

**Institut Dialog nabízí komplexní vzdělávací a výcvikový program pro profesionály** z oblasti zdravotnictví, psychoterapie a poradenství a jiných pomáhajících profesí, kteří chtějí do své práce pojmout filozofii a metodu gestalt psychoterapie.

Cílem programu je zprostředkovat komplexní psychoterapeutické vzdělání (teoretické, sebezkušenostní a supervizní), založené na základní filozofii gestalt přístupu, a zároveň do terapeutické práce inkorporovat vysoký standard psycho-terapeutické kompetence a etiky.

Nabízený program byl opakovaně akreditován pro zdravotnictví Českou psycho-terapeutickou společností ČLS JEP.

Frekventanti dostanou na závěr potvrzení o absolvování výcviku v rozsahu minimálně 600 výcvikových hodin. Výcvik probíhá 4x ročně v intenzivních čtyřdenních blocích. Zájemci mohou získat certifikát (diplom) kvalifikovaného gestalt terapeuta, pokud vedle absolvování předepsaných hodin obhájí písemnou kazuistickou studii a složí klinickou a teoretickou zkoušku.

Odborní garant i trenéři MUDr. Helena Fišerová, PhDr. Anton Polák a MUDr. Juraj Rektor jsou diplomovaní britským GPTI (Gestalt Psychotherapy Training Institute).

Program je rozložen na 5 let. Cena: 130 Kč/výcviková hodina. Platba 4x ročně za výcvikový blok. Předpokládané otevření výcviku: **první polovina roku 2007.**

Výběr frekventantů výcviku probíhá dvoukolově, součástí druhého kola jsou individuální rozhovory s vybranými zájemci.

**Prosíme zájemce, aby posílali přihlášky s detailním profesním a osobním životopisem na e-mailovou adresu: [info@gestalt-dialog.cz](mailto:info@gestalt-dialog.cz), případně poštou na jednu z adres:**

MUDr. Helena Fišerová, Psychiatrie a psychoterapie, Revoluční 19, 115 93 Praha 1

PhDr. Anton Polák, Privátní psychologická praxe, Malátova 9, 612 00 Brno

MUDr. Juraj Rektor, Psychosociální centrum, Náměstí Přerovského povstání 1, 750 02 Přerov.

**Uzávěrka přihlášek: konec října 2006.**

Další informace najdete na [www.gestalt-dialog.cz](http://www.gestalt-dialog.cz).

# časopis pro psychoterapii

# konfrontace

17. ročník /2006/, číslo 2 /64/

## OBSAH

EDITORIAL .....	63
JAROSLAV SKÁLA - 90 .....	65
AD, POLEMIKA, DISKUSE Petr Moos: K polemice o úzkosti, strachu a smyslu života .....	66
Jeronym Jáníček: O mocné síle slov .....	68
Aleš Furst: Ad článek Jana Czecha a následující polemika .....	69
Jan Roubal: Dg.: Podělanost .....	71
PSYCHÓZY Darja Kocábová: Péče o duši v období ztráty soudnosti .....	73
Ivo Kunst: Nemoc šamanů a psychó- za, metafora a nemoc .....	76
Z „DRUHÉHO BŘEHU“ Pepík: Nech bláznů žít .....	79
Jitka Kechalová: Komentář k textu Nech bláznů žít .....	79
TEORIE V PRAXI Jaromír Chrástanský: Koncepce „podosobnosti“ a její možné využití v individuální terapii .....	82

## PŘÍBĚHY Z PSYCHOTERAPIE

Iveta Milková: Kofárko .....

87

## MOJE CESTA K

Jan Kredba: Psychotherapie a víra .....

90

ZRÁNÍ Zdeňka Riegra .....

96

## KONFERENCE, KONGRESY

Zbyněk Vybíral: Rodinná terapie  
vymodlená (Symposium rodinné  
terapie, Hejnice, 31. 3. - 1. 4. 2006) .....

101

## RECENZE

Ladislav Tímulák: Základy vedení  
psychotherapeutického rozhovoru  
(J. Vymětal, D. Kuneš) .....

105

Ján Praško a kol.: Úzkost a obavy  
(David Kuneš) .....

107

VI. Vavrda: Otázky soudobé  
psychoanalýzy (Jan Vymětal) .....

109

Jeffrey Kottler, Jona Carlson:  
Nezdařená terapie (Zbyněk Vybíral) .....

110

## Z DOPIŠŮ A E-MAILŮ

Petr Možný: Vážená redakce  
Konfrontace .....

114

## EDITORIAL

a terapii. Text Darji Kocábové

o jejích názorech na lidi s psychózami.

Příběh zachycený Ivetou Milkovou, který je osobnější než méně osobní kazuistiky.

Druhé a třetí zranění Zdeňka Riegra obsahují cí - mimo jiné - rovněž osobní úločky kazuistik.

A na závěr jen tak mimochodem:

redakční rada se rozhodla vyzvat vás, čtenáře, k zaslání hezkých příběhů do redakce. Kazuistik, ve kterých to dobře dopadlo - anebo teprve dopadne. Chceme vyvažovat kritické a konfrontační ladění Konfrontací (Psychotherapie).

Podávat zprávy o tom, že psychotherapie funguje, že může být úspěšná a etická, a třeba i estetická... Je dobré dozvědět se, že děláme svou práci dobře.

Zbyněk Vybíral, v Brně 1. června 2006



Redakční rada Konfrontací rokovala v Týnské literární kavárně na pražském Starém Městě dne 27. 5. 2006. Proměny časopisu si všimnete od následujícího roku; doufáme, že uděláme další krok k ještě zřejmější profesio- nalitě (a neopustíme zajímavosti). Na společné fotografii scházejí redakce rodové Vladislav Chvála a Michal Miovský; zleva: Jan Roubal, David Skarunka, Jiří Šupa, Zbyněk Vybíral, Zdeněk Rieger, Dana Dobrášková.

Uzávěrka 64. čísla byla 20. 5. 2006. Vychází čtvrtletně v nákladu 750 výtisků. Příspěvky přijímáme jako přiložené e-malové soubory (nejlépe v rtf formátu nebo ve Wordu). Šéfredaktor doc. PhDr. Zbyněk Vybíral, Ph.D., redaktor Mgr. Jiří Šupa. Redakční rada: PhDr. Dana Dobrášková, MUDr. Vladislav Chvála, doc. PhDr. Michal Miovský, Ph.D., PhDr. Zdeněk Rieger, MUDr. Jan Roubal, MUDr. David Skarunka. Objeďte příjmu redakce: Zbyněk Vybíral, Kateřka psychologie FSS MU, Jostova 10, 602 00 Brno, tel. 549 497 970, e-mail: vybiral@fss.muni.cz, www.studovna.cz/konfrontace. Předplátné ročníku 2006: 296 Kč, při zaslání na Slovensko a jinam do zahraničí 400 Kč (v ceně je zahrnuto poštovné). Obálka Radoslav Pavlíček. Sazba a tisková příprava Miroslav Vářečka - Nakladatelství ATD Hradec Králové, tel. 774 167 245, e-mail: atd.hk@seznam.cz. Vyrobitel tiskárna H.R.G. s.r.o., Litomyšl, ISSN 0862-8971.

Časopis  
**Psychoterapie**  
Praxe - inspirace - konfrontace  
1. ročník 2007

(18. ročník Konfrontací, které vycházely od září 1990 do prosince 2006.)  
Odborný čtvrtletník pro všechny zájemce o psychoterapii.

Šéfredaktor doc. Zbyněk Vybíral, předseda redakční rady PhDr. Zdeněk Rieger.  
Spojení na redakci: Z. Vybíral, Katedra psychologie FSS MU, Joštova 10, 602 00 Brno,  
tel. 549497970, e-mail: vybiral@fss.muni.cz

### Časopis dává prostor

různým směrům v psychoterapii, terapeutickým přístupům ve zdravotnictví i mimo ně,  
historii a současnosti oboru, výcvikům, teoretickým úvahám, supervizi,  
etickým otázkám spojeným s působením psychoterapeutů, konferencím, kongresům,  
glosování soudobých proudů, recenzím knih, diskusí  
a úvahám o současnosti psychoterapie.

Jsmo otevřeni „inspiracím“ přicházejícím od všech, kterým psychoterapeuti  
pomáhají či pomáhají.

### INSTITUT NÁHRADNÍ RODINNÉ PĚČE N A T A M A

Přijíme nového kolegu/kolegyni na zajímavou pozici  
Rodinný konzultant – terapeut

#### Práce na této pozici obsahuje:

- Poradenství a terapeutickou práci s pestounskými a osvojitelskými rodinami
- Provázení a supervizi péče o děti v náhradních rodinách
- Poradenství a terapeutickou práci s dětmi  
v náhradní péči
- Case management a práci v systému sociálně  
právní ochrany dětí

#### Požadujeme:

- Dokončení VŠ (psychologie v kombinaci se speciální pedagogikou a pod.)
- Minimálně 2 roky zaměstnání v oboru (přímá odborná práce s lidmi a s dětmi)
- Hluboký zájem o psychologii dítěte
- Orientace v oblasti sociálně právní ochrany dětí
- Výborné komunikační dovednosti
- RP (aktivní řídicí)
- Anglický jazyk výhodou

#### Nabízíme:

- Zajímavou práci v rozvíjejícím se oboru na pomezí poradenství,  
terapie a sociální práce
- Specializaci v oblasti náhradní rodinné péče a vzájemní  
výcviky v rámci zahraniční spolupráce – poradenství a terapie

V případě, že splníujete předpoklady, zasílejte profesionální životopisy na adresu:

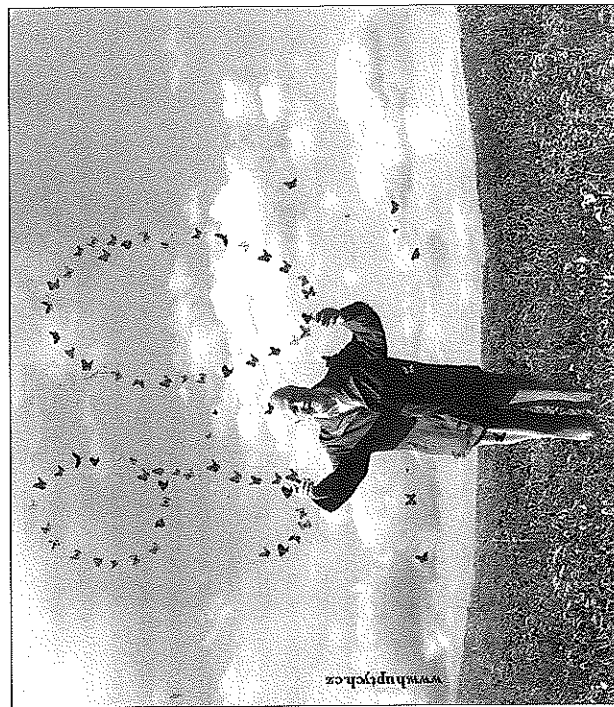
Natama Orlická 9 Praha 3 130 00, vrtbovska@natama.cz



Klub lidí usilujících o střízlivost (KLUS) a další přátelé oslavili 25. května 2006 v Apolinářské ulici v Praze 2

### devadesáté narozeniny Jaroslava Skály.

Přetřetím dvou drobných děl Miroslava Huptycha se ke gratulacím připojuje i redakce a redakční rada Konfrontací. Ber a dávej... Vzali jsme si a dáváme, nejen nadržujeme...



