by se však zcela neuzavřely Anniny další životní možnosti (realizace v domácnosti? výpomoc manželovi bez nutnosti řešit existenční problémy?). Ačkoli tuto možnost nikdy nepřiznala, je to možná pro ni v dané situaci jediné východisko neohrožující její sebepojetí.

Ani spektrum nejrůznějších postupů od interpretací usnadňujících náhled, emoční podpory, klarifikace, edukace, relaxace, body-terapie až po všechny možnosti nabízející se v podmínkách skupinově-terapeutického společenství nedokázalo u této ženy zvrátit obtíže vzniklé jejím celoživotním nastavením na výkon jako zásadní zdroj vlastní ceny.

Snad byl Annin pobyt na psychoterapeutickém oddělení alespoň příjemným mezipřístáním v jejím dálkovém letu za úlevou. Snad se jí dočká.

Literatura:

- Balint, M.: Lékař, jeho pacient a nemoc. Praha, Galén, 1997.
 Condrau, G.: Freud a Heidegger, daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie. Praha, Triton, 1998.
 Dahlke, R., Dethlefsen, T.: Nemoc jako cesta. Praha-Bratislava, Aquamarin, 1995.
 Danzer, G.: Psychosomatika, celostní pohled na zdraví těla i duše. Praha, Portál, 2001.
 Duševní poruchy a poruchy chování, diagnostická kritéria pro výzkum. WHO Geneve, Praha, Psychiatrické centrum Praha, 1996.

- Kordač et al.: Vnitřní lékařství II. Praha, Avicenum, 1988.
 Kratochvíl, S.: Základy psychoterapie. Praha, Portál, 1997.
 Kryl, M.: Integrovaný terapeutický program pro pacienty s neurózami a psychosomatickými poruchami. Konfrontace 2, 2001: 57-62, 3, 2001: 125-131.
 Perls, F. S.: Gestalt terapie doslova. Olomouc, Votobia, 1996.
 Poněšický, J.: Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie. Praha, Triton, 1999.
 Poněšický, J.: Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky. Praha, Triton, 2002.
 Růžicka, J., Čálek, O.: Antropologicko-hermeneutická psychoterapie, základní témata V: Růžicka, J. ed.: Psychoterapie V, sborník přednášek PPF. Praha, Triton, 1998: 9-19.

Realita „Reality show“

Jiří Růžicka, Olga Dostálová,
E. Růžicková, H. Svobodová,
P. Růžicka

Když jsme se poušteli do analýzy „reality show“, netušili jsme, kam nás naše cesta přivede. Předpokládali jsme, že budeme nuceni považovat na lékařnických vahách relativnost hodnot a významů, že budeme konfrontováni s mnohoznačností situací a nesnadností jejich výkladu i posuzování. Předpokládali jsme především potíže s posuzováním a výkladem chování aktérů. Čím více jsme však pronikali do hloubky **smyslu** pořadů a psychologických, morálních a kulturních **významů**, tím více jsme opouštěli naši původní relativizující metodologii a oceňovali **přístup zaměřený na fenomén**. Z této metodologické **zásady** pak vzešly naše poznatky a závěry.

Zabýváme-li se zkoumáním „reality show“, klademe si zpravidla řadu otázek. Nejčastější jsou následující dvě: Mají tyto pořady vliv (zejména) na naše děti a mládež? Druhá pak následuje: Jaké jsou důvody jejich nemalé sledovanosti?

Analýzu televizního pořadu VyVolení, vysílaného na Primě, a Big Brother, vysílaného televizní stanicí Nova, není možné provést akontextuálně. Rámcovým kontextem je **kultura**.

Slovo úvodem

Společnosti západní civilizace jsou vytvářeny a udržovány kulturami, ve kterých lidé žijí (totéž dozajista platí i o jiných civilizacích). **Kultura je přirozené životní prostředí člověku** (a nikoli prales, jak romantici a redukcionisté předkládají) podobně, jako je volná příroda přirozeným prostředím živočichům. Stejně tak, jako se musíme starat o přírodu, je životně

důležité, abychom pečovali o kulturu. Lhostejnost či slepota k ohrožením a nebezpečím, které přírodě lidské počínání hrozí, je paradoxně vnímána ostřeji nežli ohrožující vlivy v naší kultuře.

Jedním z kulturních fenoménů je televize a její vysílání. Televizní médium patří k nejvlivnějším a nejsledovanějším. Jeho vliv je **bezprostřední** tím, co a jak se přímo projevuje v názorech a chování lidí. **Nepřímý** se uplatňuje v transformacích, obvykle také s časovým odstupem působení obsahu či formy vysílané věci, **skrytý vliv** se pak projevuje nejen později, ale vliv média objevujeme jen obtížně a ještě hůře jej prokazujeme. Nicméně existují způsoby jak určit „principy“, které nám vlivy televizního vysílání umožňují objevit. Média svůj vliv tradičně popírají, kamuflují a „zapomínají“ na něj. Důvod zveřejnil svého času jeden „přeběhlík“ od soukromé do veřejnoprávní televize na I. kongresu o Dětské televizi v Melbourne v r. 1997, když řekl, že prvním a stěžejním důvodem je neochota na sebe vzít **zodpovědnost**.

Hra se slovem realita

Oba formáty, VyVolení a Big Brother, byly již vysílány v jiných západních zemích. Ukázalo se, že jejich sledovanost naplnila očekávání soukromých televizních stanic a přivedla k obrazovkám vysoká procenta diváků převyšující sledovanost jiných zábavných pořadů. Otázkou je, proč se tak stalo i navzdory kritice, kterou tyto pořady sklídily. (Jiný pořad „Výměna manželek“ obsahuje další, podobně sledovaný a podobně diskutabilní formát.) Z našeho zkoumání vyplývá na prvním místě, že:

Oba dva tvary **pouze předstírají**, že jsou skutečným pohledem do života skupiny mladých lidí, že ukazují příběhy, které jsou reprezentativní, běžné a pravdivé. Jak ukazuje naše analýza, není to pravda, ale lež. Televizní produkce si je **vědoma** toho, že provádí manipulace s realitou, které ovlivňují a záměrně tvarují podmínky i průběh děje (show) a které jsou jen tématy a některými schématy chování blízké určitým výsekům ze skutečného života. Vše

ostatní je (naštěstí) běžnému životu odlehle, umělé a záměrně k němu připodobňované nebo na něj naroubované. (Realitě by se program snad o něco přiblížil, kdyby součástí vysílání byly i necenzurované záběry televizního štábu při tvorbě, dramaturgii i režii pořadu včetně jeho zákulisí). O jaké manipulace a další ovlivňování, které považujeme za potenciálně psychologicky i mravně škodlivé, jde?

Způsob výběru do pořadu

Oba štáby mají cílený a dobře promyšlený **výběr účinkujících**. Vybírány jsou osoby z nestandardních, spíše okrajových vrstev naší společnosti, často z narušených rodin, lidé, kteří povětšinou nemají vstupem do řady měsíců trvajícího pořadu co ztratit, ani co se týče stabilního zaměstnání, ani co se týče vztahů. Převážují osoby s menším vzděláním, které vidí svou životní šanci právě v medializaci tohoto typu. Výběr klade nereprezentativní důraz na vzhled zvolených osob (muži fyzicky trénovaní a hezké ženy), aby vypadaly na obrazovce dobře. Dalším podnětem k volbě byla zřejmě jejich **„zajímavá“ minulost** nebo nějaká jiná **atrakce**. U osob z minulosti takto poznamenaných lze předpokládat i **emoční labilitu a nedostatek sebeovládání**, což v průběhu celého pořadu graduje, a zřejmě je i záměrem pořadatelů jak vzbudit pozornost diváků.

Další je povolání těchto lidí. V obou pořadech je po jedné, jasně inzerované ženě, jejíž profesí je erotické působení: je to striptérka ve VyVolených a pornoherečka v Big Brother. Obě dvě se podle toho v průběhu celého pořadu chovají (provokování a svádění přítomných mužů, nevkusné a nestoudné polohy proti kameře). Co se týče tzv. studentů, u některých je uvedeno, že jsou před maturitou, ale u jiných nevzbuzuje důvěru, že není uvedeno, co vlastně studují.

Záměrný výběr erotických pracovníků je patrný např. z předložení trojice žen podobné erotické profese k hlasování ve VyVolených, takže divák nemá možnost si vybrat jinak. Výběr se konal v normálním vysílacím čase, kde moderátorka pojmá tato povolání vstřícně a na roveň povoláním s jiným zaměřením, vy-

povídá se zvědavě, co je to lektorka striptýzu a vůbec projevuje pro uvedené ženy plné pochopení. U lektorky striptýzu jsou uvedeny ukázky ze scény s tyčí v nočním podniku. To se děje před diváky v sále, kde sedí děti. Lze si odvodit, že to na ně musí působit, jako by to byla atraktivní a uznávaná povolání, která jsou doporučitelná a vedou k úspěchu, zvláště když jedna z účastnic „dojemně“ líčí, jak s manželem svorně natáčeji erotické filmy a jak jí rodina báječně funguje. Tento počín již na počátku lze kvalifikovat jako ohrožení mravního vývoje dětí a mládeže, protože zkresluje popsanou realitu v zájmu atraktivity pořadu.

(Podobných přitakání povrchností, selháním, lenosti, vulgárností, promiskuitě, lascivnosti a sexuální závislosti vidíme v pozdějších dílech nepočítaně. Moderátoři k problematickému chování svádějí průběžně).

Můžeme tedy s ohledem na demografické a statistické údaje konstatovat, že výběr účastníků **nebyl** reprezentativní. Nebyly zastoupeny statisticky významné lidské typy, osobnostní charakteristiky, zaměstnání, vzdělání, rodinný původ atp. Naopak. Do VyVolených se dostali účastníci tak, aby režii vybraný typ byl mezi lidmi, o nichž bylo i laikovi jasné, že výběrem neprojdou. Záměrně byli preferováni lidé, kteří mají sklon k předvádění a kteří již také mají s předváděním zkušenost a v jejich životě má motivační význam (striptérka, DJ, do jisté míry vybraný barman). V BB pak bývalý pornoherec, zkušená barmanka. Rovněž bylo zjevné, že do tohoto pořadu byli vybráni excentrici, exhibicionisté, provokatéři a lidé s nestabilními a nestandardními společenskými normami a hodnotami.

Za kulturně i společensky nepřijatelné považujeme zařazení učitele, který se choval tak, že učitelský stav, v němž pozitivní autorita hraje rozhodující výchovnou roli, znevážil hned první večer, kdy se opil do nepřístojnosti a i v dalším průběhu se choval vzhledem ke svému povolání nedůstojně.

Vstupní motivace k účasti v pořadu

Motivací k účasti v pořadu jsou především **peníze** a naděje, že se člověk **zviditelní** a že

zviditelnění příslušným způsobem proměnění na peníze. Takový motivační obraz mládeže neodpovídá pravdě, ale navíc znehodnocuje motivace jiné. Přitom právě výběr životního směřování, hodnot, ideálů, povolání a vztahu k získání peněz je jedním z nejvýznamnějších momentů v dospívání. Navíc pak je všeobecně známo, že současnou bolestí naší kultury je ztráta vyšších ideálů, přemíra sklonu ke konzumnímu způsobu života a absence pozitivních vzorů. Na účastnících vidíme, že se velmi rádi předvádějí a že nemají také vůbec nic (až na výjimky) proti **nekulturnímu voyeurství**. Nejde přitom o patologické voyeurství, ale o neslušné okukování a zírání, které bývá rušivé, bezohledné, vlezlé, otravné a narušuje soukromí i důstojnost druhého a omezuje jeho svobodu tím, že „čumí“ překračuje osobní hranice soukromí. Zaznamenali jsme klinicky významné sklony k afektivním reakcím, emoční labilitu a charakterové poruchy osobnosti (sklon k intrikám, promiskuitě, konfabulacím).

Lidské typy v pořadu

Jak jsme uvedli shora, výběr účastníků obou formátů je zaměřený na určité typy lidí, u kterých je vyšší pravděpodobnost, že vyhoví záměřům režie. Rozhodně jsme se nesetkali s lidmi slušnými, pracovitými, vysoce inteligentními, s lidmi věřícími či zásadovými. Ani jeden z účastníků nehovoří o svém povolání, zaměstnání, studiu či koníčcích se zaujetím, nežije jimi, nedělí se o své zkušenosti. Nevidíme také lidi vzdělané, tvořivé, vynalézavé, lidi s pevným životním cílem a nadstandardními ideály či žebříčkem hodnot.

Somatotypicky se jedná, obzvláště v BB, o jednostranný výběr atletických typů mužů i žen. Opět zde dominuje v podtextu sexualita jako sportovní výkon, stejně tak jako posilování předsudku vyšší hodnoty člověka jako sportovce.

Podobně je tomu u moderátorů. Jsou často nepřijemní, vtraví, zaskakují účastníky nepřijemnými indiskrétními otázkami, drží je v kleštích, když nechtějí odpovídat, a tuto sebeochranu označí za neupřímnost nebo pokrytectví, svádějí k překročení zábran a zásad, zlehčují nálady účastníků. Moderátorka ve Vyvolených

je dvojsmyslná a všestranně zdatná manipulátorka, která se umí skvěle stylizovat do podoby přítelkyně a starší rozumějící kamarádky. Přitom však vždy a zásadně plní to, co jí nařizuje role, totiž provokovat emoce a negativní stránky povahy účastníků.

Ve druhém pořadu jsou moderátoři arogantní, je zjevné, že si užívají pocitu moci, v některých situacích se chovají urážlivě, obzvláště k ženám. Jeden z nich dovoluje nejen dvojsmyslné narážky, ale jednu z účastnic přímo uráží. (Napodobováním její nevhodné polohy při sezení.) Kromě toho urážlivě paroduje způsob mluvy diváků (zachyceno v přímém přenosu). Moderátorky vystupují sexuálně provokativně, „šmírují, co dělají soutěžící“. Chovají se drze, sebestředně, jejich vystupování, verbální i neverbální projevy působí vyzývavě a vulgárně. Další z moderátorů se neprojevuje aktivně vulgárně nebo urážlivě, pouze ochotně a horlivě plní příkazy režie.

Prostředí

Prostředí nemá s realitou moc společného. Je to **kulisa** jakéhosi domu. Vše je pod dohledem kamer. Spaní v jedné místnosti nepochybně provokuje sexuální a erotické sblížení, ostatně valná většina promluv se týká více či méně sexuálních narážek nebo povrchních, únavných a stereotypních probírání, koho kdo šve. Ložnice jsou barevné. Z psychologie barev je známo, že vytvářejí a velmi účinně ovlivňují náladu. Tohoto faktu si byli nepochybně tvůrci vědomi. Oranžová a žlutá provokuje aktivitu, odstíny červené agrese a sexualitu. Obzvláště tehdy, když dominují a převažují nad barvami ostatními.

Opravdu nepřijatelná je kamera na zádech stejně jako pokleslost a indiskrétnost, s jakou je do této místnosti nahlíženo.

Podobně v koupelně, do které je rovněž namířena kamera. Účastníci se nezamýkají, není jasné, zda je to vůbec možné. Pokud ne, považujeme to opět za zcela jasný záměr režie intimitu narušovat nebo koupelny využívat jako prostředek sexuálního svádění.

Poznámka: Je paradoxní, že sexuální obtěžování je dnes považováno za nepřipustné

a trestné. Sexuální obtěžování v programech je běžné. Mediální sexuální obtěžování diváků v masovém měřítku zůstává bez povšimnutí, ba výhrady bývají okamžitě napadány jako útok proti svobodám slova, projevu atd.!

Sociální izolace a deprivace

Účastníci jsou drzeni po dlouhou dobu v „**sociální ponorce**“, izolaci od svých blízkých a ve výkladní skříni obrazovek. Existují stovky psychologických a psychofyziologických studií, které se těmito jevy zabývají především v oblastech vojensství a kosmického výzkumu. Tyto výzkumy poukazují na nebezpečí a rizikové faktory nejen pro danou situaci, zkratovitá jednání, dekompenzace latentních psychických poruch a osobnostních rysů, ale také odhalují jejich vliv na vznik psychických traumat a stresových situací. Jejich následky se projevují v tzv. posttraumatickém syndromu a stresové reakci až mnohem později, často latentně v podobě psychických, psychosomatických a somatických symptomů.

Dále jsou známy následky sociální deprivace a následky ztráty nebo rozvratu soukromí. Z poznatků z vězeňství víme, že obě ztráty nebo ohrožení patří mezi významná subjektivní strádání s možnými psychologickými následky. Obáváme se, že při podrobnějším a dlouhodobém psychologickém sledování účastníků bychom objevili následky zneužití. Zneužívaný si totiž často vůbec neumí představit či není s to reflektovat, že je zneužíván. Teprve s postupem času a jeho odstupem se zneužití projevuje jako **psychotrauma**. Zneužití je „herec“ i mladý divák. Oba jsou, každý jiným způsobem svádění k účasti na pořadu, který má traumatické dopady, a nikdo není varován, upozorněn ale je mystifikován „obrazem reálného života“ i vytvářením dojmu, že jde o zcela neškodný a „zajímavý“ projekt. I tyto skutečnosti ukazují, že stupeň manipulace a mystifikace je významný.

Intimita a zneužívání

Soukromí je velmi důležitou oblastí, která se přímo dotýká „jáství“. Z psychologie zneužití víme, že: „*zneužit je ten, kdo je použit či využit*

pro jemu nezjevné, utajené nebo záměrně odepřené účely a zájmy zneužívajícího, a to v rozporu s osobními zájmy, tělesnou a duševní integritou, sebeúctou a sebehodnocením. Důsledkem je ohrožení, poškození nebo zranění tělesné a/nebo duševní rovnováhy a duchovních hodnot oběti, a to zpravidla s trvalými nebo dlouhodobými následky. Poškozený je ohrožen nebo zbaven svobody, úcty a sebeúcty, a to psychologickými, fyzickými nebo jinými prostředky, na které nemá potřebný vliv, jímž by mohl zneužití předejít nebo mu zabránit“.

Porušování intimity patří mezi takové jevy. Jak bylo řečeno, **intimita je oblast našeho „já“**, která je jádrem individua. Kdyby totiž této oblasti nebylo, jádro osobnosti by zaniklo a člověk by se stal pouze vnější bytostí, která se stává předmětem bez vlastní vůle a bez schopnosti sebeřízení, což patří mezi krajně patologické jevy. Zbavení člověka intimity patří k praktikám brainwashingu, sociální a politické manipulace, k metodám totalitním a vysoce manipulativním. Postupné zbavování a narušování intimity vede mj. k necitlivosti vůči sobě i okolí v oblastech, které do intimity patří.

Tak např. do výcviku teroristů patří narušování intimity a dalších oblastí „já“ tím, že se pátrá po soukromých citech, slabostech a osobních tajemstvích, která se zveřejní (nebo naopak utají pod hrozbou zveřejnění), čímž se výcviková skupina teroristů krajně manipulativně sváže společně sdíleným tajemstvím a/nebo strachem z jeho vyzrazení. V pořadu vidíme, že k narušování intimity dochází neustále.

Není vyloučeno, že tato zkušenost bude mít u některých z účastníků za následek duševní poškození.

Láska, vztahy a sexualita

O sexuálním životě se pravidelně i v odborných kruzích hovoří jednostranně. Redukovaný pohled spočívá v popisu sexuálních technik, dovedností tělesných praktik, zatímco o vzájemném prožívání vztahu, zážitku spolubytí i změnách a proměnách vnímání a zakoušení duševního dění se nehovoří prakticky vůbec, pokud ovšem nepočítáme občasné jednostranné a takto dílčí poznámky.