**Pozn. redakce:**

Diskusní příspěvky v této rubrice rozšiřují polemičkovou výměnu názorů nad přístupem k jediným trpícím úzkostmi a dalšími neurotickými obtížemi, a také nad smyslem strachu či deprese. Autoři navazují na texty, jimiž jsme diskuzi zahájili ve dvou předchozích číslech. Publikováno dříve bylo: Jan Czech: *Smysl života a strach*. Konfrontace 2005: 251-257; Jeroným Janíček: *Dovolil bych si vyslovit hypotézu* - Konfrontace 2006: 5-7 a Jan Poněšický: *Polemika ke stati Jana Čecha - Konfrontace 2006: 7-8*.

Diskusi v takové šíři považujeme nyní za zavřenou. V redakční radě proběhla mimořádně mnohem rozsáhlejší diskuse nad texty, jejich konfrontační povahou a jejich publikováním. Inspirativnost myšlenek v diskusních textech je zřejmá a může provokovat další čtenáře; pokračování v kratších glosách se nebráníme. Úvítáme však přesun pozornosti k dalším aspektům terapeutického vztahu, osobnosti pacienta a práce terapeuta či k jiným souvislostem důležitých poruch, onemocnění, jejich léčby a k dalšímu porozumění.

(ZV)

## K polemice o úzkosti, strachu a smyslu života

Petr Moos

Na stránkách Konfrontací mě velice zaujala polemika o úzkosti a strachu, kterou inicioval pan Jan Czech svým článkem *Smysl života a strach* v čísle 4, 2005. V dalším čísle Konfrontací pak následují reakce pana Jeronýma Janíčka, jenž si dovolil vyslovit hypotézu a pana doktora Jana Poněšického, polemizujícího se statí Jana Čecha. Ze všech tří člán-

ků je vidět, že téma úzkosti, strachu a otázkou po smyslu života se nás všech neustále dotýká a každý z nás se s ním do jisté míry každý den pere.

Rád bych v tomto textu opustil rovinu teorie a věnoval se svým posíťtěhům z klinické praxe psychologa a psychoterapeuta. Jsem velmi vděčný panu Czechovi, že do teoretických úvah o úzkosti a strachu zakomponoval také ryze praktické hledisko a odlehčil tyto pojmy od exkluzivního cejchu nemoci, aby mohlo vyjít najevo, že se velmi často za domnělou poruchou nějakých neurotransmiterů skrývá obyčejná podělanost ze života a nedostatek zručnosti v mezilidských vztazích. Jediný problém vidím v tom, jak nazvat nedostatek zručnosti u žen.

Jako klinický psycholog a psychoterapeut se v praxi setkávám s poměrně vysokým procentem životních a vztahových podělanců, se kterými si kromě neplodných otázek po smyslu dalšího života klademe záhy možná plodnější otázky po smyslu další psychoterapie a terapie vůbec. Společně s některými kolegy psychiatry si všimáme, že u těchto pacientů v podstatě ani nefunguje podpora léková (anxiolytika, anti-depresiva, pane Janíčku), často možná i proto, že tyto lidé byvají podělaní i z pravidelného užívání jedné pilulky ráno po snídani po dobu půl roku. Jejich psychický stav se nemění, v období mnoha let střídavě terapií končí a zase navazují se stále stejnými obtížemi. Fakt, že jejich podělanost a nedostatek zručnosti označíme za nemoc, jim umožní zaujmout vcelku pohodlnou pozici ve vyhrátém peléchu „bezmocného“ očekávání pomoci zvěšůku. Psychoterapeutická objednávka těchto lidí většinou zní: „Pane doktore, tak takhle já hrozně žiju a je mi z toho bíbě. Pomozte mi, abych tak pořád stejně mohl žít dál a bíbě mi z toho nebylo. Jindk ten život pro mě ztrácí smysl.“ Takže panu Czechovi velmi děkuji za to, že se nebají některé věci označit přímo a otevřeně, byť pro ně neexistují vědecké termíny. Obvykle tomu tak bývá u věcí podstatných. Čtenářův text mi vůbec nepřipadá nekvalifikovaný, nepravdivý či dokonce neurotický. Z toho dů-

vodu mě lehce nadzvedla reakce pana Janíčka, jenž ve svých neurotických ego-obranách popření, bagatelizace a projekce nazval (z podělanosti to udělal jakoby nepřímou) pana Čecha primitivem, na straně šest v konfrontační jedničce tohoto roku.

A nyní k některým praktickým posíťtěhům z psychoterapie. Souhlasím beze zbytku s V. Franklem, že pokud se někdo ptá po smyslu a hodnotě života, může být duševně zdravý a dospělý. Poukaz na neurozu se nám nezjevuje v momentě, kdy se pacient po smyslu života ptá, ale v okamžiku, kdy si sám na svou otázku odpovídá. Pokud na přirozenou otázku po smyslu života nereaguje zbytnou formou některého z ego-obraných mechanismů, jež jsou nám všem do jisté míry ku prospěchu vlastní, pokud takové tázání po smyslu vyvolá další hledání a připravuje změnu v životě člověka jako odpověď na základní existenciální otázku, je tento člověk důležitě zdravý a dospělý. I když ve svém hledání prožívá úzkost, strach, zlobne si pilulku a je z toho mnohdy podělaný až za úšima.

Mimochodem, chce se mi poznamenat na adresu V. Frankla, že nebyl zdaleka jen „známý psychoterapeut a teoretik“, jak jej představuje Jan Czech. Byl to také velkán osobní praxe. Před jeho šestiletým sebezkušenostním výcvikem v koncentračních táborech se musíme s našimi výcviky občas sklonit: Nedá se nic dělat. Některé myšlenky z jeho pera či přednášek nám pak mohou znít jinak. Ještě před tím, než je začneme všelijak opravovat nebo dokonce shazovat ze stolu.

Co se týče teoretických úvah pana Čecha o úzkosti, úzkostném poli, anxiositě atd., mám z praxe stále se zpevňující názor, že úzkost je základem, podložkou a iniciační rovinou všech tzv. poruch z diagnostické kategorie F4 manuálu MKN-10. A podělanosti je tam více než dost. V tomto smyslu bych měl problém (v souhlasu s Janíčkem) pouze s podkapitolou reakcí na extrémní stres, popř. s posttraumatikou stresovou poruchou. I zde se vše odvíjí od úzkosti a strachu, ale kladu si otázku, zda se spíš nejedná o normální lidskou reakci na nenormální situaci. V rámci kri-

zových intervencí jsem pak v otázkách podělanosti velmi opatrný, neboť mívám v takových chvílích sám často patiče s kontrolou vlastního kruhového světače, nemluvě o knedlicích v krku a svírání na propadlé hrudi.

A ještě pár poznámek k úzkosti a depresi. Podle mého klinického pozorování jde úzkost s depresi u neurozu ruku v ruce. Nejlépe to vystihuje nosologická jednotka smíšené úzkostné a depresivní poruchy F41.2, kterou nemají psychiatřiřtřtř klasifikátoři vůbec v lásce, proto že buď se jedná o úzkost nebo o depresi, tak nebudíme pohodlní to odlišit. Jan Poněšický se ve své polemice krátce zmiňuje o tom, že neurotik na svou intrapsychickou dynamiku „vplývají obrovské množství energie – i zde je možné hledat jednu z příčin vyčerpání a depresi“. S tímto tvrzením zcela souhlasím. U neuroze netvoří dle mého názoru úzkost a deprese dvě oddělené psychické kategorie, nýbrž neoddtělně spjaté kontinuum. Opakovaně si s pacienty na psychoterapeutických sezeních děláme při analýze depresivní rozlady metaforu s automobilem, kterému při úzkostném šlapání na plyn došel benzín a přestal vřčet motor. To je podstatou jejich depresi. Celá další depresivní symptomatika, jako ztráta libida, ztráta zájmu o věci, které mně dříve dělaly radost, smutná nálada, plachťivost, nesoustředěnost, únava, bezradě apod., to vše je dalším výsledkem ztráty životního benzínu, jenž se spálil v úzkosti a celkové tenzi. Podle mě je velkým nepochopením, pokud např. pan Janíček nabízí výskyt deprese u anxiálního neurotika jako příklad komarbidity. Prostě chytli dvě nemoci najednou. To tedy rozhodně ne!

Pohlédnu-li na diskutované téma očima pana Janíčka, ozřejmuje se mi do jisté míry jeho nepřítřtřtř souhlasný postoj k názorům pana Čecha na některé principy úzkostného prožívání nás samotných i lidí kolem, třeba našich pacientů. Pan Janíček totiž hluboce uvěřil a sám pro sebe si zbožnil vědu a její neurobiologické objevy, na kterých zřejmě po- někud ulétl mimo realitu. Jeden příklad za všechny z jeho článku: „Dnes psychiatři bezpečně vědí, že lidé s určitým typem gene-

tické informace pro transportéry serotoninu jsou celkově citlivější na stres a reagují úzkostně. Tato vlaha pak již jen čeká na svůj spouštěč.

Rád bych využil závěru svého textu k tomu, abych vyslovil osobní názor a směřem k panu Jeronymovi Janičkovi, že totiž psychiatrii a kliničtí psychologové bezpečně vědí veliké HOVNO a právě ono jim poskytuje pocit bezpečí v jinak bytostně nebezpečném prostoru nezodpovězených otázek. Zároveň také svou substancí, kvalitou a kvantitou určuje úroveň diskusí o věcech, týkajících se hušebáčích rozměrů člověka, jeho prožívání, místa ve světě, vztahů se světem a smyslu toho všeho.

V Liberci dne 17. 4. 2006

*Autor je klinický psycholog a psychoterapeut, pracuje v libereckém Štředisku komplexní terapie.*

## O mocné síle slov

Jeronym Janiček

Podělanec, zbabělec a málo zmužilý člověk ... Mnoho jsem o těchto pojmech - ve vztahu k úzkostem - přemýšlel. Poslal jsem dokonce Petru Moosovi dvě virtuální facky za to, že o některých pacientech v těchto interencích hovořil. Aurenťický jsem se na Moose rozložil. Nejprve mi nešlo o nic víc, než o obranu, protože jsem se těmito slovy cítil osobně ponížěn. Vybavila se mi přitom řada momentů z první fáze mé léčby, kdy jsem ještě netušil, co se s mou duší a tělem děje (vzít si první pilulku antidepresiva pro mne bylo opravdu těžké, měl jsem skutečný strach, pane Moosi, a přesto jsem "to" nevzdal a polknul).

Při čtení textu Petra Moose jsem si uvědomil hned několik podstatných věcí. Jistě se mi do jeho úvah, podobně jako u Jana Čecha, promítla lavinu vzteku, za jehož aktivaci autorovi tímto děkuji. Lavinu totiž odhalila řada skrytých problémů v mé vlastní

psychoanalyticky orientované psychoterapii, do níž jsem již investoval mnoho desítek tisíc korun, jsem (byl vždy) velmi nakloněn. I přesto, že mi nikdo a nic nezaručí její „pozitivní výsledek“. A navzdory tomu, že psychoanalýza je možná více uměním a jakousi alchymí, než ryzím vědním oborem.

Podle Petra Moose jsem též podělanec i lopět ono magické slůvko, jímž je Moos zcela uhranul), protože jsem nepřímo nazval Jana Čecha primitivem. Budu tak vytrvale nazývat každého, kdo důvěrně trpíci (lihostejno, zda „jen“ některé) označí za „podělané“, „utrapěné“, „mdlo zmužilé“, „neschopné sebrat sílu k životu“, „hysterické“, „pošahané“, „neuratické“ či „nevypočítatelné“. A jako bonus ušředním navíc políček každému, kdo tak učiní z pozice člověka, který se profesionálně zabývá terapií důvěrných nemocí.

Dokud jsem do Konfrontací psal pouze o průběhu své nemoci, tedy coby pacient, nikdo z terapeutů nereagoval, ačkoli jsem si to velmi přál. Chtěl jsem iniciovat diskusi mezi pacienty a odborníky. Těšil jsem se na stavbu mostu, spojujícího oba břehy, po němž by mohly živě proudit informace. Namísto toho stále sedím na „druhém břehu“ (naštěstí ne sám) a úhybám kamenům, které po mně hází psychoterapeut Ine, nemoc si neberu jako obranný štít ani tentokrát, pane Moosi!) za to, že jsem si dovolil poslat po vodě více, než jen úhledné poskládanou lodičku. Na protější břeh jsem mohl díky Zbyňkovi Vybrálovi poslat mírnule vzkaz, který nekompromisně hovoří o tom, že i nemocný má právo na svůj kritický názor a může nastavovat odborníkům zrcadlo „mimo jimi striktně vymezený prostor“. A tak jsem nakonec za ty hozené kameny vděčný, protože je vnímám jako symbol konfrontace, tedy zdravé výměny názorů. I přesto, že mi způsobily pár tržných ran na hlavě.

Praha, 2. 5. 2006

*Autor je publicista, redaktor pořadu Zátisí v Radu I, autor několika knih (mj. knižních rozhovorů s V. Klausem a C. Höschlem) a také pacient postupující několikrátou psychoanalytickou psychoterapií.*

## Ad článek Jana Čecha a následující polemika

Aleš Fürst

Když mi přifel a kolega Petr Moos dal přečíst svou reakci na článek pana Čecha a následující polemiku, říkal jsem si, že je ke škodě věci možná příliš emocionální. Ale podínilo mne to k tomu, abych si dotyčné stati přečetl. Pak už jsem se intenzitě jeho reakce nedivil.

Článek pana Čecha mne zaujal a inspiroval. Reakce pana Janička (miměna reakce v minulém čísle Konfrontací, nikoliv text v tomto čísle - pozn. red.) mne zřejmě podobně jako Moose pékně nadzavíhla. Postřádám v ní sna- hu hledat nějakou společnou hodnotu, byť třeba nahliženou z jiného úhlu pohledu. Z úvah pana Čecha je zjevné, že se věnuje terapeutické práci a že se nad ní zamýšlí. Pan doktor Poněšický ho ve své polemice dokonce odhaduje na terapeuta velmi vnímavého a přemýšlivého. Pan Janiček naopak nezakrývá, že je laik, resp. pacient, a se svojí neurozou se dle svých slov již narodil. Je podivuhodné, jaká přitom zaujímá kategorická stanoviska. Považuji takovou kritiku za zbytečnou a osobní a raději se k tomu nebudu více vyjadřovat.

Zato bych rád nabídl pár myšlenek, inspirovaných právě panem Čechem. Dovolím si přitom nevycházet z tzv. „evidence based“ údajů (zejména dvojitě slepých studií - jak nechtěné výtěžné), ale opřu se o vlastní praktickou zkušenost. Praktickou zkušenost jak ve smyslu poznatků z klinické praxe, tak ve smyslu zkušenosti osobně prožité. Setkávání a utkvání se s vlastní „podělaností“ je v mém životě určitě významné téma i výzva. Z hlediska klinické praxe pak považuji za důležitější představit, že následující úvahy se týkají hlavně oblasti tzv. malé psychiatrie (dnes bych do ní zařadil hlavně okruhy poruch neurotických, osobnostních a z větší části i afektivních).



### **K tématu strachu a úzkosti:**

Pokud se spokojím s řadou psychiatrickou anamnézou, která je i ve vši své řádovosti z hlediska porozumění druhému člověku dřívou většinou naprosto nedostatečná, tak mohu zůstat u konstatování fenoménu úzkosti. Jakmile však s pacientem pracuji terapeuticky, otevřívá se možnost poznat jej i s jeho problémem podstatně hlouběji. Skoro pořádě pak zjišťuji, že pod povrchem úzkosti se dá najít nějaký více či méně konkrétní strach. Tedy považují za důležité v rámci každého jednotlivého příběhu uslovat o rozkrývání a konkretizování pacientova strachu, ale přitom z hlediska obecnějšího, relevantnějšího pro diagnostiku a farmakoterapii, stejně jako pan Čech nepovažují za příliš důležité strach a úzkost rozlišovat.

### **K tématu úzkosti a deprese:**

Zatímco pojem úzkost označuje pocit, který snad skoro každý z nás alespoň občas zažívá, pojem deprese je nejasný. Poněkud větší přesnosti a jasnosti můžeme docílit užíváním pojmů úzkostný stav či depresivní stav. Velkou míru srozumitelnosti pak dosáhneme použitím pojmů úzkostný či depresivní syndrom (soubor příznaků) a podobně úzkostná či depresivní porucha. Největší komunikační jasnost přináší stanovení konkrétní diagnózy, která je dnes postulována čistě fenomenologicky. Úzkost a strach v adekvátní míře jsou normální, ba dokonce pro zdravé fungování nezbytné. Deprese jako patická náhlada je naopak jednoznačně známku, že něco není v pořádku. V kontextu Czechova textu je ale lépe hovořit o úzkostných a depresivních poruchách jako velmi komplexních stavech. A v této souvislosti mi připadá Janíčkovo přesvědčení o jejich izolovanosti resp. komorbiditě zcela nemístné. Pojem depresivní porucha zahrnuje obrovskou škálu různých stavů, pokud už musíme opouštět jedinečnost každého jednotlivého příběhu a zobecnovat. Velmi často mám možnost pozorovat, že depresivní porucha je svým způsobem stav dlouhodobého vyčerpání, snad způsobený právě nadměrnou úzkostí či strachem.

chem, ať už vědomými či nikoli, a neoddělitelně související se způsobem, jakým se sebou člověk zachází. Úzkost, strach a špatná nálada jsou v různé míře vyjádřeny jak u poruch úzkostných, tak i depresivních. Přesto mi připadá, že cesta vede v zásadě převážně jedním směrem. Od strachu a úzkosti k depresi.

### **K tématu „endogenity“ a „exogenity“ či reaktivnosti“:**

Jak už bylo naznačeno, stávající psychiatrická klasifikace to na rozdíl od psychiatrů neřeší. Jen popisuje a třídí jevy. Lékaři naopak mají tendenci hledat příčinné souvislosti. Fenomenologický přístup je krom srozumitelnosti (ve smyslu abychom si lépe rozuměli) výhodný i pro psychofarmakoterapii (viz dále). Ve shodě s ním považují za mnohem prakticky významnější rozlišovat mezi stavy psychotickými a neppsychotickými, resp. mezi odlišnou formou či mírou integrace osobnosti. Zde se ale již částečně dostáváme na hranici mezi „velkou“ a „malou“ psychiatrií.