Z lidské zkušenosti, ověřené klinickými a adekvátně vedenými poradenskými poznatky však víme, že sexuální život ve své komplexnosti zahrnuje mnohem více, než tělesné pocity rozkoše a stavy sexuálního rozjaření. Víme, že sexualita je způsob, jak nalézt sebe i druhého ve spojení, které je esencí vztahu. Láska, coby vzácné a neopakovatelné setkání, akt důvěry a porozumění, sdílený prostor spolubytí, kdy jeden bezvýhradně **přijímá** druhého s ním splyne ve **společném „my“**, pro které se člověk vzdá svého „já“, událost, při které se promění čas i celý svět, doba, která odhaluje smysl života a dává vstoupit božskému, o tom se vůbec, ale vůbec nehovoří. Mladí lidé nejsou vzděláváni objevovat a pojmenovat to, po čem přirozeně touží, co je může naplnit a pro co má smysl žít ve vztahu, neboť to našemu životu přináší radost, štěstí, naději a otevírá nové horizonty lidského bytí. A tomu je třeba se učit! Vidíme, že sexualita je zde ponížena na **banálnost konzumu**. Konzum se nezabývá péčí o partnera, o sebe a o vztah, ani k tomu nevede. Není učenlivým procesem milostného (a takto i společného) života, ale aktivitou zúženou na ukojení žádostivosti všelikerého druhu. Musíme konstatovat, že sex redukovaný na poskytovatele a objednávatelů, na zábavu, na tržní vztahy je lidsky pokleslý a tragicky okleštěný.

Názor, který má být jakousi polehčující okolností, či dokonce omluvou, že sledování těchto pořadů je dobrou příležitostí pro sexuální výchovu, už je mimo smysl pro realitu. Projekt je otevřenou podporou zúženého a jednostranného pohledu na pohlavní život.

Žádný z obou pořadů ve sledovaném čase se nezabývá sexualitou v **kontextu lásky** a jejich atributů. Sex je zde prezentován ve své okleštěné a deformované podobě, jako požitek, vzrušení a zábava, popřípadě adrenalinový sport. Toto je prezentováno jako normální, dokonce správné. Celá situace je aranžována tak, aby k tělesnému sexuálnímu kontaktu tohoto druhu docházelo, sexuální vzrušování nepochybně ke styku musí vést.

V naší kultuře jsou hra, herectví a umění v současné podobě možné jen proto, že jejich

produkty nepovažujeme za reálnou skutečnost, ale za její symbol, obraz, metaforu či metonymii. Tyto tvary jsou zajímavé svým výrazem, ale nebereme je doslovně. Jejich smysl musíme objevit **výkladem**. Tato skutečnost naší kultuře i celé západní civilizaci otevřela nevidaný prostor pro **svobodu** výrazu, ale na druhou stranu činí výklad nesnadným a jen málo kdy jednoznačným. V přírodních vědách byl díky jednotné metodologii výklad usnadněn. V ostatních oblastech se původní jednotný metodologický princip odvozený od božích pravd zhroutil a vystřídal jej názorový **relativismus**. V našem případě dochází k setřetí rozdílů mezi hrou a dokumentem. Zatímco ve filmech či sexuálních zábavě na obrazovce dochází k „jenom jako“ událostem, nebo zatímco v pornografických představeních se jedná o pornoherce, „reality show“ se prezentují jako forma **dokumentu**, i když jím nejsou. Tím **prolamují** hranici mezi skutečností a hrou a činí obě prostorem existenciální nespolehlivosti a výkladové svévole. Chování „reálných“ televizních idolů „show“ má proto podle našeho názoru zesílený normotvorný a napodobivý potenciál. Vytváří však **paradox**, neboť předstírá to, čím zároveň je.

Lidská svoboda a její psychologické limity

Během posledních desetiletí jsme byli poučeni o tom, že existují **psychologické limity lidské svobody**. Studie a klinické poznatky o „nefrustrovaných dětech“, o hraničních poruchách a hraničním chování, jednání a rozhodování, znalosti a zkušenost pedagogů, kteří pracují s těžce narušenou mládeží a dětmi, poznatky o alkoholových a drogových a dalších závislostech, psychosociální experimenty a výzkumy ukazují, že člověk **není** schopen žít bez mravních hranic, bez jasných pravidel, bez omezování a sebeomezování, bez kontrol a bez zábran, bez smysluplného řádu. Člověk může být svobodný a svoji svobodu může žít pouze v rámci svých **limitovaných možností**. Tyto limitace a jejich osvojování jsou rozhodující v dětství a dospívání. Nemohou však být získány pouze v kruhu rodiny, ale potřebují

i **vnější opory** a spolupráci. Pokud jsou rodinné vlivy nedostatečné a vnější opory chybí, vývoj dětí, mládeže a společnosti je ohrožen, je ohrožena celá společnost. Nevysledovali jsme, že by reality show takové opory poskytovala. Naopak tvrdíme, že tím, jak ničí, popírá a permanentně zpochybňuje hranice mravů i dobrého chování a pěkných a slušných lidských vztahů, reality show **lidskou svobodu ohrožuje**.

Adrenalinová závislost

To, co se děje, co se očekává, že se stane, související napětí a doprovodné i anticipační fantazie a představy s tím spojené přináší vzrušení, při kterém hraje zvýšená hladina adrenalinu významnou roli. Člověk totiž nemusí excitaci vzrušení získávat jen zážitky z krajních situací, ale i tím, že se na napětí dívá. Při tomto se v těle vyplavuje adrenalin, látka, jež má vzrušivé účinky. Tato **„vnitřní droga“** má podobné efekty jako vzrušivé látky, které si člověk vpravuje do těla. Když však si na určitou míru napětí zvykne, zájem o děj klesá až do úrovně nudy.

Na napětí a hladinu adrenalinu si ale člověk postupně zvyká, takže potřebuje čím dál tím větší dávky. Je předvídatelné, a zkušenost tomu také nasvědčuje, že příští show bude ještě „hustější, ještě větší síla“, protože současná se brzy okouká a její excitaci vliv pohasne.

Tento obecný princip je rovněž využíván v „reality show“. Napětí vzniká v řadě situací, které jsou režirovány tak, aby člověka udržely v napětí nebo jeho očekávání.

Nezbytnost „být in“

Rodiče školáků jistě budou vědět své o tom, jak těžké je pro jejich děti nevědět o tom, co se děje v televizi, když o tom všichni mluví. Případná nevědomost rázem dítě **vyloučí z kolektivu**, zatímco znalost detailů a „výživnej“ momentů činí dítě středem pozornosti, uznání a obdivu. Je s podivem, kolik rodičů dětí na reality show k televizoru bere, a je zákonité, že všechny vyprávějí o tom, co všechno viděly nejen po osmé, v sestřizích, ale i po desáté hodině. O nezletilé mládeži si iluze ne-

děleme žádné! Zajímavé také je, že podobnému tlaku **podléhají i rodiče**, kteří, znejistění tím, že druzí také koukají, a oslabeni všeobecným mravním relativismem, nechtějí před dětmi vypadat pozpzdile. Své zdravé pochybnosti proto potlačí a program sledují společně s dětmi.

Vysvětlení, že je pouze na zodpovědnosti rodičů, zda děti sledují nevhodné pořady, je stejně kvalifikované, jako svého času málo moudrá prohlášení, že děti a mládež užívající drogy byly k závislosti dovedeny rodinnými poměry. Ty jistě mají neblahý vliv, ale i **další články** souboru, mezi které patří tlak party nebo spolužáků, ale i zločinci, kteří drogy prodávají, jsou rovněž spoluzodpovědné. Stejně je to s nevhodnými pořady a televizemi, které je vysílají. Jejich podíl a vina jsou nepominutelné.

Vědět, jak to bylo a jak to všechno dopadne

Člověk je bytost, která nežije pouze svými vlastními situacemi, událostmi a příběhy, ale zajímá jej, **co se děje s druhými a u druhých**. Je to projev jeho sociálního založení, které má podobu zájmu o druhé a jejich život i věci v něm, zvědavosti (která může být až slídivé vtírání), zvědavosti, jež chce věcem přijít na kloub a spoluúčastensství, které dává vzniknout společně zakoušenému prožitku sledovat událost **až do konce**.

Tam, kde jsou narušená společenská pouta, kde jsou lidé izolovaní a osamocení, se televize jeví jako spojení s druhými, způsob, jak „být u toho“, jako spojení se světem. Televize vytvářejí situace, které dávají možnost kontaktu, spoluúčasti s druhými i prožívání života s lidmi z obrazovky. Vše je v pořádku potud, pokud není obrazovka jediným nebo dominantním společenským poutem. Takové sepětí je stejně přeludné jako pomíjivé děje snů či virtuální příběhy, které se nás netýkají. Mizejí bez vztahu a beze stop. **Nespojuje** je historie společného soužití, společného úsilí, práce, zábavy, sousedských či rodinných vazeb, cílů a sdílených osudů. Je to stejné, jako v příběhu o dvou mniších, kteří šli do Svatého města. Na noc se zastavili v hostinci, kde přespali. Jeden z nich si dal

drogu. Brzy ráno se oba vydali na cestu. Ten bez drogy šel skutečně, ten druhý pouze ve snu, oba do Svatého města.

Není nezájímavé, že akční události, děje či situace preferují muži, ženám více konvenuje společenský seriál. Odpovídá to **založení** obou pohlaví, které je patrné i ve skutečném životě. Kombinace obojího sdruží u obrazovky obě pohlaví.

Morální hranice, autority a perverze

Každý člověk dělá někdy potají něco, co je již **za hranicí** obecně přijaté a dotýčným zvnitřněné a osvojené normy, je považováno za neslušné, nevhodné nebo nemravné. Pokud tuto normu sdílí a dopouští se něčeho špatného nebo nemravného, začne ho tížit svědomí. V případě, že myšlenky nebo skutky vyjdou na povrch, cítí stud a hanbu. Projevená lítost a snaha věc napravit s předsevzetím, že se to už nebude opakovat, z něho snímají tíhu provinění a osvobozují jej pro možnost opětovného zařazení mezi ostatní. (Upozorňujeme, že se jedná o obecný rys lidského svědomí, který přímo nesouvisí s náboženskou vírou ani s vyznáním.) Děti a mládež si takové hranice osvojují právě v průběhu vývoje a zrání. Pokud se ovšem v televizi dějí věci, které navzdory pocitům mravní nepatříčnosti jedincovy normy soustavně překračují, jeho vědomí nesprávně snadno slábne a mravní hranice se posouvají a rozvrcejí. Dochází k **pervertizaci** lidského svědomí, postojů, zájmů i chování. Neboť perverze není nic jiného, nežli nereflektované a nekontrolované posunutí mravních hranic a zábran mimo společenské a kulturní normy dané kultury a civilizace. Mravní rozkol jakékoli pospolitosti vede k chaosu bezpráví a rozkladu vztahů.

Ochrana proti perverzím a dalším mravním pokleskům udržují lidé v mravních hranicích s pomocí vnějších vodítek, které jsou určovány a udržovány **morálními autoritami**. Těmi jsou osoby, jako např. rodiče, učitelé či vážené idoly a vzory. Autoritami jsou také instituce a lidská společenství. Např. sportovní družstva, církve, v některých zemích policie či armáda nebo jiné, obvykle všeobecně uznávané a ctěné

veřejné instituce (např. soudy, dobročinné organizace, školy a univerzity).

Pokud mravní autority mlčí, nepůsobí nebo ztratily vliv, společnost i jedinci jsou vážně ohroženi mravním **rozkladem**. (Nejsme první civilizací, která na takovou situaci krutě doplatila. Ostatně, XX. století je příkladem mravního selhání politických autorit, neboť jejich kvality neodpovídaly společenským nárokům doby.)

Člověk je sdělovacími prostředky mravně ohrožován tehdy, posouvají-li hodnoty za hranice dané morálními autoritami. Postupně ztrácí míry a orientační morální vodítka, což je proces individuální, neboť divák je před obrazovkou sám, i společenský, poněvadž takových jedinců jsou vysoké počty. Ztrácí stud, cudnost, ohledy a zábrany. Hrubne, sprostne, vulgární a upadá.

Náš postoj je k oběma „reality show“ i v tomto ohledu kritický, neboť svým působením zmírňuje hranice **boří a rozvrcejí!**

Vstupy a ovlivňování režii, vliv a způsob účasti moderátorů a štábů

Oba pořady nemají s realitou nic společného i proto, že do dějů stále vstupuje režie. Její vstupy jsou zjevné na každém kroku. Režie se snaží pomocí úkolů, zpovědnic, moderátorů dramaturgie a scény a jejího využití řídit děj tak, aby lákal pozornost diváků. Nepochybně by stálo za to zveřejnit autentické výpovědi jejich jednání, hovorů, plánování, komentářů apod. (Škoda jen, že Nova nepoužije svoji skrytou kameru právě zde.) Režie, na které je největší zodpovědnost a která je také odpovědná za projekt (není sama), je manipulátorem celého průběhu projektu. Díky režii je nesnadné odhadnout, které situace jsou hrané a které autentické. Účastníci se snaží pokyny dodržovat, protože i na tom záleží, zda budou či nebudou vyloučeni. Režie tak mixuje skutečnost s předstíráním. Nelze zde proto hovořit o herectví. To má jasné vymezení. Herec hraje někoho jiného, má roli. Tam, kde se role začínou neúměrně prolínat, dochází nutně ke konfúzím sebepojetí i autenticity.

V každém pořadu mají **moderátoři** jinou roli. TV štáb Primy vybírá krátké střihy z celkového

průběhu podle svého uvážení, takže divák může být vmanipulován do určitého názoru a ovlivněn ve své volbě. Velký Bratr ukládá **úkoly**, které jsou někdy i otrlým účastníkům proti mysli.

(Je na místě vznést otázku, zda pořady nejsou v **rozporu s Listinou základních lidských práv a svobod.**)

Souhrn „problematického“ působení „reality show“ a některé dopady

Z výše uvedeného plyne, že negativní vliv na děti, mládež a její případné ohrožení pochází z **několika** zdrojů působení:

a) Diváci jsou **mystifikováni** předstíráním reality, autentičnosti a věrohodnosti chování a jednání účastníků.

b) Diváci jsou **svědky** vulgarizmů, sexualizace, povrchnosti, svádění, agresí atd. (viz výše), což je nejen přehlíženo štábem a moderátory, ale ti sami tyto situace provokují a zúčastňují se jich. Odměňování přízní moderátorů podtrhuje navozený dojem, že to vše je běžné a normální.

c) Moderátoři jsou většinou pro řadu mladých lidí **autority**, které de facto stvrzují svými postoji manipulaci, předstírání a další pokleslé formy chování, jednání, komunikace a vztahů jako normu. Tím se vytváří hodnotový zebříček mladých diváků, který pak přechází do jejich života.

d) **Netečnost, lhostejnost a především rezie** situací, které jsme popsali, **plodí** podobnou netečnost a lhostejnost k alarmujícím jevům normálního života.

e) **Snížený práh** citlivosti vůči nepřijatelnému nebo nemravnému, sprostému, necudnému a vulgárnímu jednání je postupně navozován lhostejností a ignorancí režie i moderátorů vůči tomu, co se na obrazovce děje. Společnost v jednom z programů se již druhý den opije pod obraz, dochází k souložím před kamerou, omakávání, vulgarizmům, znevažování lásky. Permanentně je ničena a znevažována nebo ignorována potřeba intimity, což vede k nevšímavosti, nechápavosti, nepochopení jemnému předivu citů a komunikace, které jsou klíčovými pro partnerství i rodinné a **mezilidské vztahy obecně**.

f) Ačkoliv jsou vlivy televize neustále (a to dokonce i některými odborníky) zlehčovány, relativizovány a popírány, má **nápodobu** v dětství i dospívání obrovský vliv. Tento vliv je

- **přímý**: přímý vliv znamená kopírování jednání, chování a přebírání kognicí (což jsou způsoby uvažování s příslušnými citovými a dalšími, např. hodnotovými významy). Hrdinové, idoly a veřejné postavy jsou napodobování a jejich názory i chování se stávají životními vodítky jiných;

- **nepřímý**: vliv nápodoby se neprojevuje jen v dané oblasti, ale **generalizuje** se jako obecnina do dalších oblastí chování a jednání. Netečnost a lhostejnost moderátorů k určitým nevhodným nebo rizikovým situacím shlednutá v televizi a „pumpovaná“ do lidí po celé týdny, ovlivňuje obecný morální názor či postoje;

- **zprostředkovaný**: tento vliv nepůsobí tak, že by vedl ke kopírování, ale spíše se kóduje určité názory a kognitivně emoční závěry, hodnocení a úvahy, životní orientace a morální postoje, které jsou výsledkem často složitějšího vnitřního zpracování. To se projevuje teprve s časovým zpožděním jako výsledek či důsledek starých pochybení. (Tak např. *dětské psychologové, jako např. Z. Matějček, v době hromadného umísťování do kolektivních zařízení – jeslí, družin, pionýrských či svazáckých oddělových táborů – varovali s nadsázkou rodiče, „že domovy důchodců budou trestem za jesle“.* Tak se stalo, že se děti nenaučily pečovat o své rodiče, reprodukovali jejich neochotu se starat o své blízké i o druhé lidi obecně a péči delegovali na instituce).

Podobné znaky spatřujeme v interiorizaci cynizmu, citové otupělosti a malé vzájemné ohleduplnosti, rezignaci na vyšší hodnoty, zanedbávání vztahu k minulosti, ze které každá přítomnost vyrůstá, v absenci ideálů, spirituality atp.

g) **Soutěživost jako hlavní motiv lidských vztahů**. Cílem pobytu je **vyhrát nad ostatními**. Nejde však o hru jasně definovanou, nejde ani o šachy, ani o jinou společenskou soutěž. Cílem „show“ je vyhrát miliony. Peníze se stávají určující motivací života a soutěž o zisk zákonitě vládne převážně většině interakcí, vztahů a jednání „show“. Proto žádné jedná-

ní v programu nemůžeme označit s jistotou za autentické, nezávislé, svobodné a upřímné. Reality show diskredituje i ta jednání, postoje či vztahy, kterým bychom **rádi věřili** jako skutečným. Víra by se potvrdila možná tehdy, kdyby někdo z účinkujících odmítl pokračovat v úsilí o cílovou premií, a pro autentické vztahy odešel z pořadu. Poněvadž se dosud nic takového nestalo, veškeré dění a jednání účastníků je vztahově **nedůvěryhodné**.

h) Svádění a klamání. Psychologové vědí, že již nemluvnata reagují na to, když se na ně někdo dívá, když si je někdo prohlíží. V prvních fázích vývoje „já“ se cizího pohledu bojí. Obdobně jsme poučeni kulturní antropologií. Lidé v některých kulturách považují fotografování za kradení duší. Uvedený jev pramení ze skutečnosti, že člověk se může stát **zajatem zíráního**. (Fotografie pak je důkazem. Že nejde o dětinskost nebo něco, co se nás netýká, dosvědčují naše alba, která jsou formou zpřítomnění minulosti.) Pohledem se druhého zmocňujeme. Vůči tomuto fenoménu jsme se v současné době do jisté míry obrnili novými strukturami jáství, avšak na úkor citlivosti, ohledu a úctě vůči „objektu“ našeho pozorování (subjekt je zde redukován na předmět, na „objekt“).