### **K tématu psychofarmakoterapie:**

Pan Čech je k farmakoterapii neuróz, zejména antidepresiv, skeptický. Nemohu s ním souhlasit a pokusím se vysvětlit proč. Antidepresiva jsou lékem volby jak pro stavy depresivní, tak úzkostné. Prokazatelně snižují utrpení pacientů a zlepšují kvalitu jejich života. Hovoříme-li o „podělanosti“, jistě tím nechceme dát najevo nedostatek respektu k trápení člověka, který za námi přichází s prosbou o pomoc. Je na nás, abychom v něm respektovali svéprávnou za sebe odpovědnou osobu, které bychom měli poskytnout co nejlepší formace. Informace o tom, že antidepresiva nám sice mohou ulevit, ale v zásadě problém neřeší. Že je to léčba, která jen potlačuje příznaky (ale ty nám někdy mohou bránit starat se o sebe, o blízké či dokonce vést k sebepoškození či sebevraždě). Dát tedy léčbě léky časový rámec a podpořit pacientovu motivaci k psychoterapii. Pak je léčba antidepresiv na místě. U motivovaného

člověka jsem nezaznamenal, že by medikace negativně ovlivnila jeho přístup k psychoterapii.

Problémem je, že velká část našich pacientů není k psychoterapii skutečně motivovaná. Nechtějí svůj problém řešit, ale opravdu jen potlačit příznak (to je problém i velké části somatické medicíny). Tady nastává pro lékaře předepisujícího léky složitá situace. Osobně si myslím, že je v pořádku, když tuto zodpovědnost skutečně ponecháme důkladně poučenému pacientovi. Chce jen potlačovat příznaky? Tak potlačujeme a čekáme, že se třeba motivace objeví později. Někdy se tak děje. To je asi úděl lékaře, ulevovat a nesoudit. Ale někdy mě to šve a říkám si, jestli se tím nestávám „spolupachatelem“. Třeba jako když bych dával poučenému sportovci doping. Je pro mne dostatečnou omluvou, že on si to přeje? Kde je hranice mezi úlevou a „dopingem“?

Jak by to bylo jednodušší, kdybych mohl s neochvějnou jistotou páchat dobro v jedné ruce s Odvahoprogramem a v druhé se Zbobeňloffenem.

Přeju všem kolegům hodně odvahy, víry a pokory.

V Liberci, 26. 4. 2006

*Autor je lékař a psychotherapeut, praktikuje v libereckém Středisku komplexní terapie a v Jablonci nad Nisou.*

## **Dg.: Podělanost**

Jan Roubal

Komu diagnostikujeme úzkost, komu strach, komu depresi, komu podělanost a komu nedostatek zručnosti? O tom v posledních třech číslech Konfrontací (včetně tohoto) probíhá živá diskuse. Musím říct, že se při té debatě nekloním příliš ani k jedné z diskutujících stran, spíše se stavím na stranu

našich klientů. Jak by se asi cítili, kdyby četli naše úvahy, kdo z nich je opravdu nemocný a kdo jen podělanec?

Klient, který za námi přichází s žádostí o pomoc, nás zahrnuje do svého příběhu. Jedná s námi tak, jak je zvyklý jednat s ostatními a staví si nás tam, kam je zvyklý stavět si lidi kolem sebe. Tento způsob jednání s lidmi pro něj není příliš uspokojivý – proto vlastně přichází do terapie – ale jinak to teď neumí.

Schopnost terapeuta navázat s klientem vztah, zúčastnit se jeho staré známé hry a stát se tak sám nástrojem terapie je zásadní. Nemáme mocnější nástroj terapie, než sami sebe. Zároveň však musí být terapeut schopen z tohoto vztahu s klientem podstoupit, podívat se na něj z nadhledu. Tato schopnost nahlédnout, pojmenovat, diagnostikovat je také nezbytná. Je to náš terapeutický nástroj, bez kterého bychom jen opakovali a dále upevňovali potřeby, se kterými za námi klienti přicházejí.

Klienti nám terapeutům svěříjí nad sebou velkou moc. Je potřeba, abychom si jí byli vědomi a naše terapeutické nástroje užívali vědomě a zodpovědně. Co se například děje, když si nějakou klientku označí jako hysteriku? Pokud jí to přímo řeknu či naznačím, ztrácím její důvěru. Ale i pokud si to říkám jen v duchu, ztrácím sám pro sebe důvěru v ni. Může být taková terapie pak vůbec prospěšná?

Důležité je stále si připomínat, že diagnostikování je berlička pro terapeuty, aby neutopili v procesech s klienty. Jako utopení bychom jim nebyli nic platní. Diagnostikování ale nesmíme zneužívat ke zvyšování své moci nad nimi. Když klienty označí jako hysteriku nebo podělance, překovávám kosu na kopí, z nástroje terapie dělám zbraň. Omezují potenciál svůj i svého klienta, opu nás do klece diaognózy. On je podělanec – a kdo jsem já?

S diagnostikováním je potřeba zacházet opatrně už jen proto, že každá diagnóza ukazuje i zpátky na nás. Jak jinak bych mohl vidět na klientce její hysterii, kdybych ji neznal či neuší u sebe? Jak bych mohl posoudit, jestli má klient smutnou náladu, když bych to nemohl poměřit se svojí náladou?

Nemohu zůstat vně diagnózy a každý mění cí se moment dávat klientovi vyplňovat obektivizující dotazníky. Když diagnostikují úzkost, depresi, strach či podělanost, milují i o své úzkosti, depresi, strachu či podělanosti. Možná především o té své. Jak říká Samuel Shem, každý se specializujeme na svoji vlastní poruchu. V náš osobní poruše ale dává i náš největší terapeutický potenciál. Když ošetřujeme sami sebe, léčíme pak druhé vlastními ranami a jizvami.

Někdy před sebou klientovu diagnózu držíme jako štít, aby bylo jasné, že pomoc potřebuje ten druhý. Když si však připustíme, že každá diagnóza zahrnuje i nás, že diagnostikujeme vztah, může to obohatit naši terapeutickou práci. Klient je úzkostný, depresivní nebo bázlivý teď a tady se mnou. Společně vytváříme diagnózu, společně úzkostníme, depresíme a bojíme se. Jsem jeho spoluhráč a jako takový mám jedinečnou příležitost poznávat jeho příběh zevnitř.

Jestliže klienta považuji za podělance, beru to jako informaci o našem vztahu. Neodsuzuji jeho ani sebe. Místo toho se ptám sám sebe - co, to se mnou dělá a jak k tomu

přispívám já? Jsem netrpělivý a lámu nad ním hůl, například. Protože stále žádání o pomoc - a bojí se jí přijmout a riskovat změnu. To je ale přece vzorec, který ho provádí do terapie! Já se nechávám používat jako nástroj terapie a na sobě zvědomuji jeho (i své) rigidní a neuspokojující vzorce. Společně pak můžeme zkoumat, čím konkrétně oba přispíváme k tvorbě diagnózy. Diagnostiku nemusím používat jen jako štít, ale také jako lupu, kterou se dívám na náš vztah. Mohu pak najít poklady, které budou k užítku nejen klientovi, ale i mně samotnému.

Tím, že se vědomě podílím na tvorbě diagnózy, otevírám prostor pro změnu rigidních vzorců. Začínám přece s klientem spolupracovat, beru vážně jeho projevy i své reakce. Zajímá mě. Chovám se jinak, než jak je zvyklý od svého okolí. Vlastně už nejsem netrpělivý a nelámu nad ním hůl. A on vlastně přestává být podělanec...

V Havlíčkově Brodě 21. 4. 2006

Autor je psychiatri a psychoterapeut, pracuje v Havlíčkově Brodě a Jihlavě, vzdělán a vzdělávající v gestalt terapii, od ledna 2006 člen redakční rady Konfrontací.

## I. ČESKÁ KONFERENCE GESTALT TERAPIE

6. - 8. října 2006 Hejnice

pro aktuální informace o programu konference navštivte:

[www.agt.cz](http://www.agt.cz) [www.gestalt.cz](http://www.gestalt.cz) [www.gekon.org](http://www.gekon.org)

příhlášky: [konference@leitmotiv.cz](mailto:konference@leitmotiv.cz)

M. Čevelová, Tháмова 7, 186 00 Praha 8

## PSYCHÓZY

bec umíme dohodnout, co to ta realita je - a snem nebo fantazijními představami už rysují, a „soudnost“ - vztahová strukturovanost - už nabývá kontur.

V životě přicházejí v řady tzv. normálních lidí chvíle, kdy je člověk zaplaven emocemi do té míry, že někdy až ztrácí kontrolu nad svým jednáním, ztrácí soudnost, rozumnost - příkladem může být zamilovanost u mladých lidí, pocity neporozumění a odmítnutí rodičů v pubertě (reakcí jsou útky z domova, sebe-poškození, sebevražedné pokusy apod.), psychická nebo fyzická traumata, selhání ve škole, v práci, neschopnost zařadit se mezi vrstevníky. Může to být až taková psychická povodeň.

Obltžnější je, když stav ztráty soudnosti navozují (akékolí drogy, a nejobtžnější, když je ztráta soudnosti způsobena ztrátou duševní rovnováhy, duševním zhroucením, duševní nemocí, někdy také vyvolanou drogami).

Ztráta soudnosti je tedy charakterizována jednoduše řečeno převahou emocí nad rozumem, i když nepovažují soudnost výhradně za funkci rozumu. Jsou v ní zahrnuty také zpracované emocionální zkušenosti. Životní vztahové kontexty se rozvolňují, hranice, vyváženosti potřebné struktury pro to, aby člověk ve světě a svět v člověku držely jakž takž pohromadě, se rozpadají.

Tématem mřím k mé celoživotní práci s vážně duševně nemocnými, lidmi, kteří prožili a prožívají psychotickou zkušenost, psychotické onemocnění. Předpokládá se, že ztráta soudnosti patří u nich k nejtěžším příznakům. Ovšem trvalou i přechodnou ztrátou soudnosti mohou trpět mimo lidí s psychózou i lidé s jinou psychiatrickou diagnózou a jak už jsem se zmínila, jsou jí poznamenány i určité životní etapy, ovlivněné somatickými onemocněními, sociální situací, užíváním drog, stárnutím apod. Vnímání a hodnocení skutečnosti je katalytické zkrleseno, je poznamenáno akcentovaným emocionálním rozpoložením, subjektivitou, postupnou ztrátou kontroly nad tím, co se se mnou děje. Hranice mezi objektem a subjektem se rozpouští, tam, kde nejsou hranice, není ani vztahovost a předivo vztahů drží přece nás

## Péče o duši v období ztráty soudnosti

Darja Kocubová

Heslo Soud - úsudek, názor, mínění, hodnocení, posudek, kritika - chyběla mu schopnost vlastního, samostatného soudu (Slovník jazyka českého).

Soud je charakteristický svou vztahovostí, člověk žije a myslí ve vztazích, chybí-li vztahovost nejen v soudech, svědčí to o rozkladu, dezintegraci, šílenství.

Kant byl přesvědčen, že soudy nejsou jen lidskou konvencí, protože člověk není schopen jinak, než myslit v soudech, formuje nesourodá data zprostředkovaná smysly podle apriorních, všem myslícím bytostem společných zákonitostí.

Pojem z angličtiny common sense odpovídá prostému, zdravému, všeobecnému rozumu, schopnosti uvažovat rozumně, zdravě a ryzně, v soudech. Příbuzné slovo původem z latiny consensus zdůrazňuje obecnou shodu mínění, shodu příslušníků, souhlas příslušníků jistého společenství.

Takové tvrzení předpokládá ovšem víru v objektivní realitu, v poznatelnost světa, v pravdu, na níž se my, myslící lidé, můžeme sjednotit, a v tom bývá „čertovo kopýtko“.

Relativitu soudu o nejrůznějších definicích soudu zkusme opřít v této úvaze o zkušenost s lidmi, jejichž „soudy“ se znatelně vymykají (třeba jen přechodně), ze všeobecné platného mínění.

**Kdy bychom tedy mohli říci, že člověk ztrácí soudnost?**

V dětství ji vlastně v plném slova smyslu nenabyl, teprve nabývá, ale v době dospívání se hranice mezi realitou - pokud se vů-

vnitřní i vnější svět pohromadě. Rozpouští se i hranice mezi vědomím a nevědomím, v psychoze nevědomé obsahy často jako divoká řeka proudí bez jakéhokoli filtru do vědomí. Člověk se ocitá v zafetých svých nezpracovaných emocích, jeho rozum nestačí všechny nové obsahy pojmut - prezentují se často v symbolické podobě - natož jim porozumět, uspořádat je, zpracovat, pospojovat je a dát do potřebných souvislostí. Dotyčný jedinec se tím stává zaskočený, zahlcený, dezorientovaný, znejistěný, zúzkostněný a zároveň fascinovaný. Jeho já ztrácí kontury - jsem to já, neisem to já? - hledá svou identitu. Opakovaně jsem byla přítomna konfrontaci některých pacientů se zrcadlem, do něhož fascinovaně zírali, ohmávali jednotlivé části svého těla, jakoby se nepoznávali, jakoby se sami sobě ztráceli a stáli tvář v tvář cizí bytosti. Prožívali veliké vnitřní napětí.

Tak zvaný "reálný svět", jak nás ho učili vnímat a rozumět mu, příčiny a následky určitých jevů, souvislosti jsou zproblematizovány, na scénu vstupuje jakési tajemství, nové možnosti (na což bych chtěla ještě upozornit v závěru), nové zneklidňující jevy a osobní pozice: uprosřed nich se stává vřatkou. Spíše člověk ztrácí půdu pod nohama, protože všemu tomu nerozumí, neví, zda najde sílu všemu čelit, protože neví vposledku, kdo vlastně je. Cítí ohrožení, neví, jaké nebezpečí mu hrozí zvenku i zevnitř, jak se má proti němu bránit, může propadnout vnitřnímu chaosu a následně panice vyvolávající úzkost - a úzkost a agrese jsou, jak známo, jen dvěma stranami stejné mince, takže nezřídka se začne bránit agresi, třeba jen verbálně; ale může se stát, že hledání úzkosti se zvedne natolik, že začne nepřiměřeně reagovat, začne nepochopitelně, nerypočitatelně a impulzivně jednat, může být útočný verbálně nebo i fyzicky, přestává přirozeně komunikovat, protože se nemůže se svým okolím dorozumět, vyjevují se mu nové dosud nepoznané souvislosti, v očích svých bližších vidí otazníky, nepochopení, někdy zachytí i záblesky obav a strachu, pak jeho úzkost narůstá geometrickou řadou, člověk se uza-

předě mnou bránit." V mé odpovědi zřejmě cítí, že je mnou akceptován i po jeho odmítnutí.

Je trochu zaskočen a po odmícní: "...ale mezi námi stojí celý zástup mrtvých, nemůžeme se k sobě dostat... obklapují mne." Koncenců jsme my živi na tomto světě opravdu nepatrnou menšinou, která je poznamenána svými zemělými předky nejen geneticky.

"Proč jste tedy za mnou přišel?"  
"Nevím, jestli patříím k nim, do světa mrtvých nebo do světa živých..."

"A chcete ode mne slyšet, že ještě patříte mezi živé..." Rozpoznal v podtextu špetičku humoru, v tom musí být člověk ale velmi opatrný a svého pacienta (klienta) trochu znát.

Pousmál se: "Asi ano." Usměv je výhra.

Komunikační bariéra se prolomila, napětí povolilo, není to obecný návod, v jiné situaci by to vůbec nemuselo vyjít, mohlo by to vzbudit u pacienta agresi nebo naprosto uzavření do sebe, záleží na tom, zda terapeut vyčítí, co jeho vztah s pacientem unese, zda ten vztah při minulém seikání zakotvil v důvěře. Obtížnější je to při prvních kontaktech s novým pacientem, kdy se vztah důvěry teprve začíná budovat.

Záplava emocemi se nemusí vždy jevit jako vypiáté drama a přece je emocionální náboj situace velmi silný.

Pacientka: "Nemohla jsem vás vyhledat, když bychom se seikaly, zemřela byste." Na první pohled nelogické, proč by našim seikáním, které bývalo běžné a přetelské, došlo teď k mému usmrcení? Do našeho vztahu vstupuje zřejmě nová logika, které zatím nerozumím, ztrácí se původní, společensky srozumitelná soudnost, náš původní konsensus, stojíme možná u zrodu bludu, pacientčina úzkost jí žene a uzavírá do izolace.

Úzkost, jak už bylo řečeno, vyvolává agresi a ta se obrací buď proti druhému nebo proti sobě samému, zpětná vysvětlení ve fázi remise - vnáší trochu více světla do probáhlého dění - "měla jsem nutkání vám ublížit, třeba vás i zabít" nebo "cítla jsem se napadená zákeřnou nakažlivou chorobou, byla jsem pro vás

ohrožením a nechtěla bych vám ublížit", agrese obrácená proti sobě samé (v první fázi také proti mně). Je to verbální zastrážovací manévr, zaklínání, zažila jsem i nonverbální pantomimické zastrážování, které připomínalo čarování, ale zároveň bylo signelem hrozícího nebezpečí, před nímž mne chce můj pacient varovat a vlastně ochránit, identifikuje se se mnou, protože potřebuje posílit své já. Cítí, že v něm narůstá neznámá síla, která není plně pod jeho kontrolou, je jí zaskočen, přestává za sebe ručit, částí své bytosti říká k terapeutovi, ale jeho vztah slabně pod vlivem té nerypočitatelné síly odhéká z hlubin.

Po odezvě ataky mi například jeden z pacientů sděluje: "Když jste na mne mluvila, chtěl jsem vám odpovědět, ale něco mně tak bránilo, že jsem nemohl ze sebe vydat ani hlásku."

Původní vztahové struktury se rozestupují a přeskupují. Pokud postižený nepropadne panice, což bývá pravidlem při první atace a je také závislé na typu osobnosti a její inteligenci, začne usilovně budovat nové struktury, které mají jakousi vlastní vnitřní logiku, i když jsou často na první pohled nesrozumitelné, ale pacient se pokouší integrovat dosud neznámé síly a prožitky, nastolit jakousi obrannou patologickou rovnováhu, i když se zároveň začíná vzdalovat tzv. objektivní realitě, tradovaným normám a konvencím, ztrácí common sense - tedy schopnost uvažovat ruzumně, rozvázně, srozumitelně pro ostatní lidi. Pochopitelně, že dochází k poruchám komunikace, okolí přestává rozumět jemu a on těm druhým. Tímto způsobem se začínají také budovat bludy a specifická vztahovačnost, vyrůstající z pocitu všeobecného ohrožení vlastní osobí. Svět se stává pro něho nebezpečným (sledují mne na ulici auta, varuje mne hlasatel z TV, nad naší zahradou má přistávací plošinu UFO, hrozí mi "o d n ě k u d n ě j a k é nebezpečí" a pod.).

Pokus zjednodušeně popsat proces ztráty soudnosti nezapočítává poruchy nálady, volní činnosti, koncentrace, jednání a chování a další původní jevy celkového stavu člověka, který



se propadá do psychózy. Na uvedených případech se už ale dají demonstrovat zásady, kterými se často říjí a měla řídit terapie a péče o duši.

Thomas Moore odlišuje terapii, která by měla být časově ohraničená a mířit k uzdravení, event. ke znovuzafixování do lidského společenství, přijetí „normality“, až sociální neviditelnosti, od péče o duši, která by měla být širším pojmem, časově neomezeným, mířícím k nalezení smyslu individuální lidské existence, což rozhodně nemusí znamenat stát se konformním.

Čeho bychom se měli vyvarovat při psycho-terapeutickém přístupu k pacientovi, ztrácejícímu soudnost?