Na druhou stranu a do jisté míry paradoxně být viděn znamená potvrzení vlastní existence. S důrazem na „ego-střednost“ individualizmu, zviditelnění znamená „být hodnotný“. Na obrazovce pak je tato hodnota a význam mnohonásobně zvětšen. Proto se lidé tolik touží předvést, ukázat, být středem pozornosti. V psychologii poučené psychoterapií se toto zahrnuje pod **narcistické** motivy. (Někdy se s nadsázkou říká, že kdo není v televizi nebo v novinách, jako by ani nebyl.) Zírající je ovšem podobně fascinován tím, kdo se předvádí. Vnímá to jako **reverzní důkaz** vlastní důležitosti. Proto také je mezi divákem a tím, kdo je pozorován, vzájemná vazba. Diváci jsou živou exhibicí z tohoto důvodu zajatci „show“, aniž by si to vůbec uvědomovali. Na daném vztahu je založena televize jako živý obraz druhého i naše zrcadlo, prostřednictvím tohoto motivu jsme lákáni se dívat.

Pokud jsou zrcadlo i obraz **pokřivený**, křivení jsme my. Proto je tak důležité, aby sdělovací prostředky nekřivily svět, o němž vypovídají.

i) „Never ending story.“ Již od dob gestalt psychologie je známo, že člověk má přirozenou potřebu dokončovat „tvar“. „Sociální gestalt“ nás poučil o tom, že nás přirozeně zajímá sledovat události, děj či příběh až do konce. Napětí nedokončeného děje nás drží u obrazovky. Součinnost obou forem vnímání (obraz a zvuk) spolu s dalšími motivátory jako je potřeba časového řádu, totiž činí tyto pořady přitažlivými. Připojíme-li sexuální zájem, zvědavost, lechtivé vědomí účasti na poněkud zakázaném ovoci, napětí z očekávání, potřebu setrvat až do konce a oslabená schopnost mravní sebeochrany v době všeobecné morální relativizace a nihilizmu, je takřka **nad lidské síly** pořadům jako jsou reality show odolát. Platí to zejména pro lidi mladé, kteří ještě nemají životní zkušenost a vybudované způsoby sebeochrany a sebeobran.

j) Systematické znehodnocování a znevažování autorit a obecně uznávaných hodnot, ke kterým TV mladé lidi svádí, patří k nepřijatelnému nešvaru v reality show. Obzvláště riskantní je takové jednání v případě mládeže, která v dospívání prochází proměnou vztahu k autoritám. Toto křehké a kritické období vyžaduje jednak možnost odpoutání od dětských forem vztahů a postojů k autoritám, na druhé straně je třeba, aby hodnoty, ideály, názory a kulturní vzorce chování, které autority dětem přinesly, nebyly zničeny, ale transformovány v dospělé vztahy i dospělá hodnotová kritéria i hodnoty samé.

k) Porušování společenských a mravních zákonů k tomu patří a reality show k tomuto vybízí a svádí. V případě narušených rodin a/nebo vyjatých vztahů, které se pravidelně v tomto věku mezi dospělými a mládeží objevují, riziko narůstá.

l) Známý sociální psycholog P. Zimbardo ve svých pokusech a studiích o vlivu skupinového tlaku či autorit na lidské jednání prokázal, že člověk je jejich tlakem schopen **změnit radikálně své jednání navzdory původnímu**

přesvědčení. Efekt skupinového tlaku, kterému jsou účinkující a diváci vystaveni, je enormní a dle našeho názoru v show určující. Jakmile je jeden z účastníků vyzbrojen silným manipulačním argumentem, a má podporu štábu (třeba jen očekávanou), je jen krajně obtížné tomtu vlivu odolat. U nás nedávno vyznamenaný P. Zimbardo, dále M. Hausner v experimentech s LSD či S. Milgram prokázali dříve jen tušené možnosti přimět jednoduchými psychologickými prostředky zcela zdravé a normální lidi k **nelidskému jednání**. Totéž ovšem platí pro diváky. I tito, jsou-li vystaveni některým druhům mediální manipulace, podléhají. Pomluvy, lži či zcela zřejmé absurdnosti považují za pravdivé, pokud je pro ně medium **autoritou a nositelem pravdy nebo daná osoba získá mediální vliv**. Tento jev prostupuje reality show permanentně. (Bylo by nepochybně zajímavé a poučné, kdyby mohli nezávislí psychologové pozorovat během natáčení scény i zákulisí. Proč by takovou věc nemohla např. požadovat RTV ČR?).

m) Sexualita bez lásky. Byť společenské změny i chování doznaly za posledních sto let převratných změn, stále platí, že láska (nikoli pouhé sexuální vzplanutí) je východiskem a potvrzením milostného života. Sexuální výchova by měla fenoménem lásky začínat a láska má být také jejím **mottem**. Oba projekty tuto hodnotu lásky buď ignorují nebo torpédují.

Dvě otázky. Psychologické zdůvodnění

V řadě diskusí, které jsme v souvislosti s „reality show“ vedli, se znovu a znovu objevovala skutečnost, kterou nebylo možné přejít bez zamyšlení. Čím to, že i když lidé „reality show“ kritizují, ba i odsuzují, přesto svůj čas tráví před obrazovkou a sledují, co se v „domě“ děje? Mnozí diskutují, přemýšlejí a pak večer zapnou televizi a Vyvolené nebo Big Brother sledují. Čím to, že ačkoli se aktéři chovají hrubě, sprostě a neurvale, diváci jsou relativně klidní. Když pláč, diváky to dojmá, odpustí jim a jejich chování omluví? Proč se lidé nechají obměkčit, jak to, že prominou to, co by se zdálo

neodpuštělné? Druhá otázka se týká hledání hlavního motivu diváckého zájmu. Odpovědi lze hledat opět jen v **lidské povaze** a jejích projevech.

1. Je obvyklé, že k lidem, ke kterým získáme **vztah**, jsme mnohem méně kritičtí a mnohem více tolerantnější nežli k těm, které neznáme. V „reality show“ lidé vztah po několika pokračováních získají. Proto jsou k nim shovívaví, dojmají je jejich osudy a odpouštějí to, co jindy a u lidí neznámých netolerují.

2. Lidé rozlišují lépe, než se na první pohled zdá, **mezi výrazem a míněním**. Obecný styl života je „hrubší“, než se tradičně ukazují. Za hrubými projevy jsou proto lidé, kteří mají „hrubší“ životní styl i zkušenost schopni snáz rozpoznat ostych, rozpaky či zranitelnost. Nevadí jim tolik hrubá slova ani primitivní jednání, nepovažují je totiž za podstatné. Sami se navíc nezřídka chovají podobně. Lépe, než si myslíme, jsou s to rozlišit mezi formou a obsahem, mezi chováním a jeho smyslem. Proto také bez problémů snáší primitivní a neohrabané projevy sexuálního zájmu nebo hrubé jednání. Za tímto povrchem rozpoznávají skryté city a složité motivaci, kterou obsahují, a nepřikládají jim rozhodující význam, ani se nepohoršují, protože jim intuitivně rozumějí. Tak tomu je i v jiných oblastech života. Zajímavé rovněž je, že jemná čidla pro tyto rozdíly **projevují** ženy, což ovšem neznamena, že když je neprojevují muži, tak je nemají.

3. Rovněž vidíme, že diváci dobře **diferencují** mezi přechodnými a pro soužití rozhodujícími konflikty mezi protagonisty. Tak například snadno odpustili či tolerovali temperamentnímu a emotivnímu muži jeho situační rozhořčení proto, že viděli, že je kamarádský, trpělivý a nápomocný, a přitom se nebojí jít do konfliktu, když jde o jeho zásady. Ocenili, že bojuje a pere se za svůj názor, ale nemstí se a nechce svého oponenta ponížit nebo zranit.

4. Lépe, než bychom si mysleli, dokázali ocenit rozhodující vlastnosti pro **soužití** a „adaptivně“ a předvídatě vyloučili ty, kteří se nakonec osvědčili, a tudíž i peníze zasloužil méně než druzí. Pozoruhodně dobře „četli“ skryté motivy, které si ani sami protagonisté neuvě-

domovali, a bystře zhlédli vlastnosti, které nakonec rozhodly v hlasování. Tak např. studenti hodnotili chování jednoho z VyVolených jako primitivní, „buranské“, přisprostlé a drzé, ale zároveň o onom člověku prohlásili, že je milý, přátelský a nedělá nikomu potíže. Ale přátelské, milé, naivní a nekonfliktní chování jedné z účastnic však neocenili známkou nejvyšší a nenechali ji postoupit do finále (což se také stalo) proto, že sice nedělala potíže, ale také se neangažovala a její chování, sice slušné a relativně kultivované, bylo neangažované, alibistické a nezrale egocentrické. Podobně tomu bylo v jiných případech a ve stovkách situací.

5. Diváci velmi dobře dokázali totéž chování posoudit odlišně v závislosti na **kontextu**, ve kterém se objevilo. Tak např. u jednoho účastníka přesvědčivě odlišili exhibicionismus od poněkud „nevhodného chování“, a to v závislosti na situaci, ve které ke zmíněnému chování došlo. Když jsme se dotazovali diváků, bylo zřejmé, že rozpoznali hlubší charakterové tendence a dokázali je, byť někdy později, než profesionálové, intuitivně odlišit od osvojených mimikry a „sebeochranných“ způsobů jednání.

Co ale nejvíce lidi k reality show táhne? Odpověď je nakonec velmi prostá. Lidi totiž velice zajímá a baví pozorovat chování a jed-

nání druhých lidí. Ti, kteří pracují s lidmi denně, kdo mají možnost nahlížet do soukromí a sledují dění „v hlavách“, vztazích i v rodinách či společenských skupinách po dlouhé roky, shodně říkají, že je to prostě **zajímavé a „baví“**. A co na tom je zajímavé a zábavné? Pohled do zrcadla, ponaučení, fascinace tématy, osobní angažovanost v podobných nebo stejných situacích, srovnání, starost, zájem, péče, potřeba přijít věcem na kloub, snaha změnit něco u druhých i ve společnosti. Lidé se **navzájem fascinují** a „reality show“ to jen potvrzuje. Nicméně, i tato forma se omrzí a nastoupí další pořady. Stejně nebo i více sledované než tyto.

Závěrem

Naše analýza ukazuje, že reality show VyVolení a Big Brother jsou programy, které jsou více než sporné. Domníváme se, že nepatří do veřejného celoplošného vysílání. Svým profilem, průběhem i jednotlivými momenty, v duchu negace a destrukce mravních hodnot a ideálů, v projevech pokleslosti a úpadku lidských vztahů, je považujeme za nevhodné a ohrožující nejen děti a mládež, ale svým působením také ostatní lidi i celou kulturu.

Autoři působí na Pražské vysoké škole psychosociálních studií. Text konzultovali: PhDr. H. Drábková a doc. PhDr. O. Čálek, CSc.

ZRnění (50.) a ZRání (1.) (Zdeňka Riegra)

Zrnění číslo 50 • Zrnění číslo 50 • Zrnění číslo 50

Poslední reál zrna

Sedí proti mně a dívají se na mě: ona téma velikánským hlubokým očima – *hlubinkou* – a on tím svým zkoumavým a obhlížejícím *těkánkem*. Ptají se, jak je to vlastně s realitou světa. Viděli a prý ji vidí ve svém životě a prý se s ní denně normálně setkávají, i když někdy je to, co potkávají – alespoň podle jejich měřítek – až nenormální (za což děkuji, jinak by nemohlo existovat ono normální, že?). Nikdo jim přitom nemusí zdůrazňovat, že se jedná o nějakou *realitu* (i když se o její „geometrii“ a o „soumraku“ nebo o „obracení“ a kdoví ještě o čem rádo mluví a píše a vysílá). A teď se najednou realita objevila v televizi – dokonce jako *reality show*. Český to asi znamená *pravdivě barvitá a zájem vzbuzující a přitažlivá a lákavá a poutavá a na účinek zaměřená podívaná na to, jak to skutečně je a jak se věci pravdivě mají*. Zaskočení touhle šou, vzpomněli si na návštěvu zoologické zahrady. Poznali tam živé obyvatele přírody – od těch všedně obvyklých až po ty svátečně zvláštní. Některé z těch obyvatel byli prý dokonce ohrožení a díky ZOO přežili svůj zánik (pokud to není naopak jeho potvrzením, že?)... Nu – a ta *reality show* je vtáhla do světa, který jim ZOO velmi připomíná (možná to ZOO je!): barevnými okny televize nahlíželi na přírodu lidí. Některé z těch druhů lidí se jim líbily – třeba Kačenka (snad nepatří k těm ohroženým!). Některé vyvolávaly polemiku – Regina. A jsou ti, jejichž jméno si nepamatují (a dokonce ani v atlasu druhů zvířat je nenašli!). Byli i tací v té televizní ZOO, kteří v nich vyvolávali až odpor (ekologové snad odpustí): to například když máma odešla od svých dětí a nechala je napospas cizí ženské – a to nejen proto, aby si zapózovala v té podivuhodné ZOO, ale také za nadějí, že na tom ona a její svět něco vydělá (ale pozor: někteří diváci k této mámě žád-

ný odpor možná necítili – naopak ocenili ji za to, jak se obětovala pro děti a rodinu)...

„Tak,“ říká on a mne si svůj Y (známý chromozom, který způsobuje křehkost a zdravotní potíže a dřívější umírání, v Česku o to více, je-li zesílen estrogenem piva. Mimochodem: mne si jej, aniž ví, že je to možná – možná! – jedna z variant objasnění jeho a její cesty za tvrdým il). „Tak tedy je to tak a tak,“ dodává a je mu to mnutí a ohlazování Yčka příjemné.

A ona? Ona odpovídá: „Tak tak.“ A mne si totéž a přikyvuje a usmívá se. Jí se ta ZOO líbí podobně jako dětem, které o ní mluví: je jí přitom úplně fuk, že v jedné z těch ZOO jsou svalnatí chlapi (vlastně se ani nediví, že je vybrali). Líbí se jí především proto, že těm lidem fandí, protože se rozhodli dát sami sebe všanc a nechat se zvenčí pozorovat při mnoha obvyklých, ale i zvláštních situacích, ve kterých chtě nechtě museli projevit i svoje *jáství* – a to jen a jen za přiležitost s rizikem prohry a s rizikem výhry – nejen finančního – zisku.

„Jejich úsměv začíná v úplně prázdné pokladničce naděje,“ řekla. „A ty bys dala do té pokladničky i vlastní dítě?“ zeptal se on. „Já ne.“ „A když oni ano?“ „Je to jejich rozhodnutí. Ostatně třeba jim někdo poradil, že se nemusí obávat.“ „Ale já četl, že takové rozhodnutí má svoje psychologické limity.“ „A jaké limity mají ti, kteří o těch limitech píší?“ „Moudré, podložené odborně psychologii a filosofií a kulturologií a zkušeností z těchto věd. Říkají to.“ „Tedy limity svoje, získané studiem? A zkusili si to?“ „To nevím. To neříkají. Ale jsou to odborníci, z nichž nás někteří důležitě poučují – a to i v televizi – jak a co správně je.“ „A ti jsou také proti VyVoleným a VelBráchovi?“ „Mají k tomu moudré důvody. Například upozorňují na sex v té ZOO – a táž se, co s tím mají dělat rodiče, když se na to dívají děti anebo oni sami s dětmi?“ „Třeba mohou využít příběhu Harryho Pottera, který je také vyvoleným – a to mnoha dětí.“ „To je ale jiný příběh, vždyť on reálně neexistuje!“ „A co on tedy je?“ „To nevím.“ „Taky jen jeden z knoflíků na kabátku kultury?“ „Nevím, ale jestliže hřeje...“ „Kdo? Co? Ten kabát?“ „To záleží na nás.“

„Aha.“ Chvilí se na sebe dívali téma svýma očima. A pak zaslechli svůj meteorismus. A vtáhli jeho pach celým svým tělem. Jemu to dnes moc vonělo. Jí dnes tolik ne. A oba měli v tu chvíli pravdu. Svoji. Reálnou. Správnou.

Proč tohle ZRničko, vybrané z rozhovoru Ester a Arnošta (doslechl jsem se, že jejich příjmení je nevhodné pro děti, tak mi obědva dovolýli, abych je nepoužil)? Proč tohle ZRno? Protože mu reálně vůbec nerozumím. A tak si říkám, že by mělo být poslední. „Hele vy dva,“ obracím se proto k nim s neskrývanou naléhavostí: „je to naposledy, co to bylo přespříště.“ Přikývli i přesto, že se z dálky ozval smích Anděba – ano, toho ireálně reálného. A kývali i poté, že se na obrazovce jejich těkanků a hlubinek najednou zaZRcadil lkar, padající do tůněk očí, aby je chmýřím svých křídel připoutal k ZRnku reality... té vysněné... a té neustále ZRající od reality show k realities of war (a naopak – alespoň podle dalšího dílu seriálu)...

ZRání číslo 1 • ZRání číslo 1 • ZRání číslo 1 • ZRání

ZRání napoprvé: Takže jak

je to s tou jejich realitou? Jedni říkají všehonic a jiní nicvšechno. A že je to na nás. Tedy: na nich. Tudiž: na mně. Na mně? No – co se mě týče, já se například na Ostrovech rodiny naučil, že realitou je neustálé ZRání, že dozráváme zráním při odzrávání – tak jako rosteme odrůstáním. Takže úplně reálné je reálné to, co právě je, protože to ještě není... Naučilo mě to chápat i zajíce, kličkujícího přímým směrem. A adoptovat Malého prince a plyšového Mišu, zamilovaného do mrkací Edity. Porozumět jednomu batoleti, nešťastně řvoucímu poté, co se jeho máma navoněla exkluzivním parfémem – to aby dokázala sestřičce v kojeňáku, že již vydělává a může mít tudíž dítě doma. A...

...a přimělo mě to s pokorou se na dálku (protože již nebyla blízko) omluvit třináctileté holce, která mi řekla, že nemá smysl se mnou mluvit. Začalo to s ní během prvního setkání: zísкала asi důvěru a špitla, že se musí k něčemu

přiznat: „Chci se přiznat, že chci být jako Andrea!!!“ Nerozuměl jsem jí: „Andrea?“ ptal jsem se: „Která?“ „Vy nevíte, kdo je to Andrea?“ divila se. A poté následovalo dlouhé ticho s jemnou oblinkou zahušťující se reality mezi námi: já tu oblinku vnímal (vzdělán) jako odpor a ona (znalá) jako svědectví o tom, že jsem chytrák, který čumí jen na dokumenty. „Ne,“ přiznal jsem se po chvíli, „neznám Andreu. Měl bych ji znát?“ „Ano,“ řekla, „všichni normální lidé vědí, o koho se jedná.“ Polekal jsem se: zase nějaká realita, která mi unikla?! Zase nějaká trhlina v realitě? A tiše jsem zažadonil: „Ale já... já jsem... mohla bys mi říci, kdo to je...?“ Asi ji mile překvapilo, že neargumentuji, ale pokorně se ptám: „Je to přeci Andrea Skálová, dřívě Lišková,“ usmála se, „ta z rodinných pout.“ A já – jak jinak – se hned vsunul do reality své profese: „Vy máte doma...“ neodvážil jsem se dokončit otázku (a nedokončil jsem ji též proto, že jsem tak ve své rutinní praxi naučen). „Jestli máme doma pouta?“ dovítala se. „No vidíš, jak chytře mi rozumíš, já...“ „Ne. Nemáme,“ ušklíbala se, „a vidím, že to nemá smysl. Já nemyslela rodinná pouta, ale Rodinná pouta a už vůbec ne pouta!“ Nechápatě jsem vykulil oči. „A především,“ dodala důrazně, „jsem se chtěla přiznat k tomu, že jsem byla tak jako Andrea rozhodnuta celou tu svoji rodinu třeba i prodat!“ A tečka. Dvojitě r u r-Rodinných pout jsem neslyšel. Nebo neviděl. Přesněji: neznal. Realita vyšuměla. Moje realita, chudší o tu její. A mně nezbylo, než nekompromisně žádat o toleranci. Už abych byl doma a podíval se na program televize. A pak... pak snad dospěji k poznání. Anebo nedospěji – a budu pak jen zrát a ZRát a zrát. Nu, uvidíme jaké to bude po zrání (ano: každý si v tomto jediném slůvku může podle své reality dosadit tu jedinou správnou – protože svoji – souhlásku či samohlásku či obé). Omlouvám se. Je to pěkná the hard show ... Ještě, že je reálné, že reálné je realita realitou reality! A že pouta reality jsou anebo nejsou fik-cel!! A že to, co je správné a správné a správné správné, si můžeme přecišt dál i jinde!