1. Nedat najevo, že se cítm zaskočen(a), udíven(a), dokonce, že mne zneklidňuje to, co pacient říká, jaké soudy vyslovuje nebo co na základě nich koná, pozitivně řečeno akceptovat to, co říká (koná), pokud tím neohrožuje) a snažit se porozumět. Pokud ve mně jeho řeči vzbuzují nevyprchávací úzkost, zůstanu u formálních údajů a najdu pro něho vhodnějšího psychotherapeuta. Zdůrazňuji opakované, že úzkost terapeuta nebo dokonce vyslovený strach z pacienta, z jeho nevypočitatelnosti vzhledem k subjektivně deformovaným soudům, zvyšuje enormně úzkost pacienta ze sebe sama, posiluje jeho agresi, vnitřní paniku a pocity bezraděje. Pacient by měl vyčítit, že terapeut má v sobě základní jistotu; ne snad, že všemu rozumí a je všemocný, ale že je mu k dispozici, protože má potřebnou sílu hledat spolu s ním větší pochopení toho, co se s ním stalo a hledat společně s ním východisko z této obtížné situace.

2. Nevymlouvat mu jeho argumentaci, ne-naznačovat, že to, co říká, nemá logiku, neinterpretovat jeho sdělení. Spíše se snažit porozumět a postupně odhalovat vnitřní subjektivní logiku jeho výpovědi klidnými a sblíženými otázkami, zachovávanými respektem k jeho osobě a jejímu hledání, v němž někdy v překvapivých iracionálních obrazech nalezneme klíč k hlubšímu porozumění jeho problému, jeho psychózy.

k jejich nezařazenosti, nepředvídatelnosti a jinkosti. I když se k tomu neradí přiznáváme, ožívá v nás prastará obava z jejich zvláštních schopností a moci.

Ruku v ruce s tím, jak se učíme je neupalovat, nepřiklínovat v kobkách, nezklidňovat rotačními klecemi a obrovskými dávkami léků, s překvapením zjišťujeme, že je naopak musíme chránit před kolizí s ozubenými koly naší složité společenské reality. Zranitelní, navíc nebezpeční a bezmocní se snadno dostávají do pozice sociálních slepců, kteří nás klípaním pomyslných bílých holí dolírají stejně jako jiní nevidomí. I proto dnes zřizujeme a provozujeme různé otevřené či uzavřené léčebná zařízení.

Samotné léčení je manipulací s jejich sociálním kontextem, pohledem na svět i bioelektrickou a biochemickou rovnováhou. Kravě slova a režimu máme k dispozici stále čtenější působící léky. Právem od nich hodně očekáváme. Nadšení z toho, že se daří sice velmi pomalu, ale přece jen vytušit některé zákonitosti fungování centrální nervové soustavy, zapomínáme na to, co lidé, pozavíraní na našich odděleních, prožívají. Snad proto si otáčku po nezbytnosti, smyslu a míře naší manipulace neklademe příliš často. A proto také opomíjíme vliv profesního mocenského privilegia na naše jednání a uvažování.

Rada z těch, kteří se naučili i za pomoci našich léků opět rozlišovat mezi realitou společenského, matricu a nesdělitelnou jedinečnosti vnitřního světa, přejívá se svými dilematy na okraji společnosti. Se systémem se kontaktují jenom se sebezapřením a pouze v nejnutejších případech: musí zajít na poštu vyvednout invalidní důchod nebo upravit výši inkasa, vyčekat u doktora právo na další dávku léku. Systém na oplátku neochotně přivírá oči nad nákladností jejich drahných léků a nad výší invalidních dividend. Neopřítuje a ani neumí jejich potenciál využít. Jsou nemocní, bezmocní a bezcenní, ale přijatelní.

Ještě před přijetím Kristovy doktríny, v dobách temných a barbarských, nebyli všichni duševně chorí a podivní společností jenom na obřiz. Nesrozumitelnost a nezařaditelnost

za určitých podmínek přinášela životní za-jištění a společenskou pozici. V situacích, kdy empirie a tradice nedávají společenství dostatečnou naději na zvládnutí chaosu světa, byli právě oni povoláváni, aby zahnali demoralizující frustraci z neznámého.

V etnografických studích je téměř vždy popisován provleklý přechodový rituál, vedoucí k přijetí identity šamana jako nemoc šamanů. Popis se nepadně podobá těžké krizi identifi-ty, za kterou pokládáme aktuální psycho-terapeutickou epizodu.

Nemoc šamanů trvala týdny, měsíce, ale i celé roky. „Nemocný“ se choval podivně. Stavý přezíravě nadřazenosti přecházely v zachvaty prudké úzkosti a zoufalství, kdy se v panické hrůze brání smrtelnému ohro-žení. Jeho osobnost se měnila. Prožil rozčvr-čení, pozření a opětovné vydávání. Nebezpečná pouť často nezůstala bez následků. Nikdo se nad tím nepozastavoval. Nikomu nevadila bizarnost nového šamana, jeho sociální a mravní nezakotvenost. Právě ta-kový byl potřebný.

Svět šamanů a transcendentálního cestování nevydržel nápor dokonale mravně pro-věřených a kanonizovaných světců nových církví. Nicméně konfrontace nemocí šamanů a současného psychopatologického slovníku může přinést novou inspiraci do okorale re-zignovaného pohledu na pozvolnou sociální deprivaci lidí s psycho-terapeutickou zkušeností. Může být zajímavou metaforou využitelnou při hle-dání individuální i sociálně důstojnějšího vý-choďska i z jejich situace.

První pustašivý psycho-terapeutický vpád přitom člo-věka často zastihne v době, kdy se teprve snaží překonat obavy z pootevřených dveří, nezá-vislé dospělosti. Nehotová a křehká identita je pak rozmetána na stěpy. To není jen prasklý zvon či rozbitá keramika. Ani pedanticky přesná ruka restaurátora není schopna zace-lit ztráty. Aby se mohl nově poslepkovaný tvar opět rozeznat, bývá nezbytné logickou rekon-struční nahradit metaforickým konstruováním. Pak může se vši opatrností opět zaznít. Nově a jinak. Ne tak libozvučně.

Skutečné příběhy jsou tak trochu jako zvony.

## DOPORUČENÁ LITERATURA:

Dörner, K., Plog, U.: Bláznit je lidské, Grada, Praha 1999  
Dvořáček, V.: Skripta k workshopům Ericksonská hypnotherapie I, II, III  
Fišar, Z., Jiráček, R.: Vybrané kapitoly z biologické psychiatrie, Grada, Praha 2001  
Kalweit, H.: Svět šamanů a vnitřní vesmír, Eminent, Praha 2005  
Malá, E.: Schizofrenie v dětství a adolescenci, Grada, Praha 2005  
Matthews, J.: Keltští šaman, Alternativa, Praha 1991

Nicholson, S.: Šamanismus II, Rozšířená vize reality, CAD PRESS, Bratislava 1994  
Porter, R.: Největší dobrodruží lidstva, Historie medicíny od starověku po současnost, Prostor, Praha 2001  
Watts, A.: Rituál v křesťanství, Nakladatelství Tomáše Janečka, Brno 1993  
Xenofontov, G.: Sibiřští šamaní a jejich ústní tradice, Argo, Praha 2001

15. ledna 2006

*Autor je lékař a psychotherapeut s ordinací v Hradci Králové.*

## ARTETERAPIE

# Časopis České arteterapeutické asociace

Česká arteterapeutická asociace (ČAA) vydává časopis „Arteterapie“, 3 čísla ročně. Časopis je určen nejen členům arteterapeutické obce.

Jeho cílem je mapovat rozličné aktivity, zkušenosti terapeutů i klientů, šířit informace o dění v ČAA, o knižních novinách, jednotlivých pracovištích apod. Informuje též o dění v oblastech muzikoterapie a dramaterapie. Podrobnější upoutávky pravidelně zveřejňujeme na našich [www.arteterapie.cz](http://www.arteterapie.cz).

Časopis vychází od r. 2002 (většina prvních čísel je již rozebrána).

Cena čísel 1-7 je 60 Kč, od 8. čísla 70 Kč + poštovné.

**Redakční radu tvoří:** Johana Elisová (šéfredaktor), Marie Lhotová, Alena Kobilicová, Sylva Dobařová, Mariana Štefánčková-Bažantová, Miroslav Hupčych, Zdeněk Šimanovský a Evžen Perout.

Časopis je možné osobně zakoupit či objednat na adrese: Komunitní centrum -

Otevřený ateliér Břevnov, Hedvika Hronová, Meziškolská 2, 169 00 Praha 6,

tel. 233 354 547, e-mail: [arte@fokus-praha.cz](mailto:arte@fokus-praha.cz). Zájemci o předplatné uvedou

do předmětu e-zprávy: „Předplatné časopisu“. Předplatné časopisu Arteterapie na rok 2006 zahrnuje

3 čísla časopisu v tradičním rozsahu, poštovné a balné

a je stanoveno na 210 Kč. Úhradou předplatného ušetříte 70 Kč na poštovním

a balném. Platbu můžete provést bezhotovostně na účet č. 196991538/0300 (Poštovní spořitelna, Praha

1) nebo složenkou na stejný účet. Prosimе, uvádějte variabilní symbol, který Vám po dohodě sdělíme.

Fakturu vystavíme na požádání.

### Kontakt pro zasilání příspěvků:

Johana Elisová, Charvatce 4, 411 19, Mísené-lázně.

Tel/fax: 416 815 951, 777 264 627, redakce.caa@atlas.cz

Těšíme se na Váš čtenářský zájem i aktivní příspěvek do časopisu Arteterapie.

## Z DRUHÉHO BŘEHU

### Nech blázná žít

Jsem duševně nemocný. Naštěstí patří do té šťastnější části nemocných, takže můžu normálně fungovat a nemoc na mně nezasvěcený ani nepozná. Dost mně proto vadí pohled „normálních“ lidí na nás „bláznů“, který hodně přizívají některá média. Mám na mysli třeba útok na zdravotníky člověkem v akutní fázi psychózy. Jenže takový člověk se v podstatě brání (má různé bludy apod.). Za duševní nemoc člověk většinou nemůže. Je to nemoc jako každá jiná. Tady vidím rozdíl třeba mezi opilcem, který provede totéž, ale už si za svůj stav může sám, a přitom opilsti je brána jako omluva jako dům. To média vytvářejí zkreslený obraz „nebezpečných bláznů“, které by bylo nejlepší trvale izolovat. Duševně nemocní jsou však úplně běžní, z normální populace vyjmoutý, vzorek lidí. Uznávám, jsou mezi námi i různí „lumpci“, ale hodně lidí je slušných, a spíše by si zasloužili politování nebo raději pomoc. O to více mě mrzí, že je za nejdůležitější považována pouze medikamentózní léčba. Jistě, nemusím říkat, že léky mají spoustu vedlejších účinků. Někdo je „jenom“ uflumený, jiný má špatné jaterní testy, další je impotentní. Já mám zase třeba alergii a už více alternativců (homeopatik, akupunkturista) mi říkalo, že kdybych léky nebral, byl bych tělesně zdravý. Kladu si otázkou, je v téhle chvíli pro duševně nemocného skutečně to nejlepší brát třeba moderní antipsychotika, antidepressiva, anxiolytika a další lahůdky, když tyto léky působí i na fyzickou a trvale nevykléč - je to v podstatě profylaxe. Na mentální část člověka by bylo lepší působit spíše sugescí, hypnózou a některými druhy psychoenergie spojenou s duchovní prací. Chemické léky by pak zůstaly jen pro neizběhnutelnější akutní případy.

Často začínám pocit, že se něco jiného říká a něco jiného dělá a v oblasti psychiatrické to

platí o to víc. Možná se mýlím, jakoby se ti lepší doktoři bali vzeptit autoritám, snad aby nebyli prohlášeni za šarlatány, nebo co. Znám jednoho vysoce postaveného psychiatra, který v podstatě dělá pokusy na lidech s nově zaváděnými léky. Potřz je v tom, že jim je vysvětlí po té, co opustí jeho oddělení a nezajímá ho, co se s nimi dál děje. A takoví pacienti jsou potom ve velmi špatném stavu, asi jako by někomu sebrali drogy. Ovšem všichni podřizují se pana doktora boj a tvrdí o něm, že je nejlepší.

V cizině (Holandsko, Anglie) k jakémusi zlidštvání psychiatrie už dochází. Když však slyším některé zázitky svých známých z hospitalizace z ordinací psychiatrů, připomíná mi to mnohém středověk. Treba zázitky jedné mladé dívky z jedné léčebny. Společně sprchováni pod dozorem „ošerřovatelů“, samoty, kam vás zavou a nikdo se s vámi nebarví (nepřipomíná vám to koncentrační tábory?). Proč je často duševně nemocným odprádn přístup k informacím o vlastním zdravotním stavu a je s nimi jednáno jako s nesvěprávnými? Viděl jsem lidi na počátku „léčby“ a potom třeba po několika měsících či letech strávených užíváním velkých dávek antipsychotik. Staly se z nich trosky - chodící řelo bez duše.

Tyto řádky píšu pro informaci nezasečeným lidem, a hlavně proto, aby se časem změnilo něco k lepšímu.

Pepík

### Nech blázná žít - komentár

Na psychiatrii se léčím 15 let. Po přečtení Pepíkových řádků mi nezbývá, než reagovat.

Když jsem se ocitla v PL Černovice poprvé v roce 1990, na „staré dvořice“ - a je nutno

zdůraznit staré dvacítky, protože té se skutečně přezdívalo **KONCENTRÁK**. A proč? Protože ještě z dob socialismu bylo toto oddělení příjmové (vazily se sem všechny ženy a dívky kděkoliv z ulice - opile nevyjímacje, byly zde přijímány všechny ostatní, které s jakoukoliv diagnózou přišly z domova na doporučení tehdy obvodního lékaře, i ty, které zde byly v atavce a třeba poprvé, mladé, staré, v lepším i horším stavu. Tady probíhala selekce - akutní byly přikurtovány, když to nepomohlo, dostávaly elektrošoky. Tady bývaly napichovány do člověka injekce s jediným cílem - zbavit ho bludu a halucinací, případně děsů a strachů. Já osobně jsem toto absolvovala 4x. Je pravda, že zpočátku jsem dostávala téměř 30 prášků. Ale ne napořád. Tak, jak se člověk lepší, ubýly injekce a postupně byly vysazovány léky. Je pravda, že s některými lékaři nebyla u vizity řeč a udržovali nás v „léčebném polospánku“, ovšem bez postele. Asi po 3 týdnech byla prováděna „selekce“. Kому se zdravotní stav zlepšil, mohli ze zamčeného uzavřeného oddělení na oddělení otevřené. Kому se stav nezlepšil, byl přeložen na uzavřené horší oddělení. Jak to vypadá tam, nevím. Nikdy jsem tam nebyla. Naštěstí. Opilci byli přeloženi na záchytku.

Ke společnému sprchování bych uvedla jen tolik, že to v mnohých případech byla nutnost. Někteří z nás totiž nebyli schopni se osprchovat sami. To všechno dělaly sestry. V přírodních podmínkách, kde veškeré prádlo, které člověk měl, bylo ústavní, prostě každou z nás vysvětkly donaha a postupně, seřazeny do špalíru, nás sprchovaly a umývaly hlavu, uřivly a oblékly do čistého. O „společném sprchování“, tedy všech naráz, nemůže být ani řeči. Bylo to východisko z nouze, protože koupelna bývala odemčená jen asi dvě hodiny po večerě a sprchy tam byly pouze dvě. Nejhorší to bylo poprvé, kdy jsem nechápala, proč stojíme na schodech úplně nahé. Nikdo tady nikomu nic neřekl.

WC bylo ještě horší, ale o tom jsem psala v Konfrontaci č. 3/2005 v článku BLÁZINEC. Ale i tady se leccos změnilo k lepšímu. Když se začalo šetřit, dovolili nám vlastní oblečení

a v 1. patře z jedné ložnice udělali jednu místnost, kde jsme mohly být s rehabilitační sestrou při vizitě.

V létě s námi chodily sestry do přílehlé zahrady. Možnost lehnout si někam do stínu a spát.

Tady na „staré dvacítky“ jsem poznala svou paní doktorku, která tady po letech byla i příjmovou. Pak si otevřela soukromou praxi a když se ptala jestli k ní nechci chodit, neváhala jsem ani minutu. Já vlastně vědím za svůj přijatelný zdravotní stav. Má mánie bývají divoké a končím vždycky v řemenech. Tedy, končivala jsem vždycky v řemenech. Proto mě udržuje v mírné depresi, ale beru antidepresiva, mimo neuroleptik a Tregretolu, tak na mě po 15 letech taky nikdo nezasvěcený nepozná psychiatrickou chorobu. Pro mě je důležité, že i když toho nemůžu dělat nic moc, protože byvám často unavená a vyčerpaná, mohu alespoň něco. Myslím, že důležité je mít „svého doktora“ a „svého psychologa“. Protože oba jsou moc potřební. Psychiatr se stará o chemii mého mozku. Vím, je to profylaxe, ale já už se do bláznince nechci vrátit. Léky vysadit nemůžu a moje větší váha bude asi po mémě. Ale ta je moc hodná. Doufám, že taky budu. Důležité přece je, jaký člověk je.

Na „Nové dvanáctce a dvacítky“ jsem nebyla a jsem ráda. Nebylo to potřeba. I když jsem ztratila oba své tatínky, bylo to s odstupem času „jenom“ na trošku. I tady se něco změnilo k lepšímu. Třeba technické vybavení. Ale zase se vám kromě komunity a vizity nikdo nevěnuje. Ale dovolí vám spát do 7 a o víkendu do 8. Kromě služby ovšem. Kluci z náhradní vojenské služby budou citelně chybět.

Největší bolestí PL je to, že se tam potulují lidé, kteří tam nemají co dělat. A krade se tu. Peníze, oblečení a dokonce ze společenské místnosti zmizelo v době návštěv video.

S alternativní medicínou mám i já své zkušenosti. Nejřidli jsem byla na kursu psychologie a psychofoniky. Vím, že mám mimosmyslové vnímání. Jeden léčitel mi řekl, že sledování obrazů a schopnost ponořit se do děje jiných postav (vlastně halucinace v psychiatrii) není ta pravá cesta. Je to jen mezník, který ukazu-

je, kde vlastně jsem. Pravá cesta je cesta pomocí lidem. Třeba i slovem nebo skutkem. Protože je nejen bílá, ale i černá. Není zlá, jen skrývá nepoznané. Proto není možné odsuzovat nepoznané, neprožité.

Myslím si, že víc než veřejnosti sdělovat popravdy, je důležité oslovit odborníky. Moc děkuji svému kamarádovi, Mgr. Jiřímu Šupovi, který mi zprostředkoval cestu do Konfrontace. Není zrovna moc těch, kteří se svěříjí veřejnosti se svou osobní zkušeností s psychiatrií. Veřejnost nám nepomůže. Většina lidí má existenční starosti. Je třeba oslovit toho, kdo tu je od toho, aby nám pomáhal. Proto jsem smutná z toho, když mi můj psycholog řekl, že s ním OZP rozevázala smlouvu. Je to opravdu „milý

čládek k Vánocům“. Doufám jen, že Konfrontace neskončí podobně.

Koneckonců máme stejný cíl a možná, že i společné hledání společné cesty by bylo užitečné. Už proto, že jen malé procento psychologů a psychiatrů se k Lávce dostane. O studentech psychologie nemluvě. To je podaná ruka, která říká: „Pomůžeš mi?“ Protože podaná ruka vždy je tím nejicennějším, co pro nás můžete udělat. Můžete?

Jitka Kechajovová

Poznámka Pepika k textu Jitky Kechajovové:

Nesdělují popravdy, každý prostě máme jiné zkušenosti.