TÉMA ČÍSLA: MODEL RŮSTU V. SATIROVÉ (DNES)

Rozhovor se Stevenem Youngem – nejen o modelu růstu

Steven Young (*1948) patří mezi přední světové terapeuty pracující v modelu růstu¹. Kombinuje model růstu s tradičními léčebnými metodami Nového Mexika. Mnoho let pracoval s lidmi závislými na drogách a na alkoholu. Patřil mezi spolupracovníky V. Satirové a je zakládající členem organizace Peoplemaking of Colorado, členem Avanta Network.

Před více než dvaceti lety založil organizaci Fathers, Sons & Brothers, která se věnuje terapeutické práci s muži.

Při práci s klienty znovu a znovu prokazuje svou schopnost jít za hranice terapeutických technik a schopnost spojovat se s hlubokými zdroji, které si každý klient do procesu změny sám přináší. V Čechách a na Slovensku vedl seminář „Žížeň po svobodě“ věnovaný využití modelu růstu v terapii závislosti a Růstovou komunitu pro profesionály i zájemce z řad laiků.

¹ Model růstu je někdy řazen mezi systematické směry terapie nebo mezi rodinnou terapii. Do povědomí odborné veřejnosti se dostal v roce 1964, kdy V. Satirová (1916-1988) publikovala svou knihu *Conjoint Family Therapy*, ve které se objevily nové modely mezilidských vztahů a kde Satirová nabídla účinné metody vzdělávání a změny.

Vychodiskem Modelu růstu se stal systémový přístup Alfreda Korzybského a Ludwiga Bertalanffyho (model cirkulární kauzality) a pozitivní existencialismus Martina Bubera a Martina Heideggera. V tomto kontextu vnímá Model růstu člověka jako manifestaci pozitivní životní energie, která má schopnost transformovat dysfunkční styly nakládání s realitou (tzv. coping) do vyšší pozitivní roviny, v kontextu vysoké sebeúcty.

Model růstu je někdy nazýván též „Add therapy“ – terapie „přidávající“. Znamená to, že nechce klienta „odnaučovat“ to, co do dané chvíle dosáhl, ale přidat k tomu něco tak, aby se klient posunul blíže kongruenci a funkčnímu a efektivnímu copingu a komunikaci.

Terapeutická práce stojí na třech klíčových konceptech – konceptu sebeúcty, komunikace a copingu a zaměřuje se především na rozvoj a zefektivnění těchto složek.

Ahoj Stevene, jak se máš?
Prima..., díky.

Patříš mezi přední terapeuty pracující v modelu růstu... možná to bude znít divně, ale co vlastně děláš? Co je tvá práce?

Zaprvé, nepovažuji se za terapeuta. Chci tím říct, že na to, abys využil mé služby, nemusíš být ani blázen, ani vadný ani nemocný. Mým úkolem je být k dispozici jednotlivcům, párům, rodinám, korporacím, organizacím, komunitám a vládě jako konzultant v otázkách lidského růstu a rozvoje. A většinou pracuji na všech těchto úrovních.

Model růstu je většinou lidem v České republice stále neznámý. O co jde? A v čem se model růstu liší od jiných terapeutických



Model růstu vychází z předpokladu, že všichni lidé mají vnitřní zdroje k růstu a k řešení problému, pouze přístup k těmto zdrojům je někdy blokován. Dalším důležitým předpokladem je, že změna je možná vždy a změnu vnímá jako základní vnitřní posun, který zpětně přináší posun vnější. Za problémem nepovažuje Model růstu „problém“, se kterým klient přichází, ale coping, tedy to, jaký způsobem s problémem zachází. Ten sám o sobě pouze poskytuje kontext pro hledání vzorců copingu a komunikačních vzorců a kontext pro případnou změnu (je proto zřejmé, že homogenita skupiny – v otázce společného problému – není na prvním místě, společným problémem klientů je nízká sebeúcta, dysfunkční styl copingu a neefektivní způsob komunikace).

Model růstu proto definuje čtyři cíle terapeutického procesu:

1. Zvýšit sebeúctu klienta (jeho přesvědčení o sobě a o vlastní hodnotě – klíčový bod procesu)
2. Umožnit klientovi rozhodovat se sám za sebe
3. Být odpovědný za svá rozhodnutí
4. Dovést klienta ke kongruenci

kých škol? Není to jen kombinace humanistické psychologie, komunikačních modelů (Watz-lavick), Rogersova přístupu a dalších...

Ano, model růstu skutečně je systémová teorie aplikovaná na lidské vztahy. Před tím, než se objevil model růstu, byla terapie uvězněná v medicínsko-patologickém modelu. Lidé přicházeli k terapeutovi sami a terapeutům bylo zcela zapovězeno povídat si s ostatními členy rodiny. A dokonce se nesměli bavit ani s jiným terapeutem, který by mohl být v kontaktu s rodinou klienta.

Většina škol, které jsi zmínil, s modelem růstu opravdu souvisí. Našlo by se ještě pár dalších, které jsou modelu růstu hodně blízko. Trošku mi to připomíná vznik moderního umění.

Jak jsi se k této práci dostal?

Tomu předcházelo velmi dlouhý proces, který začal už v mé rodině. Ale stručně řečeno: před tím, než jsem začal pracovat v modelu růstu, jsem studoval *Curandesimo*, což je jedna z forem mexického tradičního léčení. Mimo to jsem pracoval v pobočce National Council on Alcoholism (obdobá *Meziresortní protidrogové komise: pozn. překl.*) v Boulderu. Národní rada každoročně pořádala letní semináře a konference o alkoholismu. V roce 1979 jsem se jej účastnil. Z programu jsem si vybral seminář s názvem „Alkoholismus jako nemoc rodiny“. Vedla ho tehdy Beryl Moor. Promítala film o Virginii Satirové a ten na mě udělal obrovský dojem. Její pohled totiž propojil dvě věci, které jsem do té chvíle vnímal jako oddělené – a to profesionální práci s lidmi a způsob vnímání světa. Tam jsem se rozhodl, že budu studovat s Virginii a na první výcvik jsem se zapsal v roce 1980.

Takže ty jsi přímo pracoval s Virginii, mám pravdu?

Ano, studoval jsem u ní 12 let a při několika příležitostech jsem s ní spolupracoval jako asistent.

Jaké to bylo, pracovat s ní?

Co ti mám povídat. Skvělé.

Jednou z charakteristik modelu růstu je to, že zdůrazňuje „organicitu a nelineární způsob myšlení“. To znamená nehierarchický. Navzdory tomu mám zkušenost, že „satirovské“ organizace vede vždy charismatický, vzdělaný a zkušený „vedoucí“.

Hm, mnoho lidí si to špatně interpretuje. Virginia hodnotu hierarchie vnímala a chápala. To, co ale říkala, bylo, že hierarchie není jediná možnost a že zdraví lidských vztahů závisí na rovnocennosti. To ale neznamená rovnost rolí a funkcí. Samozřejmě, že nás vede osobnost, která dosáhla jistého postavení a statutu. A právě její charisma a dovednosti jsou tím, co lidi inspiruje. Rozdíl je v tom, že vůdce, učitele v tomto systému nedefinuje připsaný status.

Co to je F.S.B.?

Myslíš „Fathers, Sons & Brothers“, že? Fathers, Sons & Brothers původně začali jako seminář pro muže, který jsem poprvé uspořádal v roce 1982 v Aspenu v Coloradu. Sponzorovala ho organizace Peoplemaking of Colorado. Od té doby se tyto semináře konají nejméně jednou za rok. Vlastně, nabylo to takových rozměrů, že jsme museli vytvořit skupinu lidí, kteří se každý rok na přípravě semináře podílejí. Nakonec to dopadlo tak, že tito muži zjistili, že chtějí víc, než jen jezdit jednou za rok na seminář a vzniklo něco jako „Bratrstvo mužů“.

Vzpomeneš si, co bylo impulsem pro založení F.S.B.?

První seminář jsem udělal prostě proto, že mě o to Virginia požádala. Na jednom výcviku jsme spolu mluvili o vztahu otce a syna a Virginia mi řekla, že je na mně, abych s touto oblastí něco začal dělat, a navrhla seminář pro chlapy.

Kolik lidí se seminářů F.S.B. účastní?

Máme asi 50 stálých členů, kteří se spolupodílí na přípravě. Jinak semináře se zúčastnilo už několik set, snad dokonce tisíc mužů.

Často mluvíš o psychosexuální roli mužů. Říkáš, že je třeba, aby muži své psychose-

xuální roli rozuměli. Řekneš o tom teď něco? Co to je ta „psychosexuální role“ a proč bychom ji měli chápat?

Když mluvím o psychosexuální roli mužů, mám tím na mysli přesvědčení, hodnoty a představy, které jsme se naučili v rodinách a ve společnosti. V západní společnosti převládá představa mužské hodnoty založené na *nahraditelnosti* – jinými slovy postoj, který říká: „ženy a děti první“. Jde o roli mužů v rodinách, vnímání vztahů, jejich úkoly směrem k dětem a tak dále a tak dále. A důvod, proč bychom měli těmto věcem porozumět, je to, že nám současný stav nemusí sloužit zrovna nejlépe. A bez toho, abychom něco pochopili, to jen stěží můžeme měnit.

Umíš si představit, že přijde-li někdo poprvé na seminář, může si říct: „To je sekta.“ Lidé se zde k sobě chovají jinak, jsou otevření, mluví o věcech, o kterých se běžně mluví málo... Stalo se ti to někdy?

Čas od času někdo řekne, že Peoplemaking je kult. Takoví lidé většinou velmi rychle změní názor. Jednou se nám stalo, že rodič jednoho z účastníků poslal federální vyšetřovatele, aby ověřil, zda nejde o sektu. Jeho závěr byl, že ačkoli je skupina velmi silná a facilitátor charismatická osobnost, o kult nejde, protože se rodiny snažíme dávat dohromady, nikoli rozdělávat – a jednou z charakteristik kultu, sekty je snaha o izolaci členů.

Navíc si myslím, že většina lidí, kteří se našich seminářů účastní, je mnohem vyrovnanější a kongruentnější než většina populace.

Z vlastní zkušenosti z mužských skupin F.S.B. a z dalších výcviků mám dojem, že účastníci jsou velmi „normální“ lidé. Dokáží vyjádřit své pocity a jsou v mnoha ohledech kongruentnější než ti, kteří by na podobnou akci nikdy nešli. Co myslíš?

Řekl bych, že se snažíme zaujmout lidi s vysokou sebeúctou a na vysoké úrovni osobní kongruence. Pokud ji nemají ve chvíli, kdy poprvé přijdou, snaží se jí dosáhnout.

Potřebují lidé psychoterapii? Myslím – i lidé, kteří nemají žádné vážné potíže?

Jak už jsem řekl na začátku, není nutné vnímat tuto práci jak terapii. V angličtině slovo terapie implikuje velmi vážný problém. Ať máš problémy nebo nemáš, sebezorození je úkolem každé lidské bytosti. O své práci nepřemýšlím jako o psychoterapii. Myslím si, že většina lidí, dokonce většina fungujících, inteligentních lidí potřebuje mentora, vedení a kulturu, která podpoří jejich spirituální, sociální, psychologický a vztahový růst.

V České republice jsi vedl seminář „Žít se svobodě“. Mnoho let jsi pracoval se závislými a s alkoholiky. Myslíš, že model růstu je na tomto poli využitelný?

Přesně to si myslím. Model růstu je výborný nástroj pro práci s narkomany a alkoholiky. Nicméně je třeba při práci se závislými jejich kontext zohlednit a zakomponovat do systému práce. Jde o to nepoužívat model růstu tupě a rigidně. To, co dělá z modelu růstu vhodný nástroj práce se závislými, je pozitivní východisko, zaměření na proces, pozitivní cíl a „odpatologizování“.

V České republice je tolerance k legálním drogám velmi vysoká – zvláště co se alkoholu týče. U nás je normální pít. Člověk má často vážný problém až ve chvíli, kdy podstoupí léčbu. Jen obtížně hledá práci, má svou diagnózu v „papírech“, má stigma. Je to ve Spojených státech stejný problém? Jak to řešíte?

Ve Spojených státech jsme posledních 50 let intenzivně pracovali na tom, aby se to změnilo. Aby toto stigma alkoholu zmizelo. Velmi v tom pomohla organizace „National Council on Alcoholism“. Zaměřili jsme se na osvětu, na vzdělávání veřejnosti i státní správy. Vytvořili jsme programy určené zaměstnavatelům. Například Anonymní alkoholici – ti jsou anonymní proto, aby lidé nebyli stigmatizováni. Ve Spojených státech jsme v této oblasti ušli ohromný kus cesty – při ochraně proti stigmatu. U nás je protiprávní diskriminovat lidi podle toho, zda trpěli nějakou chorobou, včetně

ně problému s alkoholem či drogami. Je to ilegální stran zaměstnání, bydlení a vůbec stran jakékoli veřejné instituce. Je také nelegální sdělovat jakékoli informace o diagnóze. U vás je třeba začít od legislativy, aspoň myslím. Na webových stránkách „National Council on Alcoholism“ (<http://www.ncadd.org>) k tomu najdete spoustu informací.

Když pracuješ s klientem, diagnostikuješ ho nějak? Na jaké hladině se s ním spojuješ? Zaměřuješ se na problém toho člověka? Na symptom?

Diagnóza je termín z patologie. Nerad diagnostikují, ale nějaké předpoklady si samozřejmě vytvářím. Když pracuji, snažím se o to, abych byl spojený spíše s člověkem, než s jeho symptomem či problémem.

Vím, že i učíš. Jaké to je vyučovat psychoterapii? Učíš lidi techniky? „Když uvidíš toto, udělej tamto?“ Jako třeba v neuro-lingvistickém programování?

Učím i techniky, ale výuku začínám u epistemologie a etiky, jdu přes procesovou dynamiku a pak ke struktuře a kompozici. Snažím se vyhnout bezduché technologii.

Jaký by podle tebe měl být terapeut? Našel bys nějaké doporučení pro lidi, kteří pracují v pomáhajících profesích a pro ty, kteří studují a připravují se na tuto profesi?

Podle mě je třeba, aby byli lidé v pomáhajících profesích především kongruentní a schopní být spojení sami se sebou, s druhými, s kontextem. Měli by mít vizi, důvěru, naději, lásku. Měli by to být lidé schopní riskovat a vložit sebe sama do procesu změny. Moje doporučení pro ty, kteří pracují či chtějí pracovat s lidmi, je: věnujte pozornost a procvičujte kongruenci, kolegiální spolupráci, cvičte schopnost radovat se ze světa a oceňovat její schopnost závazku a sebe-péče mimo kontext své práce.

Znáš mnoho Čechů. Myslíš, že je mezi námi a vámi, Američany, nějaký rozdíl? Myslím z pohledu terapeuta pracujícího v modelu růstu.

Čechy mám moc rád. Když přemýšlím o rozdílu mezi Čechy a Američany, vidím především rozdíly kulturní. Zdá se mi, že na této úrovni – kulturní – vlastně nic takového jako Češi není – řekl bych, že u vás existuje paralelně tak pět, šest různých kultur – stejně jako v Americe, regionální a další rozdíly... Ale přesto mají Češi něco společného. Zdají se mi být zdvořilejší než Američané, jsou uzavřenější – obzvláště muži – ale na druhou stranu jsou svým způsobem velmi ochotní. My tady u nás máme kovyboje. Češi si z toho často dělají legraci, ale pro nás je to ohromný zdroj. Vy máte Švejk. Máte jiný postoj k autoritě. Zdá se mi, že Američané mají větší naději ve změnu, ale nejsou příliš ochotní pro ni něco udělat, zatímco Češi jsou sice cyničtí, ale mnohem ochotnější něco dělat.

K tomu mě ještě napadá: pracuješ s mnoha lidmi různých kultur. Jsou mezi nimi obecně – znovu v termínech modelu růstu – nějaké rozdíly?

Existuje mnoho věcí, které jsou zcela univerzální a společné všem lidem. A taky věci, které jsme převzali z kultury a z rodiny, a ty se mohou dost lišit – „kus od kusu“. Řekl bych, že se model růstu zaměřuje hodně jak na to univerzální tak i na to specifické – tím myslím naše rodinné, kulturní, osobní zdroje a zdroje, které k nám přicházejí prostřednictvím našich možností, výběrů a zkušeností. Řekl bych, že se lišíme hlavně na rodinné a kulturní úrovni.

Pracuješ s konceptem kongruence a komunikace. Jsi Američan. Jak vnímáš současnou politickou situaci ve světě? Máš na mysli teroristickou hysterii, omezení občanských práv a svobod, svobod jednotlivce ve jménu národní bezpečnosti a zájmů otčiny...

Myslím, že žijeme ve zvláštní a nebezpečné době. Ale mám naději. Věřím tomu, že lidé mají nezpochybnitelnou vnitřní hodnotu a... jak to říct... „právo na svá práva“. A to je tak důležité a silné, že nám to pomůže překonat těžkosti, kterým nyní čelíme. Zároveň si myslím, že terorismus, fanatismus a autoritářství nás bu-

dou otravovat i v dohledné budoucnosti. Ale žijeme tady a teď. A naším úkolem je vytvářet kulturu možností a naděje, kritickou společnost, která se zbaví potřeby kontroly a strachu.

Jaké jsou tvé další plány?

Chtěl bych dokončit knihu, kterou píšu a taky výzkum, který, jak doufám, pomůže změnit způsob, kterým jsou distribuovány služby ve veřejných institucích. Taky chci pokračovat ve své práci učitele a mentora a pracovat na vzniku oné kritické společnosti, o které jsem hovořil.

Přijedeš zase do České republiky?

Plánuji přijet do tohoto koutu Země. Myslím, že v poměrně blízké budoucnosti. Moje zdraví se lepší a tak doufám, že brzy uvidím tebe i tvou krásnou zemi. Ano, a doufám že brzy.

Je něco, co bys chtěl říct na závěr, než se rozloučíme?

World is the better place, because you (and fill in your name) are in it. (Svět je lepší místo, protože ty – sem doplň své jméno – na něm jsi.)

Děkuji, Stevene. Bylo to příjemné povídání. Díky.

Se Stevenem Youngem hovořil Matěj Černý.

Rozhovor byl poprvé otištěn v časopise Semperfit (2004, č. 2) vydávaném organizací A Kluby ČR, o.p.s. v Brně, která se věnuje práci s lidmi závislými na alkoholu.

Mužské skupiny v modelu růstu

Matěj Černý

Dokážete si představit skupinu sedesáti mužů, kteří společně tráví týden daleko od civilizace, společně si vaří, organizují čas, povídají o svých rodinách, učí se novým věcem o tom, co znamená být mužem a nad to u toho všeho nepijí obligátní pivo a rum?

Pro většinu lidí je taková představa... řekněme nezvyklá. Muž, který vyrazí na týdenní setkání s tvory stejného pohlaví, na setkání, jehož cílem je dozvědět se něco o sobě a o druhých, „pustit nějaké chlupy“, otevřít se a pokusit se na věci podívat jinak než dosud, je podezřelý.

Rád bych se s vámi podělil o zkušenost se skupinou takovýchto mužů. V roce 2001 jsem poprvé dostal pozvání k účasti na psychotherapeutickém semináři ve Spojených státech, určeném výhradně mužům.

Tak zvané „Mens groups“ (Mužské skupiny) jsou každoročně organizovány psychotherapeutickou společností Peoplemaking of Colorado – sekcí Fathers, Sons & Brothers (P.O. Box 417, Nederland, 804 66, Colorado, www.peoplemaking.org) a účastní se ho jak profesionálové (psychologové, pedagogové a sociální pracovníci), tak i laici ze Spojených států, Kanady, Mexika, Filipín, České republiky a dalších zemí. Cílem výcviku je profesionální růst účastníků působících v pomáhajících profesích, jejich sebepoznání a zprostředkování náhledu do oblastí života ovlivňovaných vztahem „otec-syn“ a do vztahů mezi muži v euroamerické kultuře obecně.

Organizaci Fathers, Sons & Brother založil před dvaceti lety americký psychotherapeut Steven Young. Dlouhá léta pracoval s lidmi závislými na alkoholu a drogách, s oběťmi domácího násilí (na obou stranách barikády), ale i s lidmi, kteří si prostě jen přáli žít lepší život.

¹ V. Satirová (1916–1988) je významnou představitelkou americké humanistické psychologie a rodinné terapie. Satirová ve své práci vytvořila nové modely interpersonálních systémů a vzdělávání. Modely, ve kterých hrají klíčovou roli sobehodnocení subjektů a jejich vzájemná komunikace. Stěžejním dílem Satirové, kterým vstoupila do povědomí odborné veřejnosti byla kniha „Conjoint family therapy“ (1964), ve které ukázala, že klientův problém je projevem „nemoci rodiny“ a je proto nutné pracovat s celou rodinou. Klienta vnímala jako rovnocenného partnera, kterému terapeut skrze svou osobnost a odbornost pomáhá najít a naučit se využívat své vlastní zdroje. Spolu s D. Jacksonem a J. Riskinem založila Výzkumný ústav mentální (MRI) v Palo Alto, v roce 1977 mezinárodní vzdělávací společnost Avanta network a působila také jako poradkyně Amerického kongresu ve věcech zdraví. Do České republiky se její metoda dostala díky MUDr. P. Bošovi v roce 1979. V roce 1987 byla V. Satirová čestnou prezidentkou Prvního mezinárodního kongresu rodinné terapie v Praze.

Na počátku své kariéry spolupracoval spolu s dalšími s Virginíí Satirovou¹, jejíž model růstu originálním způsobem rozvinul a aplikoval na práci s muži.

Navzdory emancipačnímu trendu je zřejmé, že muži se od žen – alespoň trochu – liší. Jejich pozice v rodinném systému je jiná, než ženská. Mají specifické role, životní úkoly a způsob, jakým nakládají s životní realitou. Dlužno podotknout, že ačkoli bezesporu vždy dělají to nejlepší, co v danou chvíli dokážou, nejsou jejich životy často tak příjemné a pohodlné, jak by mohly být. Mým cílem není spekulovat o příčinách daného stavu, ale seznámit vás s terapeutickým modelem a formátem semináře, který disponuje prostředky, které mohou situaci ovlivnit k lepšímu.

Mužská skupina tedy vychází z modelu růstu. Program proto probíhá obdobně jako na ostatních „satirovských“ seminářích ve třech fázích: 1. ve velké skupině, 2. v malých skupinách (1/3 účastníků) a 3. v triádách. Systém výuky je strukturován následovně: konkrétní terapeutická práce s účastníkem kurzu, rozbor s reflexí a hledáním paralel ve vlastním životě v triádě, práce v malé skupině, práce ve velké skupině doplněná teoretickými východisky a výkladem. Cílem je vždy co nejkonkrétnější uchopení tématu, jeho konfrontace s vlastní zkušeností a jeho efektivní zapamatování.

V rámci výuky jsou nabídnuty jak teoretické poznatky a východiska (poznatky o vztahu „otec-syn“, jeho dynamice a vývoji), tak praktické terapeutické metody pro práci s klientem při dosahování pozitivních změn (metoda k ošetření vztahu s člověkem při prvokontaktu – například „purification“, metoda k navození změn při prožívání konkrétní situace – „ingredience“, metoda používaná k přijetí a vyrovnání se s minulostí – „Personal inventory“). Tyto metody jsou běžnou součástí výbavy terapeuta pracujícího v modelu růstu a neomezují se pouze na práci s muži. Své místo mají, vedle dalších prostředků změny i v terapii individuální, párové a skupinové.

Vzhledem k tomu, že semináře jsou organizovány jako rezidentní, nelze opominout i cel-

kovou strukturu, která tvoří nedílnou součást terapeutické práce. Skupina šedesáti mužů tvoří po dobu výcviku samostatnou komunitu, která nejen že se společně učí a pracuje, ale musí se o sebe také postarat materiálně – to znamená zajistit si jídlo, jeho přípravu, zorganizovat čas a vytvořit rozvrh práce. Tyto činnosti jsou (ač se to může zdát nepatřičné) terapeuticky významné. Jejich prostřednictvím se totiž muži učí spolupracovat a komunikovat na jiné bázi než hierarchické. Ve skupině totiž nemá nikdo větší pravomoc než jiní. To vede účastníky k organickému a nelineárnímu způsobu uvažování – a to prostřednictvím tak „banální“ činnosti, jako je příprava večeře.

Téma, které se celým seminářem vine jako červená nit, je **vztah „otec-syn“**. Tento vztah je prvním dobrovolným vztahem, do kterého dítě po narození vstupuje (i v případě žen). Jako dobrovolný je definován z toho důvodu, že dítě může fyzicky přežít i bez tohoto vztahu. První dvě spojení (bonding), do kterých dítě po narození vstupuje, se týkají jeho rodičů. Vztah s matkou (primary bond) je bezpodmínečně nutný k fyzickému přežití dítěte a je proto nedobrovolný. Vztah s otcem (secondary bond) vzniká dobrovolně a to na základě iniciativy ze strany dospělého jedince – otce. Prvním krokem vedoucím k vytvoření tohoto vztahu, je tzv. „claiming“, prohlášení potomka za svého. A to jak před okolím, tak především před dítětem samotným. Prohlásit dítě (hlavně ale prožívat ho) jako své může otec jenom v případě, že zná svou vlastní sebehodnotu, má sebeúctu; že je si vědom sám sebe jako jedince schopného podílet se na „stvoření“ nového člověka, „zázraku“. Pokud není jeho sebeúcta dostatečně vysoká, není schopen iniciace tohoto vztahu a nedovoluje tím dítěti prožívat ostatní dobrovolné vztahy jako zdravé a vytváří tím silný vzorec pro dítě, jak vnímat sám sebe, svou sebeúctu. Vzhledem k tomu, že jde o první dobrovolný vztah v životě dítěte, má klíčový vliv na další dobrovolné vztahy, do kterých později jedinec vstupuje (nadřazení v práci, partneři, později jeho děti...). Díky primary/secondary bonding jsou dány role partnerů směrem k dítěti. Matka je pro dítě oso-

bou, se kterou má silný primární vztah, která je pro ně životním středem. Otcova role je odnímat dítě matce a brát ho pryč z tohoto „kruhu bezpečí“ a opět ho tam vracet. Otec je osoba, která pro dítě zprostředkovává kontakt se světem. Vztah – a to i první dobrovolný – předpokládá vstup dvou stran, uspokojení potřeb obou stran. Otcovou potřebou v tomto vztahu (a podmínkou jeho udržení a rozvoje) je potřeba vědět, že je svým dítětem milován a respektován. Otec tedy prohlašuje své dítě za své, zahajuje tím vztah (secondary bonding) a potřebuje dostávat kladnou odezvu zpět, proto, aby měl energii dále tento vztah budovat a udržovat. Pokud není mezi synem a otcem vytvořen tento vztah, vede to v následujícím životě k závislostnímu chování, zneužívajícímu chování atd. Důležitá a problematická je otázka „claimingu“ a „bondingu“ ve vztahu adoptivní otec-syn.

Jak jsem řekl, semináře nabízí účastníkům konkrétní postupy, pomocí kterých se mohou pokusit na věci podívat jinak, než jsou zvyklí. Zde jsou alespoň některé z nich:

Purification je metoda k ošetření vztahu k člověku, s nímž jsem poprvé v kontaktu (klient, student, zaměstnanec, atd.). Základem je předpoklad, že mé vnímání druhé osoby zásadně ovlivňují čtyři oblasti: 1. *stereotypy* (vizuální vjem a závěry, které smyslové informace připisují), 2. *projekce* (podobnost osoby s někým mě známým a mé zkušenosti se známou osobou projíkané do neznámého člověka), 3. *informace od třetí strany* a 4. *fantazie* (co si myslím, že si o mně tato osoba myslí). Proces probíhal v dyádách v pořadí – vzájemná prohlídka, konfrontace prožitku s výše uvedenými oblastmi vlivu, opětovná prohlídka a komunikace o procesu (komunikace hraje v tomto modelu významnou roli – o vnímání druhého člověka je třeba s ním hovořit, chceme-li se zatížení na naší straně zbavit).

Ingredience se týká procesu od obdržení smyslové informace po odpověď na tuto informaci. Podle modelu růstu postupuje tento proces následujícími fázemi: 1. *smyslová informace* (vjem vizuální, hmatový.....ale i vjem

s komunikačním obsahem, tedy sdělení), 2. *význam*, který si po obdržení informace dělám – o sobě, o ostatních a o kontextu, 3. *pocit*, jaký ve mně tato informace vyvolala, 4. *pocit o pocitu* (tedy pocit ze sebe samého, tzn. stydím se za sebe, že se zlobím), 5. „*coping*“ (jak se svými pocity zacházím – projekce, ignorování, popření, akceptace), 6. *pozice* (pro mě typická reakce na stresovou situaci – obvinění druhé strany, usmířování, rušení, superracionalita a kongruence), 7. *pravidla pro komentování* (co mohu v dané situaci komunikovat s druhou stranou a co ne), 8. *výstup* (smyslově registrovatelná odpověď). Smyslem a cílem tohoto konceptu je zbavit se pocitů a závěrů (především ve svém sebehodnocení), které mají negativní vliv na komunikaci, ztěžují ji, případně zne-
možňují.

Personal inventory nabízí možnost vyrovnání se s osobami, situacemi a událostmi, ke kterým z minulosti cítím zášť. Zášť je v tomto konceptu důsledkem naší chybné komunikace, naší chyby (kdy chyba je považována za symptom vývoje, nikoli za problém). Definují tedy situaci a ptám se: jak ovlivnila – 1. *můj sexuální život*, 2. *společenské vztahy*, 3. *finanční situaci*, 4. *mou sebeúctu*. Po inventarizaci těchto částí hledám místo, kde jsem v nich byl sobecký, nečestný, nebo „self-serving“ (tedy vykládal-li jsem situaci takovým způsobem, že můj obraz byl lepší než ve skutečnosti). Na základě této inventury se mohu pokusit některé věci ve svém životě napravit nebo je mohu přijmout. Cílem je zvýšení sebeúcty a přijetí vlastních chyb, jako možností vývoje. Tento nástroj je mimořádně efektivní při řešení závislostí. S podobným konceptem se můžeme setkat například v organizacích anonymních alkoholiků.

Poznatky, které semináře v modelu růstu nabízejí (zde nehovořím pouze o mužských skupinách, ale o modelu růstu obecně) bych shrnul následovně: jako člověk jsem ve svém životě ovlivňován především svou nukleární rodinou, specificky pak jako muž svým vztahem s otcem, od něhož přebírám modely sebehodnocení a komunikace. Komunikace a sebehodnocení spolu velmi úzce souvisejí – nízké

sebehodnocení (sebeúcta) má za následek nekongruentní komunikaci a ta zpětně zapřičiňuje nízkou sebeúctu. Vyskytuje-li se u mě problém, je užitečné zjistit, jaké vzorce mi byly v mé primární rodině předány. Pozitivním zjištěním je fakt (jedno z východisek modelu růstu), že změna je možná vždy, že mohu upravit svůj vztah v rodině, změnit komunikační modely a prohloubit svou sebeúctu i jako již dospělý jedinec. Dále poznamenávám, že jako příjemce komunikačního procesu nedostávám vždy tutéž informaci, která byla vysílána, a je tedy nutné spornou informaci ověřit.

Závěrů plynoucích z poznatků ze semináře pro mě jako pro profesionála je také hned několik. Při práci s klientem je nezbytně nutné, pro jakýkoliv další postup, 1. oprostít se od vlastních představ a projekcí mnou vkládaných do osobnosti klienta – tím si umožnit jeho úplnější a hlubší vnímání jako osobnosti, 2. být si jistý tím, že se jím podané vstupní informace shodují se závěry, které jsem si na jejich základě vytvořil. Má-li klient potíže v oblasti psychosociální, považuji za správné a podstatné zabývat se rodinou jako celkem a neřešit klientův problém separátně – jako problém jedince bez kontextu. V případě, že se klient chová neadekvátně situaci, hledat jeho problém v oblasti sebepožívání, sebeúcty, rodinných komunikačních vzorců a modelů, nikoliv v jeho svévoli či potřebě věci komplikovat. Podstatným momentem pro mě je nutnost poskytovat klientovi (opět ať již jde o osoby s problémovým chováním nebo i o běžné studenty a frekventanty jiných aktivit) zpětnou vazbu a snažit se od nich zpětnou vazbu získat.

Vyšší sebeúcta je šancí pro jedince prožít plnější život a šancí pro společnost mít v takovém jedinci plnohodnotného, produktivního člena.

Ještě pořád se vám zdá myšlenka společenství mužů, založeného na jiné bázi, než je vzájemné soutěžení a předhánění se v tom, kdo bude šéf, pitoreskní? Pokud ano, nevadí. Pokud ne, jsem rád. Kdyby ve vás začala klíčit myšlenka, že by možná stálo za to něco podobného zažít, mám pro Vás důležitou infor-

maci: je možné se zúčastnit seminářů v modelu růstu v České republice – organizovaných jednak českým Institutem V. Satirové, jednak slovenským IVS. Je také možné absolvovat semináře pořádané Peoplemaking of Colorado v Spojených státech. Organizace každoročně uděluje několik stipendií.

Matěj Černý, vosesulin@yahoo.com

Kontakty:
Mezinárodní vzdělávací organizace AVANTA Network, založená V. Satirovou: AVANTA- The V. Satir Network, 2104 S.W. 152nd St., Suite 2, Burien, WA 98166, USA www.avanta.net E-mail: office@avanta.net

Peoplemaking of Colorado – Fathers, Sons and Brothers, P.O. Box 417, Nederland, 804 66, Colorado, USA www.peoplemaking.org E-mail: Peoplemaking2000@aol.com

Český Institut V. Satirové: IVS, Pod starou školou 69, Praha 6 – Nebušice 160 00, e-mail: satirova@email.cz

Literatura

- BANMEN, John, BANMEN, Kathline. *Krátká systematická terapie V. Satirové*. Praha: IVS, 1998. 38 s. (Metodická příručka)
- LOESCHEN, Sharon. *Systematic training in the skills of Virginia Satir*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company, 1998. 117 stran.
- SATIR, Virginia, BALDWIN, Michael. *Satir Step by Step*. Palo Alto: S. & B. Books, Inc., 1983. 282 stran.
- SATIR, Virginia, BANMEN, John, GOMORI, Maria, GREBER, John. *The Satir Model*. Palo Alto: S. & B. Books, Inc., 1991. 398 stran.
- SATIR, Virginia, BANMEN, John, GOMORI, Maria, GREBER, John. *Model růstu – Za hranice rodinné terapie*. Brno, Cesta 2005. 303 strany.
- SATIR, Virginia. *Kniha o rodině*. Praha: Práh, 1994. 350 stran.
- SATIR, Virginia. *The New Peoplemaking*. Palo Alto: S. & B. Books, Inc., 1991. 400 stran.
- SCHVAB, Johanna, BALDWIN, Michele, GERBER, Jane, GOMORI, Maria, SATIR, Virginia. *The Satir Approach to Communication*. Palo Alto: S. & B. Books, Inc., 1989. 129 stran.

Matěj Černý

Článek vyšel poprvé v časopise *Semperfit*, 2004, č. 1. V tomto ročníku *Konfrontací* přineseme ještě rozhovor s Walterem Zahndem.

KONFERENCE, KONGRESY

Konference „Jáchymov VII“ tentokrát v Dolní Bečvě u Rožnova pod Radhoštěm (24. 11. – 26. 11. 2006) aneb jak jsem zažil „underground“

Jiří Šupa

Tak takto to asi bylo tenkrát, před revolucí, říkal jsem si několikrát v Dolní Bečvě (fantazie mi pracovala na plné obrátky) – ohně zažehnuté v undergroundu. Místo konání daleko od civilizace, ubytování jak na pionýrském táboře (místa pro osobní hygienu byla opravdu pro „náročné“), časový harmonogram se mírně rozpadal, improvizované záplaty v programu, ale atmosféra to všechno držela pohromadě. Atmosféra jakéhosi společenství těch, kteří se starají o ty, co tak úplně nezapadají do většinové společnosti. Nějak mi tane na mysli, že ve fenoménu „psychózy“ je cosi anarchistického – vyděluje člověka ze systému obvyklého myšlení, chování, někdy mu nabízí vize, kreativní potenciál (plus samozřejmě i prožitky strašné a hrozné). Je to cosi „protispolečenského“, co je třeba srovnat, vyladit, začít a zkoumat... Tane mi na mysli i vize „velkého bratra“ reprezentovaného farmaceutickým průmyslem, který má v rukou peníze a moc. To vše může formovat kontext společenství lidí, kteří se snaží pomoci lidem s diagnózou schizofrenie, psychóza s nádechem něčeho „anarchistického“. Anarchistického ve smyslu individualismu, ve smyslu kritického smýšlení, ve smyslu proti direktivnímu systému. Ne, nechci, aby to znělo jako diskvalifikace a také se nesnažím vytvářet kolem lidí, kteří se zaměřují na pomoc lidem s diagnózou schizofrenie, psychóza, aureolu bojovníků, anarchistů. Jsou to

erudovaní, vzdělaní odborníci, kteří věnují svůj lidský potenciál na zlepšení stavu druhých. Cítím jejich práci. Jen se snažím uchopit a zachytit atmosféru. Ale možná jsou to tvrzení příliš odvázná, možná příliš „moje“.

Každopádně jinak by to vypadalo v nablýskaném hotelovém sále s křišťálovými lustry. Jenže kdo by to zaplatil, že?

A teď konečně k programu konference. První večer byl v režii MUDr. M. Jarolímk, který přečetl úvodní zdravici od D. Kocábové, seznámil účastníky s hlavními tématy konference „Psychóza a vztahy“ a „Psychóza a tvořivost“. Úvod mi opět utekl kvůli ujetému vlaku. Zdá se, že nestihnout začátek se stalo mým nedobrým zvykem (událost, která se zopakovala, se stala součástí mého systému). A tak jsem dorazil až na večeri. V sále, který byl zároveň i jídelnou, jsem se pozdravil s lidmi ze Sdružení Práh z obou stran kontextu pomoci, s některými členy ČAPZu a dalšími (je to přeci o tom, zase se potkat, pozdravit se, říci si, co a jak, něco vytvořit a pak odjet s pocitem, že jsme součástí dobré věci... je to tak?).

A. Studihradové, z vedení ČAPZu, jsem se ptal, jaký že bude výstup? Pamatoval jsem si, jak napsala do článku v časopise *Esprit*, že jí vadilo, že se v Brně na konferenci sociálně-psychiatrické 2005 k ničemu nedospělo, že konference neměla žádný výstup a tak k ničemu řádnému nebyla. Ujistila mě, že výstup bude.

Po večeri jsem váhal mezi kreativním workshopem „Vytváření sítě pomoci“ (O. Klodner) a filmem A. Končalovského „Dům bláznů“. Během večera však M. Jarolímek oznámil, že se bude promítat jiný film, bulharský s anglickými titulky, a navíc se začátek opožďoval a tak jsem se šel podívat na workshop. Ten spočíval v natažené síti v jedné společenské místnosti, na kterou mohl kdokoli cokoliv připevnit, namalovat, zakomponovat. Chvilí jsem si hrál s drátem, kolážemi, ale nějak jsem se nemohl naladit, tak jsem se nakonec vrátil k projekci. Film stále nezačal, ale byly promítány nějaké krátké filmy. První mě velmi zaujal, šlo o zachycení kreslení, gumování, přemalovávání, které zobrazovalo neustálé přetváření obra-

zu, jakoby komiksové vyprávění o strachu, vztahu, nemoci, člověku a druhých. Bez zvuku. Napřed jsem si myslel, že je to záměr, ale když i druhý krátký film byl puštěn beze zvuku, který tam podle mě měl být, tak jsem pochopil, že tu skutečně něco nehraje. Druhý film jsem nezvládl. Bylo to taneční vystoupení mojí známé, na živou hudbu, která ovšem nebyla slyšet, spojené s promítáním jejích obrazů. Chvilí jsem zíral na něco, co by bylo opravdu silné, kdyby to bylo snímané dobrou kamerou a ve spojení s hudbou. Takto se to změnilo v černobílou statické zobrazení zmitající se postavy beze zvuku. Nechtěl jsem se dívat. Na jednom jejím vystoupení jsem byl a byl to zážitek. Odešel jsem do baru. Přemýšlel jsem nad tím, jak se něco velmi živé a působivé může proměnit v určitém kontextu v něco smutně groteskního. Proč jsou lidé, kterým společnost přisuzuje diagnózu, prezentováni hlavně jako lidé, kteří dokážou něco vytvořit, jako ti, kteří jsou kreativní? To je také jejich „label“, být víceméně pozitivní, tím se prezentují na stránkách psychiatrických časopisů a knih. Znáte to, jsem Tenaten a měl jsem diagnózu Tuatu, mám tři děti a pak jsem začal brát farmaka Tyaty a teď jsem OUKEJ. K tomu nějaký obrázek namalovaný pětadvacetiletou „schizofreničkou“. Za jeden obrázek takhle dostala jedna moje kamarádka asi 8000 Kč. Přišli za ní do léčebny, jestli by jim něco nenamalovala. Tak jo, prý, ať jí je ta firma k něčemu dobrá, když do ní cpou pořád ty prášky, které ona nechce. Je kreativita vstupenkou do společnosti? Jsou to sice blázni, ale přece tvoří... Alespoň něco dělají, ne? Může společnost přijmout „blázna“ jen jako umělce?

V baru to bylo příjemné. Setkání se starými známými, seznamování se s novými lidmi. Jak jsem brzy pochopil, byla to akce hlavně Prahy, nejsilnější zastoupení ČAPZem, Ondřejevem a Fokusem. Šel jsem brzy spát. Co se mi na akci opravdu líbilo, bylo společné žití a spolužití s lidmi, kteří tam byli za stranu „klientů“. Takové přísliby, kdy se neví, kdo je kdo, mi bylo sympatické.

Ráno. Snídaně. První dopolední blok nastartovali s půlhodinovým zpožděním Mgr. M. Stibůrek a PhDr. A. Halamová - Způsoby

vztahování k nemocnému v rodině a jejich paralely v terapeutické péči. Příspěvek přednesl M. Stibůrek. Terapeutickou komunitu chápe jako jakýsi sociální inkubátor a psychózu jako únik do světa, kam její rodiče nemohou následovat. Člověk onemocní, protože z nějakého důvodu si nedovolí, není mu dovoleno dospět a tak uvízne v rodině. Autoři příspěvku hledají paralely na základě této teorie v procesech terapeutické komunity, když v ní člověk zůstává a stále se nemůže uzdravit. Konstruuje několik hypotéz: terapeuti mají strach ze separačních procesů, provázených vztěkem, nemají chuť se navzájem frustrovat (frustrace způsobená oddělováním se), mají také strach z toho, že nejsou dobří terapeuti. Autoři si také všímají stereotypů rolí v terapeutické komunitě a považují je za důležité. V podtextu zaznívá teorie V. Chvály a L. Trapkové o rodinné terapii (silný vyžadující tatka a hodná trpělivá mamka - musíme být tak stereotypní?). Reflektují také to, že v zařízeních, kde pomáhají, často muži chybí.

Poté pronesl svůj příspěvek MUDr. Prokop Remeš. Na základě biblického příběhu o Abrahamovi a jeho rodině se zamýšlel nad rodinnými konstelacemi, nad vinou muže a nároky v rodině na muže ze strany ženy, které jej mohou vést až k psychóze.

MUDr. D. Skorunka prezentoval „Otevřený dialog jako základ psychiatrické péče“. Představil filozofii otevřeného dialogu M. Bachtina, ve kterém se klade důraz na spoluvytváření porozumění nemoci a spolupráci se všemi, kterých se nemoc týká - rodina, psychiatr, psycholog, zdrav. sestra a další pro člověka důležité lidi. S tímto přístupem se seznámil na zahraničním pobytu ve Finsku v psychiatrickém zařízení, jehož možností pomoci mně, posluchači, přišly neuvěřitelné. Do 24 hodin zorganizovaný kontakt se všemi důležitými lidmi, důraz kladený na rychlé zapojené zpátky do sociálních sítí, týmová partnerská spolupráce, o tom všem se nám v našem psychiatrickém systému může zdát. Kéž by to byly sny, které se co nejdříve naplní.

Následoval referát PhDr. D. Vizinové, MUDr. K. Glásllové, MUDr. M. Skálové „Máma zase

blázní“, ve kterém hovořily především o svém projektu, kde se starají společně o rodiče s diagnózou schizofrenie, psychóza a jejich děti. Profit spatřují ve vhodné výchovné stimulaci, kdy se rodiče obracejí na odborníky s otázkou, jak to mají se svými dětmi, v poskytování jistoty jiného prostředí pro děti, v předcházení vzniku traumat z nemoci svého rodiče. Referát byl doprovázen pěknými fotografiemi z pobytů v přírodě.

Poté následovala přestávka. Po ní si vzala slovo B. Albrich, která moderovala sekci „psychóza a tvořivost“. Na začátku připomněla minutou ticha odchod Antonína Šimka.

Sekci začal MUDr. D. Hynčík se svým příspěvkem o ART BRUT, což je směr, který vznikl ve Francii a který také využívá kreativity dané nemocí zvanou schizofrenie. Buď jde o lidi, kteří tvoří pod vlivem této nemoci, nebo o lidi, kteří se snaží přiblížit tvorbě těchto lidí. Hynčík charakterizoval tento směr, jmenoval hlavní představitele, jak ze zahraničí (J. Dubuffet), tak od nás (J. Šeříl, J. Kohout). Umění tohoto druhu se stává obchodním artiklem. Hynčík také představil kasuistiku nadaného mladíka s diagnózou simplexní schizofrenie.

Následoval příspěvek „Portréty zpod šapitó“ B. Albrich dipl. KT, který vycházel z práce muzikoterapeutky L. Fruetel. Již několik let přijíždí Cirkus Bombastico do Fokusu na Břevnově, aby se zde lidé učili žonglovat, zacházet s ohněm, tančit, bubnovat, aby své vystoupení předvedli veřejnosti. B. Albrich vykreslila pár příběhů těchto lidí ve fotkách a v odpovědích na otázky, jak se vidím, co v cirkuse mám rád/a, nemám rád/a atd. Pestré barvy portrétů lidí s diagnózou i bez ní na nás mávaly svoje osudy z promítacího plátna.

PhDr. L. Horák vyprávěl ve svém příspěvku „Schizofrenní existence a svoboda“ krušný příběh člověka tvořivého, tvořícího, zároveň velmi trpícího. Ukázal pár jeho obrazů a mluvil o boji o podmínky pro tvorbu tohoto člověka v rámci léčebny, o snaze udržet se ve stavu stability, o zápase o vlastní existenci. Krušné a působivé.

Některé další příspěvky nebyly předneseny z nedostatku času. Následovala další přestáv-

ka a odpoledně workshopy ve skvělé režii Fokusu Břevnov, jehož zástupci, znalí přístupů expresivních terapií, připravili tři kreativní workshopy - „Cesta z 2D do 3D, tam a zase zpátky“ - V. Dočkal, J. Šýkorová (kombinace arteterapie a dramaterapie), „Taneční pohybová terapie a psychóza“ - J. Špinarová-Dusbábková, „Muzikoterapie“ - J. Vránová, J. Geisler. Navíc se tyto workshopy uskutečnily pro velký zájem (a vypadnutí některých akcí) dvakrát. Workshopy expresivních terapií doplnily další - „Co od sebe očekáváme“ pořádaný Vida centrem a ČAPZu o Helsinské deklaraci. Navštívil jsem workshop ČAPZu, který spočíval v přednesení informací ohledně projektů, které se vláda ČR zavázala splnit podpisy svých ministrů. Bohužel naplňování závazků neprobíhá zdaleka, jak by mělo. Během jara by mělo dojít k přijetí dalších závazků vyplývajících z Helsinské deklarace. Prostřednictvím brainstormingu jsme hledali způsoby, jak projednávání těchto závazků ovlivnit. Které organizace by se do toho měly zapojit, jak připomínkovat články týkající se transformace české psychiatrické péče atd. Druhý workshop jsem strávil na „Cestě ze 2D do 3D“ (V. Dočkal, J. Šýkorová). Malovali jsme oheň a ztvárňovali svoje příběhy o ohni prostřednictvím krátké etudy. Po celém dni to bylo velmi příjemné a uvolňující.

Tím odborný program konference pro tento den končil. Večer večere, raut a cimbálová muzika. Muzikanti s námi vřele a vstřícně komunikovali. Škoda, že jsem (jsme) mnoho textů krásných lidových písní zapomněli. A někdy jsme se dozpívali jen do první sloky. Každopádně atmosféra byla velmi taneční. Když muzikanti odešli, a loučili jsme se s nimi snadno, následovala vlastní produkce repertoáru primitivně primárně domorodých rytmických písní prostřednictvím nástrojů z muzikoterapeutické dílny. Do pozdních hodin.

Druhý den jsem si dopřál opět opožděný příspěvek M. Skály - Psychotické vztahy z pohledu analytické psychologie a vývoj škol. Dlouhý, podrobný popis chápání psychózy z pohledu zástupců psychoanalýzy, analytické psychologie. Trochu těžko stravitelný a pro mě

méně přehledný. Kasuistiky však vyprávění hezky doplňovaly.

Nepočkal jsem si na slavnostní závěr a diskuse, co konference přinesla. Mně rozhodně dost.

A co se týče výstupu, na který jsem se A. Studihradové ptal, tak slíbila, že pošle nějaké materiály ohledně Helsinské deklarace

poštou s možností další komunikace. Dlouho nic nepřicházelo a tak jsem se, skeptický ke konferenčním slibům, dotázal mailem. Jasnou a rozhodnou odpověď jsem dostal vzápětí. Díky potřízím v jednom z projektů ČAPZu se rozesílání zdrželo. Do 14 dnů prý všechno dorazí. Těším se, že z toho něco bude. A že se sliby plní.

RECENZE

Úzkosti: informace i zkušenosti

Honzák, R.: **Úzkostný pacient**. Praha: Galén, 2005, str. 180

Jan Vymětal

Psychiatra i nepsychiatra potěší knížka, s níž přichází nakladatelství Galén a která vznikla pod redakcí MUDr. R. Honzáka, CSc., jenž je také jejím hlavním autorem. Přispěli do ní ještě PhDr. Mgr. M. Hanušová, MUDr. B. Seifert a jak pořadatel sám píše „dříve pacientka, nyní kamarádka“, paní Petra K.

Kolega MUDr. R. Honzák, CSc. je v odborném světě znám především jako popularizátor medicíny a oblíbený pedagog. Prozradím na něho, že stál v popředí v době u zrodu výuky lékařské psychologie, psychosomatiky a psychoterapie na bývalé Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze. V nakladatelství Galén, jehož je kmenovým autorem, publikoval několik knížek, z nichž žádná nezůstala delší dobu ležet na stole knihkupcově. Lékařům v praxi i laikům, ale i studentům medicíny a psychologie přibližuje velmi potřebná témata jako jsou komunikace mezi pacientem a lékařem, deprese či psychosomatické vztahy. Své pověsti ani tentokrát nezůstává nic dlužen.

V příručce *Úzkostný pacient* je nejdříve tento nám všem známý pocit a emoce vymezen z pohledu behaviorální a psychosomatické medicíny. Následuje pak krátká část o vztahu mezi úzkostí a depresí, dále pak jsme informováni o neurotransmiterech podílejících se na této emoci (adrenalin, noradrenalin, dopamin, acetylcholin, GABA, serotonin). Zejména všeobecný praktický lékař pak uvítá podrobnější pojednání o příznacích, které k němu nejčastěji přivádějí úzkostné pacienty. Dozvíme se

v pregnantní zkratce o poruchách spánku, kardiovaskulárních příznacích, bolestech hlavy a zad, o trávicích obtížích, kožních projevech a o psychickém vyžděření nadměrné úzkostí. Poté následuje kapitola zabývající se diagnostikou úzkostných poruch vymezených dle MKN - 10 a část věnovaná jejich léčbě. Zde je na prvním místě uvedena farmakoterapie úzkostných poruch, dále pak psychoterapie s akcentem na transakční analýze, které je poskytnut relativně největší prostor. Závěrečných třicet stránek této čtivé a zajímavé knížky vyplňuje text bývalé pacientky paní Petry K., ve kterém barvitě a přesvědčivě popisuje své zkušenosti s úzkostí, léčbou a s lékaři.

Recenzovaná příručka znamená pro lékaře, případně i aktuální či potenciální pacienty přínos, neboť „nemá být ani učebnicí, ani populárnou“, ale mostem mezi těmi, kteří pomoc hledají, a těmi, kteří ji nabízejí.“ Napsána je s intelektuálním humorem, láskou k literatuře i lidem a se znalostí problematiky z pohledu psychiatra, majícího bohaté praktické zkušenosti. Předpokládám, že se dočká i dalšího vydání, protože se opravdu pěkně čte a je v ní tematizována zajímavá a důležitá oblast v životě člověka. V takovém případě doporučuji autorkám a autorům, pokud budou mít možnost s textem pracovat, poukázat i na klinické případy z opačné strany spektra, kdy primární je somatická porucha zdraví a projevy úzkosti z ní vyplývají (např. při poruše funkce štítné žlázy). Podle mého názoru by také bylo vhodné vyvážit poněkud farmakofilní pojetí zdůrazněním psychologických způsobů regulace úzkosti a strachu, jež jsou v případě neurotické etiopatogeneze (stejně jako je tomu u závislosti) léčbou první volby. Z praxe je známo, že převážná většina úzkostných pacientů si poměrně rychle vytváří na léčbě závislost (zejména pokud jde o její psychickou stránku), dochází pak ke zvyšování jejich preskripce, což jistě uvítají všichni, pro které jsou farmaka pouhým zbožím či mají z této situace osobní výhody (a nemocní to jistě nejsou). A ještě jedno upozornění: praktičtí lékaři nepsychei i pacienti potřebují také informace o tom, jakým způsobem je u nás zajišťována kvalifikovaná

SP SOCIÁLNÍ PRÁCE
vydává Asociace vzdělavatelů v sociální práci

Inspirace pro praxi
Akademické statě
Studentské práce
Pohledy na věc
O čem se mluví
A mnoho dalšího k tématu

PROBACE A MEDIACE 4/05

V současnosti jediný oborový časopis sociálních pracovníků v ČR a na Slovensku

Objednávejte poštou, telefonem, e-mailem:
Časopis Sociální práce
Joštova 10, 60200, Brno
Tel.: +420 549 496 428
socialni_prace@quick.cz
www.socialniprace.cz

a systematická psychotherapeutické péče, čili jak se v případech indikace a nutnosti dostat co nejrychleji k psychotherapeutovi.

Knížku Úzkostný pacient lze doporučit ke čtení především lékařům nepsychiatřům, kterým dodá vtipnou formou poučení o úzkosti a strachu, jež bývá častým problémem u jejich pacientů. Psychiatri a kliničtí psychologové na ní opět ocení humor a způsob, jímž lze složitější souvislosti vysvětlit jednoduše a jasně.

Pokud bych příručku Úzkostný pacient nedostal v podobě recenzního výtisku, jistě bych si ji zakoupil.

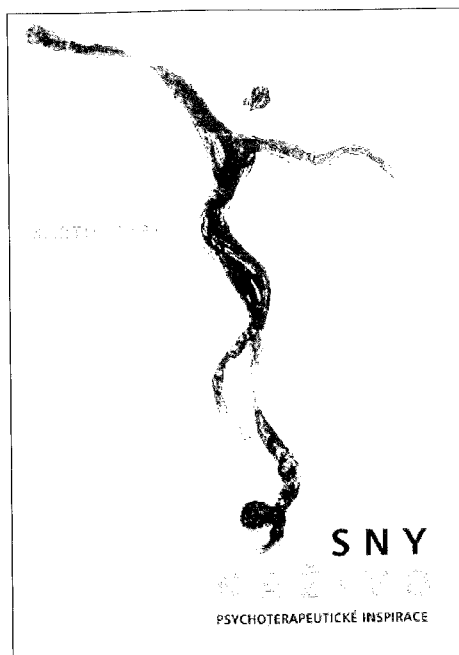
Kontakt na autora recenze: prof. PhDr. Jan Vymětal, ÚHSL 1. LF UK, Karlovo nám. 40, 128 00 Praha 2

Martin Jára: Sny naživo (Vydaly Pražská vydavatelská společnost a Homeopatická klinika, Praha 2004, 210 stran)

Zuzana Pařízková

Martin Jára (*1961), gestalt terapeut a lektor psychotherapie, v knize nesoucí podtitul „Psychotherapeutické inspirace“ zve čtenáře do „therapeutické dílny“, aby představil své pojetí snů a práci s nimi v rámci terapie. Járovo pojetí je ovlivněno vedle gestalt přístupu také díly A. Mindella, T. Moora a J. Hillmana a „šamanismem“, což se projevuje pokorným přístupem autora ke snům a odvahou se sny experimentovat, a přitom je neanalyzovat.

Nosná myšlenka celé knihy, vycházející z výše zmíněných přístupů a dávající knize vlastně i název, je pokud možno neinterpretovat sny, protože interpretaci sen umírá, rozkládá se a jeho přínos pro snícího se tak může ztratit. Martin Jára je názoru, že sen má pro snícího největší význam, pokud si jej může prožít



„tady a teď“, k čemuž dává autor v knize spoustu podnětů nabízenými experimenty při práci se sny, pomocí nichž je možné sen oživit, vést s ním dialog. Některé „snové experimenty“ jsou určeny odborníkům, jiné komukoli, kdo má zájem pracovat se svými sny.

Na druhou stranu je nutno zmínit, že autor v průběhu celé knihy vlastně s dilematem interpretace versus zkušenost neustále bojuje. Má být výsledkem práce se snem interpretace snu nebo prožitek? Přitom obdivuje elegantní Jungovo řešení: „Sen, který zůstal nepochopen, zůstává pouhou událostí, teprve porozumění z něj činí zážitek.“ Určité porozumění snu je tedy podle Junga nutné, aby sen měl pro život snícího vůbec nějaký smysl, a M. Jára nakonec ve svém skeptickém resumé v závěru knihy k tomuto názoru také dochází, když píše, že interpretace může být určitou pozitivní zkušeností a že se tedy zdá, že sny nelze neinterpretovat.

Jára je zastáncem privátní linie snů; sen podle něj znásobuje a podněcuje osobní růst a člověk se v něm zabývá sám sebou. Cílem psychotherapie, jak vyplývá z pojetí autora, je uvolnit transformační sílu ze snů a nasměrovat

ji tak, aby vedla ke změně v životě člověka přicházejícího do terapie.

Martin Jára v knize používá termín „snová práce“, ale v jiném kontextu než Freud. Sen je chápán jako subjekt, jako rovnocenný partner v terapii, ne jen jako objekt. Autor v knize popisuje trojí pojetí snové práce: pojetí Freuda a psychoanalýzy, pojetí Perlse a gestalt terapie a pojetí vycházející z předpokladu, že bdělý a snový život se vzájemně ovlivňují (H. Široký používá v této souvislosti termín „snová korespondence“). Podle Martina Járy má práce se snem v terapii probíhat právě na hranici mezi bdělým a snovým životem, aby snící měl kontakt s oběma „realitami“ – se snovou a s realitou bdělého života a mohl s nimi vést dialog, v němž sen ožívá (dialogický princip). Autor nabízí způsoby, jak sen pozvat do terapie, a postup, jak s ním nadále pracovat, což dokladuje na ukázkách z práce se sny svých klientů. Věnuje se také práci se snovými sériemi a opakovanými sny. V pojetí gestalt terapie totiž opakující se sen označuje neuzavřenou záležitost; cílem terapie je pak daný problém otevřít a pokud možno vyřešit.

Jára vymezuje ve své monografii i 4 základní směry či principy práce se snem: princip projekce, asociace, kompenzace a retroflexe. Každému z těchto směrů věnuje samostatnou kapitolu a vysvětluje je na praktických ukázkách. Ovlivněn Carlosem Castanedom zabývá se trojím přístupem ke snům, a to jak z pozice terapeuta, tak z pozice snícího – jedná se o přístup lovce, bojovníka a šamana. Člověka usilujícího o interpretaci připodobňuje Jára k lovcovi, který usiluje o kořist, pídí se po významu; naopak člověk hledající prožitek či zkušenost je jako bojovník. Dále popisuje pozici šamana, který pomoci snu mění sebe. Autor se přitom snaží najít uplatnění pro každou z těchto tří pozic v therapeutické práci.

E. Široký (Psychologie DNES, 11/2004, s. 38) na účet Járovy knihy uvedl, že autor v knize celkově opomíjí veškeré kontraindikace a omezení vyplývající z diagnózy. Je pravdou, že kniha se nijak systematicky nevěnuje tomu, jak pracovat se sny u osob s různými

psychickými problémy, ale na druhé straně tuto problematiku úplně neopomíjí. Zmiňuje se např. o specifikách práce se sny úzkostných osob, o práci s nočními můrami apod. Když autor v knize prezentuje sen některého ze svých klientů, nepíše, že je to člověk, kterému je „leť, pracuje jako... a trpí...“. Místo takového objektivního popisu většinou poskytuje popis spíše subjektivní, z něhož je cítit, že M. Jára se snaží nepoužívat diagnózy jako nálepky, např.: „muž, jenž se zatím díval spíš do země“, „klientka, mladá žena, která statečně vzdorovala vnějším i vnitřním rodičům“. Působí to lidsky, i když takový popis by nebyl pro leckterého terapeuta či klinického psychologa dostatečně „odborný“. Autor vysvětluje: „Pokud jde o snící, charakterizoval jsem je jen ve zkratce, podle svého vnímání a poněkud mlhavě. Chtěl jsem se vyhnout diagnózám, objektivnímu popisu...Měl jsem ale také záměr, aby si čtenář snící představoval, ne-li vysníval.“ Z Járova popisu číší určitá úcta ke klientům a k jejich snům. Možná se i tady odráží zásada terapeuta ovlivněného gestalt přístupem „nikdy, nikdy neinterpretovat“.

Knih „Sny naživo“ není uceleným a systematickým přehledem práce se sny, což ani není autorovým cílem, ale dílem setkaným z mnoha zdrojů. Autor sám uvádí, že jeho kniha nechce být teoretickým pojednáním o snech, ani studií o gestalt terapii, což by ani být nemohla, protože autor se v mnoha směrech vymyká tomu, co je „košer“ pro gestalt therapeutický přístup. Jiří Drahota, autor předmluvy k Járově knize, s nadsázkou píše: „Jsem také zvědav, zda MJ bude popisovat i jiné snové cesty, které jsem u něho zahlídl. Cesty, které voní či spíše páchnou šamanismem...A proti tomu se musím jako člen psychotherapeutického výboru České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně – nositele světla rozumu – rázně a jednoznačně...Tohle tedy pane MJ...Tohle by vám VZP asi neproplatila...“

Knih „Sny naživo“ je mozaikou střípků z odborných publikací o snech, z populárně vědných knih, z beletrie, z vlastní praxe autora a ze snů lidí, se kterými se setkává, přitom se autor nebojí prezentovat své vlastní sny, své názory ani své pochyby. Dokonce popisuje

je svůj vlastní sen a nabízí čtenáři možnost, aby s tímto snem pracoval.

Čtenář, který by chtěl knihu použít jako příručku jak pracovat v terapii se sny, by mohl být zklamán. Autor sám přiznává, že teoretický rámec, které si vymezil, vytvořil „spleťtíou sítí, v níž občas sám uvízl“. Knihu je tedy třeba přečíst od začátku do konce a mnohdy je nutné se opakovaně k některým pasážím vracet, aby se čtenář vyznal v autorově pojmosloví a pochopil jeho koncepci. Jára používá některé pojmy v trochu odlišném kontextu, než jak je v psychoterapii zvykem. Četba klade v tomto ohledu na čtenáře nároky. Nicméně kniha přináší inspiraci jak pro terapeuty, tak pro snící, a dýchá z ní autorova tvořivost a osobitost, kterou mimo jiné podtrhují abstraktní kresby autorovy ženy, Vlasty Lindové.

A jaký přírůbek pro svou knihu uvádí sám autor? „Kniha se stala ulicí, po níž chodili a chaoticky se potkávali všichni se všemi. Nepopírá, že jsem si tento karneval užíval. Kde jinde by se mohl potkat Sigmund Freud se zpěvačkou Suzanne Vega....[jak jinak by se sešli Irvin D. Yalom, Fritz Perls, Carlos Castaneda a šaman Medvěd Grizzly? Snad jen ve snu. Nebo v seznamu literatury.“ Nutno dodat, že autor se ke knize, kterou napsal, chová sám velmi kriticky a otevřeně o tom píše v části označené jako „Skeptické resumé“, což nebývá zvykem. Autor tedy nezůstává jen v pozici odborníka, ale dostává se i do pozice „snílka“ a právě možná i tím se více přibližuje čtenáři laikovi.

S probíranými technikami snové práce (např. technika otevřeného dopisu, technika dialogu se snovým objektem, přehrání snu ve skupině, šamanské praktiky) se čtenář usilující i o praktické poznání a vyzkoušení může navíc sám seznámit na zážitkových workshopech věnovaných práci se sny, které Martin Jára pořádá v Praze.

Autorka studuje psychologii na FSS MU.

Psychoterapie s malým chlapcem

Elisabeth Cleveová: Drž tátu za ruku. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2004. 145 stran.

Soňa Budilová

„Co všechno malé dítě chápe? Při kontaktu s malými dětmi si tuto otázku klademe často. Žasneme nad jejich schopností zapamatovat si události a lidi, smějeme se, jak napodobují napomínání dospělých. Divíme se, jak umějí projevit soucit s druhými. Zvláště naléhavá začne být tato otázka ve chvíli, kdy malé dítě postihne těžká a tragická událost. Může to pochopit? Čemu je s to porozumět? A co si může počít s tím, co pochopilo?“ (s. 5)

Kniha „Drž tátu za ruku“ švédské autorky Elisabeth Cleveové je strhujícím příběhem o krizové psychoterapii dvouapíletého chlapce Viktora, který při katastrofické autonehodě přišel o svou maminku a mladšího bratra. Nutno podotknout, že Elisabeth Cleveová je v oblasti psychoterapie malých dětí odborníkem na slovo vzatým. O tom, že je uznávanou terapeutkou a supervizorkou, svědčí mimo jiné i skutečnost, že před rokem obdržela výroční cenu Asociace švédských psychologů. Elisabeth Cleveová působí již několik let jako psycholog a psychoterapeut pro děti a mládež ve stockholmské nadaci Erica. Knihou „Drž tátu za ruku“ chce autorka demonstrovat, že i pro velmi malé děti, které utrpěly těžké trauma, může být psychoterapie prospěšná.

Převážná většina knihy je věnována podrobnému popisu průběhu terapie. Psychologický proces je líčen tak, jak v terapeutickém pokoji probíhal, což čtenáři umožní vytvořit si konkrétní představu o celé terapii. Celý příběh začíná telefonickým rozhovorem, ve kterém Viktorův tatínek Fredrik žádá o pomoc pro svého malého synka. Po psychologickém vyšetření chlapce pro něj Elisabeth stanovuje časově ohraničenou krizovou terapii. Viktor dohromady absolvuje patnáct terapeutických hodin,



vždy jednou týdně. V rámci tohoto typu terapie je nezbytné, aby i Viktorův otec paralelně podstupoval podpůrné rozhovory. Toto má dvojí opodstatnění – za prvé, když bude Viktor vnímat, že se tatínkovi také dostává pomoci, spadne z něj určité břímě a může se naplno věnovat svým problémům. Za druhé je velmi důležité, aby Fredrik sděloval, jak se chlapci daří v běžném životě. Rozhovory s Fredrikem vede Elisabethin spolupracovník Jorge. Bezprostředně po každé terapeutické hodině si spolu oba terapeuti sdělují své dojmy, a co je neméně důležité, navzájem si poskytují psychickou podporu. Každé terapeutické hodině je v knize věnována samostatná kapitola, ve které je vylíčeno, jak se Viktor projevoval, jak s Elisabeth navzájem komunikovali, ale také jak veškeré dění působilo na samotnou terapeutku. V závěru každé kapitoly autorka zmiňuje informace o Viktorově chování a projevech v běžném životě, které sdělil Fredrik Jorgemu. Čtenář tedy může sledovat psychologickou práci hodinu po hodině z pohledu malého pacienta i terapeuta.

Velmi zajímavé a zarazující je Viktorovo chování. Chlapec je hodně veselý, vzhledem ke svému věku působí dosti rozumně, snaží se být též ostatním nápomocný. Toto Viktorovo chování je pro jeho okolí poměrně zneklidňující. Nikdo z jeho blízkých není veselý, Viktor si dal proto za úkol, že bude veselý za všechny. Další zarazující skutečností je, že chlapec vůbec nezmiňuje maminku. Je patrné, že toto vše nezapadá do kontextu tragické situace, ve které se Viktor nachází, a něco tedy není v pořádku. Hrozí zde riziko, že se bude věnovat uspokojování cizích potřeb na úkor vlastních. Stojí za to také zmínit, jak se Viktorova psychika promítá do jeho motoriky – chlapec se občas zamotá, vypadá to, jako kdyby si klekal (dříve to nedělal). Pravděpodobně tímto ukazuje, že pro něj začíná být těžké držet se zpřímá, což je myšleno tělesně, ale hlavně i psychicky. Viktor potřebuje pomoci, aby se jeho vývoj dostal do správných kolejí a aby došlo ke správnému a zdravému zpracování jeho zármutku. Terapie probíhá formou hry, pracuje se zde s konkrétním materiálem, který při hře vystane. Úkolem terapeutky je mimo jiné zaměřit se na to, co brání práci se zármutkem. Čtenář může být při čtení knihy svědkem, jak se Viktor hodinu od hodiny uzdravuje. Například již v šesté terapeutické hodině poprvé zmiňuje maminku, dokonce se i poprvé zeptal tatínka, kde maminka je. Skrze hru začíná Viktor postupně dávat najevo své negativní emoce vztahující se k osudové autonehodě, což je pro vyrovnání se s traumatem naprosto správné. Celý proces zpracovávání zármutku je šetrnější v tom, že Viktor své pocity vztahuje vůči hračkám, nikoli vůči těm, kteří jsou skutečně mrtví. Při jedenácté hodině si Viktor začíná připouštět konkrétnější vzpomínky na maminku, dokonce si při hře na symbolické rovině zařizuje nový domov, který má být tak akorát pro dva. Terapie se tedy postupně začíná zúročovat.

Po tomto detailním exkurzu do průběhu psychoterapeutického procesu se autorka věnuje problematice dětské krizové terapie jako takové. Tato část knihy, kromě toho, že popisuje metodu krizové terapie z obecnějšího hledis-

ka, osvětluje všechny jevy a procesy, které se ve Viktorově terapii odehrávaly. Konkrétně se autorka zmiňuje o problematice zármutku malých dětí a o nutnosti nalezení způsobu jeho vyjádření. Určitý prostor v této části knihy věnuje psychologickému vyšetření. Zdůrazňuje, že cílem vyšetření je pochopení toho, co dítě nejvíce traumatizuje a co tedy dítě potřebuje zpracovávat především. Autorka též podtrhuje důležitost nonverbální komunikace při psychologickém vyšetření malého dítěte. Náplní zbývajících kapitol je již samotná metoda krizové terapie. Autorka podotýká, že velmi důležité je, aby dítě dostalo při terapii možnost vyjadřovat se na symbolické rovině hrou tak dlouho, jak potřebuje, než traumatické události pojmenuje slovy. Pokud se terapie vyvíjíla správným směrem, můžeme na jejím konci s dítětem hovořit o tom, kdo zemřel a použít slovo smrt.

Pro vytvoření si dobré představy o celé Viktorově terapii je kniha doplněna obrazovou částí. Jejím obsahem jsou fotografie z průběhu terapie – jedná se o výtvary, které vznikly při Viktorově hře s figurkami a ostatními hračkami. U každé fotografie je uvedeno číslo příslušné terapeutické hodiny. Situace na obrázku je popsána buď přímo slovy Viktorovými, nebo slovy autorky. Dále přidala autorka k fotografii krátké konstatování, jakou symboliku v sobě Viktorův výtvar skrývá. Jako příklad je možno uvést fotografii, která zachycuje autičko, které Viktor kolem dokola omotal lepící páskou. Pod touto fotografií, která se vztahuje k poslední patnácté hodině, je uvedeno následující Viktorovo vyjádření: „Auto je nejvíc zničený po straně, kde seděla maminka a miminko. Není rozbitý u volantu, kde řídil tatínek.“ K tomuto dodává autorka svou interpretaci: „Když Viktor zpracoval nehodu při hře, pojmenoval skutečnost vlastními slovy.“

Kniha Elisabeth Cleveové „Drž tátu za ruku“ výjimečným způsobem zprostředkovává obraz toho, co vlastně psychoterapie je a jak probíhá. Viktorův příběh ukazuje, že je důležité všimnout si utrpení malých dětí a vyhledat pro ně pomoc co nejrychleji po traumatizující události. Z hlediska dostupné psychologické literatu-

ry je vydání takto zaměřené publikace jistě velkým přínosem. Téma profesionální terapeutické pomoci bylo donedávna rozvíjeno především v souvislosti s dospělými a dětmi školního věku. Na našem trhu bychom těžko hledali knihu, která popisuje vnitřní psychický život malého dítěte a dokumentuje, že i s tak malým dítětem, jako je Viktor, lze systematicky pracovat. Kniha není zatížena těžko srozumitelnou odbornou terminologií, je tedy snadno přístupná čtenářům, kteří nedisponují psychologickými znalostmi. Kniha je zvláště vhodná pro rodiče, jejichž dítě si prožilo nějaké trauma. Dále ji lze doporučit všem, kteří pracují s malými dětmi a pomáhají jim zvládat jejich životní obtíže a také všem, kteří chtějí hlouběji porozumět světu malého dítěte, které utrpělo velkou ztrátu.

„Když teď Viktor doma sám přemýšlí a tatínek se ho zeptá, na co myslí, odpoví, že na maminku. Když se ponoří do svých myšlenek Fredrik, tak se ho někdy chlapec zeptá, na co myslí. Většinou odpovídá, že na maminku a Olivera. Doma už v takových chvílích nevypuká panika jako dřív. Teď se odváží nechat jeden druhého chvíli v klidu. Fredrik teď věří, že se chlapec zase vzpomene, protože se to zřejmě během terapie naučil.“ (s. 115; 14. terapeutická hodina).

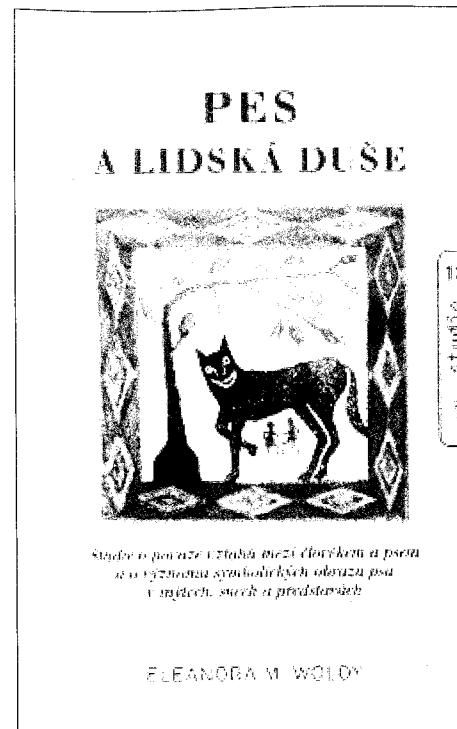
Autorka recenze studuje psychologii na FSS MU v Brně.

Uzdravující vztah

Eleanora M. Woloy:
Pes a lidská duše. Brno:
Nakladatelství Tomáše Janečka,
2005, 95 stran

Hana Bohatá

Po této útlé knížce jsem sáhla s velkým nadšením. „Jungiánské“ vidění světa je mi blízké a tematikou zvířat se zabývám z odborného psychologického hlediska. Autorka,



jungiánská psychoanalytička, čtenářům předkládá studii, v níž nahlíží na „...často uzdravující vztah mezi lidmi a psy“ (citováno z přebalu knihy). Původně diplomovou práci za podpory svých učitelů přepracovala do knižní podoby, která v originále vyšla v roce 1990. Ta má, mimochodem, velmi přitažlivou obálku. Bohyně Diana se psem (bronzová socha umístěná v Metropolitním muzeu v New Yorku) strhává na sebe pozornost a láká čtenáře, aby knihu nenechali bez povšimnutí.

Nicméně jsem byla konfrontována s otázkou, jak napsat kvalitní recenzi, rozuměno souhrnné zhodnocení díla nebo-li jedním slovem posudek či kritiku o knize, která oslovuje „...hluboká zákoutí psyché, kde jsou slova často neúčinná“. Kniha nás zavádí do světa, který nestojí na rozumovém, logickém či vědeckém principu, ale na těžce vědomě uchopitelném smyslu, který z daných skutečností cítíme. Smyslu, který dalece překračuje naše vědomé poznání a který stojí za prvotní linií skutečnosti.

V posledních letech se otázky spojené s terapeutickým přínosem zvířat dostaly i na akademickou půdu u nás. Stále však přetrvává vakuum kvalitních odborných studií. V této situaci se objevila kniha *Pes a lidská duše*, která je založena na letitých zkušenostech autorky z klinické praxe a jejich osobních zkušenostech se zvířaty. O jaký druh vztahu ke zvířatům se v případě Eleonory M. Woloy jedná, nám ukazuje i následující věta: „Mnozí z nás, včetně mne, cítí zvláštní náklonnost a úctu ke psům“ (str. 9). Teoretickou základnu autorka čerpá z jungiánské psychologie. V textu se objevuje množství citací z Jungových prací.

Propojení jungiánského pohledu s empirickými poznatky o vlivu psa na pacienty v terapii tvoří originální a lákavou směsici témat blízkých modernímu člověku. Stejně jako klasik PET terapie (terapie s využitím zvířat) Boris Levinson, tak i Eleonora M. Woloy, přicházela na pouto mezi svými pacienty a psem, kterého měla v ordinaci, spíše náhodou. Nenechala jej však bez povšimnutí a aby se svými tvrzeními obstála i před kolegy, musela hledat s vědeckým zaujetím spojitost. Vznikla kniha přehledně rozdělená do pěti hlavních kapitol.

První kapitola – Historie – nás provází skrz dějinné epochy a různé kultury a jejich vztah k psům. Nepřekvapuje nás, že psi tvoří nedílnou součást lidské historie. Podíleli se v různých kulturách celého světa na iniciačních obřadech a to, což je velmi zajímavé, nejenom mužů, ale i žen. Jejich role se však v průběhu dějin posměňovala a například v Bibli je pes považován za nečisté zvíře, což zřejmě souviselo i s podílem psů na přenosu nakažlivých onemocnění. Pes je mimochodem prvním domestikovaným zvířecím druhem.

Druhá kapitola – Povaha vztahů mezi člověkem a psem – mapuje historii využití psů v terapii, dotýká se Bowlbyho teorie emoční vazby a s použitím jiného názvosloví hypotézy biofilie formulované Wilsonem a Kellertem v roce 1993.

Pes v mytologii je kapitolou, která se pokouší objasnit působivou roli psa v náboženství a v celých lidských dějinách. Mapuje také proměnu této role až k dnešní podobě – zvířecího

mazlíčka, společníka a pomocníka. Prameny, ze kterých vychází, jsou především mýty, literatura a odborné studie.

Výklad snů a analýza her v písku (čtvrtá kapitola) je statí, kde se autorka zmiňuje, že to byly právě sny pacientů, kde vystupovala její fenka, popř. jiný pes, které ji přivedly k napsání této studie. Pro psychology je velmi zajímavá i část věnovaná analýzám her v písku, což je jedna z variací hrových terapií. Autorkou těchto her v písku je Jungova žačka Dora Kaiff, která se nechala inspirovat Margaretou Lowenfield.

Jungiánský pohled na vztahy mezi člověkem a psem je závěrečnou kapitolou. Shrnu-li ji do krátké poznámky, jedná se o část věnovanou snahám o spojení ztracené rovnováhy mezi ženským a mužským principem v nás samotných., což je téma, které řeší nejen psycho-terapeutický přístup.

To, co čtenáře pravděpodobně při čtení této knihy napadne, je, že „to už přeci dávno všichni víme“. Dodala bych, ano víme, ale také jsme

to již jaksi „zapomněli“. Ptáme-li se na důvody, snad bychom mohli dostat odpověď v environmentálních přístupech. Určitě vyvstane i řada otázek, které však většinou zůstanou nezodpovězeny. Ale to je nakonec jistě k užítku, protože jednoduché odpovědi v sobě neskrývají podstatu lidského hledání. Kniha se tak může stát spíše nasměrováním na určité cestě.

Co bych mohla vytknout, je nevyrovnanost v rozsahu jednotlivých kapitol. Místy se také některá fakta vyskytují duplicitně, což může působit rušivě.

A co říci na závěr? Kniha jistě osloví hledače, kteří si kladou otázky, které nezůstávají na povrchu, ale jdou do hloubky. Nakonec již nezbyvá než spolu s autorkou doufat, že: „*Nastal čas pochopit, že od zvířat se máme ještě hodně co učit o podstatných záležitostech duševna.*“

Autorka recenze Mgr. Hana Bohatá pracuje jako psycholožka v pedagogicko-psychologické poradně. Je doktorskou studentkou psychologie na FSS MU.

Z DOPISŮ A E-MAILŮ

Chci Ti poděkovat, jak jsi zavzpomínal v Konfrontacích na Tondu. A věnoval mi tak velký prostor. *Jana Dokoupilová, 29. 1.*

Mimo to bych ti rád sklonil poklonu za fakt hezkou deníkovou vzpomínku na Tondu v Konfrontacích – chvílemi jsem měl rozmazáno. *Jirka Broža, 11. 2.*

Vážený pane Vybírale, dovoluji si reagovat na Vaši kritiku knihy Berta Hellingera Partner-ské terapie v časopisu Konfrontace (2005: 222-224). Knihu jsem nečetla, ale vzhledem k obsahu Vašeho textu to nepovažuji za podstatné pro „oprávněnost“ na něj reagovat. Četla jsem Hellingerovy Rodinné konstelace, byla jsem na semináři PhDr. Hálové v Brně, která technikou rodinných konstelací pracuje. Během četby Vašeho textu jsem nabyla dojmu, že knihu hodnotíte více z jazykového hlediska; že z řeči usuzujete na kvalitu samotné terapie, či snad na kvalitu osobnosti B. Hellinger. Váš text vnímám spíš jako kladoucí si nárok na kritiku literární.

Osobně jsem v Rodinných konstelacích (knize) také někdy přemýšlela nad formulacemi – zdají se někde příliš odvážné. Pro člověka, který není schopný do svého uvažování o světě a do praktického života zahrnout pokoru, je přijmout skutečnost, že nejsme pány sebe sama (jistě ani Hellinger ne), nemyslitelné. Věřím tomu, a znám z vlastní zkušenosti, že někdy není lepší pomoci, než když pomáhající řekne něco ve stylu „Držte zuby“.

Protože jsou situace, kdy se člověk potřebuje konfrontovat s překážkou, která je pevná, a zprostředkovatel této pevnosti musí počítat s tím že „za to“ třeba nebude u klienta oblíben.

Vaše hodnocení – z textu nevyplyvá, zda máte osobní zkušenost s B. Hellingerem nebo s některou z jeho technik – se mi zdá velmi

povrchní, přehnané a zjednodušující. Hodnotíte knihu, techniku B. Hellinger, osobu B. Hellinger, nebo svůj literární vkus?

S pozdravem Mgr. Gabriela Musilová

Z příštích čísel:

Jak Kredba: Psychoterapie a víra
V rubrice Psychoterapeuti a realita najdete text Dariji Kocábové

V rubrice Kazuistika najdete příběh od Ivetty Míkové

Ještě jednou o modelu růstu (nejenom): rozhovor s Walterem Zahndem

Lev konečně zařval aneb Karavana jde dál , i když psi štěkají

/otevřená odpověď na článek Z.Vybírala v Konfrontaci 16,2005 /4/, 301-303/

Jiří Kocourek

Ten nadnesený a grandiozní název článku považuji za přiměřené -byť s určitou literární licencí- vyjádření mých pocitů ,které se utvářely v posledním roce.První náznaky se objevily v důsledku obdržení dopisu od výboru České psychoterapeutické společnosti o nutnosti psát inzerci o akreditovaných výcvikových aktivitách ,nikoliv o akreditovaném institutu - jak to bylo doposavad.Jak jsem se dověděl toto téma bylo iniciováno - zřejmě kvůli mně - doc.Vybíralem.Pak jeho aktivity pokračovaly.Osobně jsem od něho obdržel několik mailů , v kterých mi oznamuje ,že napsal o mě článek /"kousavý"/ a pak mi sám poslal kopii tohoto článku. Nutno ovšem uvést,že jsem se s doc. Vybíralem v životě setkal asi třikrát - a to ve formálně-společenské podobě a bez jakékoliv korespondence.Proč tedy najednou

taková péče, starost a potřeba mně zaanga-
žovat, neřku-li vyprovokovat? Proč?

Podánilo se, „starý lev“ se rozhoupal.

V úvodu musím autorovi přiznat jedinou
oprávněnou námitku: i já nesouhlasím s in-
zertním spojováním výcviku ve skupinové psy-
choanalytické psychoterapii s aktivitami bio-
feedbacku /resp. Diakoniel/ - tak jak to bylo
uváděno v časopise Psychologie kolegou J.Ty-
lem. Ovšem tuto skutečnost jsme si již osobně
vyříkali, vyjasnili a předpokládám, že i vyřeši-
li. Považuji to však za interní záležitost Institutu
aplikované psychoanalýzy, kterého je dr.J.Tyl
členem.

Co se však týče podstatnější části článku,
pokusím se v následujících řádcích vyjádřit svůj
názor.

Pro primo: Byli-li bychom ještě na počátku
20.století poslal bych za panem docentem své
sekundanty. V nynější době - tak jak mi, mimo
jiné, radí i někteří přátelé- byl bych měl pana
kolegu žalovat. Formulace, že jsem „akredito-
vaný výcvik prodal jinému subjektu“, je oprav-
du charakteru trestního. Na podobné úrovni
je i formulace, že „Jiří Kocourek neříká pravdu
....a nepostupuje eticky. Je neeticky nepravdi-
vě vychvalovat svoji metodu“.

Tento krok dělat nebudu, neboť považuji tuto
záležitost za naši interní. Budu však pana ko-
legu „hnát“ před Etickou komisí naší společ-
nosti za jeho nactiutrháčství, křivá osočení a
odborné hulvátství.

Pro secundo: Spolu s Vybíralem si tedy zno-
vu kladu otázku „Proč jsem /já Vybíral/ protiv-
ně šouravý? Proč ho nenechám být?“ a po-
sléze autor /Vybíral/ dochází k logickému
/nepřímo vyjádřenému/ závěru, v kterém kri-
tizuje psychoanalýzu a formuluje tezi o „dve-
řích vedoucích k byznysu“. Budu-li se pokoušet
o introspekci spolu s autorem, pak musím dojít
k tomu, že mi vadí Kocourek, a jeho aktivity
a zřejmě a údajně i jeho peníze. A není divu - jak
já Vybíral - se dovídám: psychoanalytik Koco-
rek má nakladatelství, Kocourek má výcvikový
Institut, Kocourek organizuje odborná sympozia,
a dokonce si Kocourek dovoluje otvírat Psychoa-
nalytickou kliniku. A co já - chudák Vybíral?

A to pravděpodobně aktivuje moji zá-
vist, žárlivost a nepřejícnost /vždyť je to tak
lidské a čecháčkovské/. Závěr je prostý - Ko-
courek je byznysmen, který tyje a kořistí na
bezbranných a ubohých pacientech a frekven-
tantech a to mu musíme zarazit.

Nezní to nějak podobně jako úvodníky
a články novin z komunistické doby? Přiznám
se, že jsem na to citlivý - takhle jsem to skuteč-
ně jako chartista zakoušel - asi na rozdíl
od docenta Vybírala. A nyní jsem si myslil, že
tyto projevy /aspoň veřejné/ jsou nenávratně
 pryč. A ejhle - rezidua v hlavě

„zástavec čistoty psychoterapie“ jsou opět
/anebo stále?/ na světě.

Ale v tomto okamžiku zapomíná pan kole-
ga na to nejpodstatnější. Anebo je tak mdlého
rozumu, že to ani neví? Anebo se mohl aspoň
ptát.

Kocourkova aktivita, která obnáší především
aspoň třicet sedm let práce s pacientem - a to
práce psychoterapeutické - kdy mu v rámci
individuální a skupinové psychoanalytické psy-
choterapie prošlo ambulantně jistě několik tisíc
pacientů a frekventantů, je zaměřena přede-
vším na pomoc bližnímu v nouzi, v jeho obtí-
žích, v jeho nemoci. Také proto vzniklo nakla-
datelství - aby rozšířilo povědomí o psycho-
analýze do širších vrstev, Institut - aby poskytl
vzdělání v psychoanalytické psychoterapii
i dalším kolegům, Psychoanalytická klinika, aby
více pacientů mohlo být léčeno a jím pomo-
ženo.

Formulace z dopisní anotace o klinice, kte-
rá apeluje na pomoc kolegů je nejen samo-
zřejmostí v oblasti zdravotnictví, ale také apel
na pomoc kolegů /a kolegům/, kterým jde o je-
jich pacienty. Což však není asi případ kolegy
Vybírala - ten zakouší jen „pocit viny“.

A snad na závěr tohoto odstavce- finance
patří naprosto nedílně do života dospělého
jedince, do života privátního psychoterapeu-
ta, který musí také vždy mít na mysli svůj výdě-
lek, svoji inzerci, svoji reklamu. Což ve stát-
ním zařízení samozřejmě nikdo nezná a ne-za-
kouší. Staří Španělé říkají - „vem si co chceš
a zaplat za to.“ Považuji toto přísloví za jed-
nu z význačných charakteristik zralého jedince.

Pro tertio: Psychoanalýza byla vždy napadá-
na a kritizována. Proto Vybíralova formulace
o tom, že „není pravdou, že by byla neefek-
tivnější psychoterapeutickou metodou - jenom
pouze zapadá do tohoto folkloru.

Asi zřejmě bude nesmyslné diskutovat o tom
,kde a jak byla dokumentována efektivnost, či
neefektivnost psychoanalýzy. Tento spor ne-
bude mít vítěze.

Mluvím však o něčem jiném - mluvím o tom
co dokládá řada skutečností:

- psychoanalýza je historicky nejstarší a stále
živoucí psychoaterapeutický směr

- psychoanalýza má zřejmě největší počet vy-
cvičených terapeutů na světě

- psychoanalýza je nejnáročnější a zřejmě
i nejdělsí a pravděpodobně i nejrozšířenější
terapie

- psychoanalýza vykazuje největší počet pub-
likovaných prací

- psychoanalýza ovlivňuje vlastně všechny psy-
choterapeutické školy - mnohé z nich na
ni navázaly

Nebudou již tato fakta dostačující - být
nepřímým - dokladem její největší efektivnosti?
Proč by se tolik lidí v tomto směru angažovalo
- a to až jako terapeuté, či jako pacienti? Proč
by tak moc všechny oslovovala? Může něco být
neefektivní, když strávím několik let poznává-
ním sebe sama a v důsledku toho změním své
neadaptivní vzorce chování?

Možná může problém být řešen metaforou -
tak, jak nemůžeme jednoznačně /soudní cestou/
doložit existenci Boží /viz aktuálně probíha-
jící soudní proces v Itálii/, tak ale většina soud-
ných a k sobě pravdivých lidí existenci Boží uzná-
vá.

Myslím, že tak to bude i s efektivitou psy-
choanalýzy.

A v neposlední řadě - i mých připo-
nutých třicet sedm let analytické praxe to po-
tvrzuji. A pokud nemám pravdu, tak pak musí
platit, že Kocourek je neefektivnější psycho-
terapeut. Jak by se Vám to líbilo, pane docen-
te?

Mně ne- vím, že má případná terapeutická
úspěšnost je dána mým psychoanalytickým pří-
stupem.

Pro quarto: Ještě jednou se pokusím - sil-
něji - vyjádřit své znechucení nad článkem pana
kolegy. Pokud skutečně se pan docent cítí

být povolán hájit čistotu a krystalicitu
psychoterapie a její oproštění od „byznysu“ -
ať si nejdříve zamete před vlastním prahem
/resp. v sobě. Ať si vyjasní svá determinující
hnutí, která jej k tomuto článku vedla a která
zřejmě vůbec nesouvisela s explicitními prokla-
macemi. A když to udělá a bude stále tvrdit
to „co napsal - pak si myslím, že je to záležitost
nás dvou, maximálně nějakého výboru. Ale ur-
čitě to není otázka veřejnosti. Neboť ta veřej-
nost - to jsou také pacienti. A ti - jak už mám
některé reference - projevují úzkostně laděné
chování v reakci na tento článek. To znamená
že se jím komplikuje

terapie, resp. výcvik, vytvářejí se pro ně
další osobnostní problémy, s kterými obtížně
zápasí.

A za tohleto všechno nepovažuji pana
kolegu za psychoterapeuta. Jde mu jenom
o vlastní zviditelnění, o projev jeho nevyřeše-
ných osobnostních komplexů, o plivanec
na každodenní praktickou práci s pacien-
tem. Článek neprozrazuje skutečný zájem
o pacienta. Pak by bylo opravdu lepší zůstat
u té češtiny, u pedagogických aktivit.

Proto se nikde - aspoň v seriózní odborné
pospolitosti - nekritizují profesní postoje kole-
gů na veřejnosti /rozuměj veřejnost s potenci-
álními pacienty/. Neboť zkušený psychoterapeu-
ti vždy mají na mysli své pacienty a vě-
dí, že cokoliv /pravdivé či nepravdivé sdělení
o terapeutech/ vždy negativně ovlivní stav je-
jich pacientů.

Toto je také důvod, proč nebudu pokračo-
vat v případné další diskuzi s kolegou Vybíra-
lem, či s kýmkoliv jiným. Půjde-li nám o věcnou
problematiku - tak ji můžeme vyřešit v osob-
ním kontaktu. A tomu jsem otevřený.

Žádost

Žádám doc.Vybírala o veřejnou omluvu v ná-
sledujícím znění:

Omlouvám se za nepravdivé tvrzení, že by
doc.J.Kocourek „prodal akreditovaný vý-

cvik jinému subjektu."Stejně tak se omlouvám za nepravdivé tvrzení ,kterým jsem osočil doc.J.Kocourka ,že neříká pravdu ,když se vyjádřil o psychoanalýze ,že ji považuje za nejefektivnější psychoterapeutickou metodu A omlouvám se za své písemné aktivity ,které mohly vést ke znehodnocení odborné pověsti doc. J.Kocourka.

Protože jsem předem rezignoval na soudní řízení ,nemám v ruce žádné mocenské prostředky k vynucení omluvy.Proto pouze předpokládám serioznost a stavovskou čest kolegy Vybírala ,které by ho měly dovést k výše uvedené omluvě.

Jiří Kocourek
P.S.

Dovolím si poslední poznámku na adresu redakce Konfrontace.Je-li pravdou poslední tučně vytištěná věta pana Vybírala o tom ,že rada podpořila zařazení tohoto článku ,pak projevují dvojnásobnou lítost nad smrtí kolegy A.Šimka.Neboť , jak předpokládám musel to být on ,kdo dokázal udržet na uzdě celou redakci ,aby se časopis uvaroval obdobných odborně-společenských faux pas již dříve.

Článek uveřejňuji v časopisu Konfrontace a zasílám na Etickou komisi České psychoterapeutické společnosti

Poznámka redakce: Do textu J. Kocourka, který redakce obdržela těsně před uzávěrkou, jsme nikak obsahově, ani formálně nezasahovali.