Omlouvám se, že jsem ve svém článku o konferenci v Rožnově pod Radhoštěm v Konfrontaci 1/2006 omylem uvedl, že data použita v příspěvku B. Albrich sbírala L. Fruetel, o které však pouze byla zmínka, že se tohoto sběru dat účastnila. Samotnému mi je záhadou, jak se to do mých poznámek z konference dostalo. Díky za upozornění, budu pozornější. Jitka Šupa

**Středisko pro psychoterapii a rodinnou terapii - Apolinář,  
hledá psycholožku - rodinnou  
a individuální terapeutku, s funkční specializací  
v systematické psychoterapii, na 0,5 uvažku.**

Kontaktní osoba: MUDr. Irena Zvánovcová,

CV na e-mail: irena.zvanovcova@vfn.cz

Tel: 224968238, 224968239, 777113387

(v pracovní dny)

## Koncepce „podosobnosti“ a její možné využití v individuální terapii

Jaromír Chrástanský

### Úvod

„Z důvodu rozmanitosti lidské povahy v nás existují různé a často konfliktní podosobnosti, radost na jedné úrovni může spoluexistovat s utrpením na jiných úrovních. Například tam může být radost z ovládnutí nějaké vzpurné podosobnosti, ačkoli podosobnost sama to může prožívat jako bolestivé.“ (R. Assagioli, 1994).

Ať už jsme se jako psychoterapeuti či psychologové s koncepcí podosobnosti někdy setkali nebo ne, domnívám se, že mnozí ji používáme, či o ní víme jaksi implicitně. Představa, že jsou v nás rozpoznatelné a do jisté míry autonomní části naší psychiky, je málokdo cizí. Klienti sami někdy hovoří ve smyslu „jako by ve mně byl někdo, kdo to či to dělá nebo chce, s kým je těžké vyjít, kdo mi komplikuje život“ (nemyslím teď výroky psychiatrických klientů). Přestože třeba nemají na mysl přímo antropomorfovanou představu nějaké osobnosti či bytosti, vyjadřují se neurčitě v tomto duchu. Proč tedy nevyužít klientem nabídnutou (byť neurčitou) představu o něm samém či povaze jeho potíží, či takovou představu sami „nepřipustit“, pokud máme pocit, že by to mohlo usnadnit uchopení problému či alespoň částečně porozumění potížím?

### Teorie

Koncepce či teoretický model „podosobností“ (subpersonalities) pochází z teorie psychosyntézy, jejímž autorem je Roberto Assagioli (1888-1974), italský neurolog a psychiatr.

R. Assagioli vyšel z psychoanalýzy, ale ovlivněn C. G. Jungem se od ní časem odklonil a založil později tzv. psychosyntézu, která představuje jak svébytnou teorii osobnosti, tak i psychotherapeutickou metodu.

Podle R. Assagioliho (1965) má každý z nás různá Já, podle vztahu, který máme s jinými lidmi, s okolím, se skupinami atd. Je pro nás dobré neidentifikovat se s těmito našimi já a rozoznat, že to jsou všechno role, které hráme. R. Assagioli tvrdí, že jsou to různé rysy, organizovány kolem role, což opravňuje k užívání slova podosobnost. Zdůrazňuje především „hraní rolí“, přičemž cílem je podle něho svoidně já a vědomí já jako někoho, kdo hraje vědomě různé role.

Jiní autoři, kteří se k teorii podosobností vyjadřují, jsou např. J. G. Vargiu a D. Whitmore. J. G. Vargiu (1974) vymezuje podosobnosti v tom smyslu, že to nejsme „my“, kteří vybíráme naše role, ale jeden či druhý z našich mnoha odlišných aspektů nebo psychologických formací v naší osobnosti. Za podosobnosti pak mohou být považovány právě tyto formace. Skrze hraní rolí usilují podosobnosti o své vyjádření, přičemž v době hraní určité role, kdy se uplatňuje právě jedna podosobnost, jsou ostatní podosobnosti opominuté. Nicméně jsou stále přítomné a ačkoli jsou neuvědomované, mohou v rámci sebeprosazení se či sebevyjádření způsobovat vnitřní konflikt. Nejjednodušší a zároveň základní cestou, která nám pomůže růst, je podle J. G. Vargiu - poznat své podosobnosti. V případě, že je lépe známe, můžeme je lépe usměrňovat a řídit podle našich potřeb a cílů, udělat z nich naše pomocníky. Dále uvádí, že podosobnost je syntéza navzájem vzorců, rysů, komplexů a dalších psychologických elementů. Syntéza se uskutečňuje okolo centra, kterým je u podosobnosti vnitřní pud (drive) nebo pobídka, která usiluje o vyjádření a realizaci. Je to toto centrum, které přitáhlo a syntetizovalo různé osobní prvky, aby vytvořily to, co může být považováno za vlastní „tělo“ podosobnosti. Zaměřením práce s podosobnostmi spočívá podle J. G. Vargiu na zvládnutí přírod-

ním procesu, při kterém se všechny podosobnosti v jedinci vyvíjejí a harmonizují se s dalšími podosobnostmi, což vede k integraci celé osobnosti. Proces harmonizace osobnosti směřuje ke zvýšení schopnosti vybrat si v jakémkoli okamžiku tu podosobnost, kterou chceme vyjádřit. Je to vlastně proces zvyšování vlastní svobody možnosti kontrolovat a rozhodovat se, se kterou podosobností se chceme identifikovat. Pokud nemáme tuto kontrolu „my“, jsou to jednotlivé podosobnosti, které se nás snaží kontrolovat a usilují o sebeprosazení se.

Podle D. Whitmore (1982) jsou podosobnosti autonomními konfiguracemi vnitřní osobnosti jako celku. Jsou to psychologické identity, spoluexistující jako množství životů vnitřní osobnosti, každá ze svých vlastními specifickými vzorci chování a korespondujícím sebeobrazem, postojem těla, pocity a míněními. Jejich jedinečné charakteristiky vytvářejí relativně sjednocený celek. Autorka dále uvádí, že identifikace s podosobnostmi je často nevědomá a převážně mimo naši kontrolu. Když jsme identifikováni s nějakou podosobností, zažíváme, že jsme touto podosobností. Její chování může být nrukové, její pohled zúžený a její pocity limitovány. Cílem práce s modelem podosobnosti je tedy osvobodit klienta od dominantního a limitujícího chování způsobovaného nějakou podosobností. Model podosobnosti může být potom použit jako vhodná strategie pro práci s omezujícími identifikacemi a konfliktními částmi v klientovi.

Analogicky k Assagioliho modelu podosobností se vyskytují podobné koncepce o relativně autonomních intrapsychických částech tvořících součást osobnosti (její strukturu, případně i dynamiku) i v jiných teoriích a přístupech. Např. Freudovo Ego, Id a Superego; Jungův Animus a Anima; Berneho Dospělý, Rodič a Dítě; Perlsův Top dog a Under dog (Horní a Dolní pes).

Koncepce podosobností jako součást teorie psychosyntézy představuje jeden z možných výkladových rámců, usilujících o postavení struktury i dynamiky osobnosti. V tomto

kontextu lze o ní uvažovat jako o jednom z teoretických modelů osobnosti. Zdá se však, že jejím cílem není odhalit obecné zákonitosti, které by se daly exaktně měřit (např. oproti diferenciální psychologii - rysové teorii), ale spíše nabídnout určité podobnosti chování a prožívání člověka v různých životních situacích a sociálních interakcích na základě životních zkušeností a individuální variability osobnosti. Tím se částečně liší od jiných teorií či modelů (např. transakční analýzy), které se pokoušejí vykládat chování, prožívání i intrapsychický konflikt na základě obecněji se uplatňujících schémat. Model podosobností nabízí místo toho představu o relativně neomezeném množství „dlíček osobnosti“, existujících v osobnosti jednotlivce na základě jeho individuální zkušenosti a životní situace.

### Praxe

Obecně a pragmaticky můžeme vnímat koncepci podosobností jako jednu z metafor o duševním dění a vnitřních konfliktech, personifikovanou do představy dílčích osobností „vnitřní psychiky“. Právě ona představitelnost činí tuto koncepci vhodnou pro interaktivní práci s klienty.

Jakým způsobem můžeme koncepci podosobností v terapii využít, kdy ji můžeme do terapie vnést a jak s ní následně pracovat?

Nejlépe tehdy, když cítíme, že vzhledem k tomu, jak o čem klient mluví, by tato představa mohla pomoci uchopení a porozumění jeho prožívání. Klient např. popisuje nějaký svůj vnitřní konflikt, střídavě se příklání k té či oné variantě či řešení, vyjadřuje (anebo my vnímáme) úzkost a nerozhodnost. Nebo sám sebe nadměrně kritizuje, případně opakovaně kritizuje někoho jiného. V té situaci my vnímáme, že nabídka koncepce podosobností, by mohla být v dané fázi terapeutického procesu prospěšná. Nabídkou minimím skutečnost, že model podosobností nezůstává pouze nástrojem našeho terapeutického uvědomění a pomocné představy o klientově vnitřním životě (jako např. Freudův strukturový model osobnosti), ale „nabízíme“ ho klientovi k jeho vlastnímu uvě-

domění a porozumění i mimo prostor vlastní terapie. Klient takto může dít „pracovat“ i v běžném životě. V tom případě se mi jeví jako vhodnější mluvit o představě či metafoře podosobnosti.

Metaforu podosobnosti můžeme nabídnout různými způsoby. Jednou možností je nabídnout toto jako teorii, ve smyslu: „V psychoterapii někdy využíváme takovou představu, že všichni máme v sobě více jakýchsi podosobností, částí naší osobnosti, např. dítě, dobrodruh, perfekcionista, královna apod. Nesouvisí to s psychologickým zdravím či nemocí, je to taková metafora. Chtěl bych vám nabídnout, podívat se teď na to, o čem mluvíme tímto pohledem. Souhlasíte? Jak byste nazval toho, který si teď tedy stěžuje? Co mu nejvíce vadí? Jak vypadá? Jak ho znáte? Kdy se nejčastěji objevuje? atd.“ Jinou možností je vyjít rovnou ze situace a ptát se bez prvotního uvedení, např.: „Kdo to teď ve vás nejvíce trpí? Mohl byste si ho představit jako osobu? Jak vypadá? Co by říkal? Jak byste ho co nejvýstižněji nazval? A zasazení do konceptuálního porozumění zařadit až potom.

Další možností je použít imaginace, např. kdy si klient své podosobnosti představuje na základě imaginace, kterou řídíme. Takto můžeme postupovat v počáteční fázi objevování, uvědomování a identifikace podosobností. Posléze můžeme využít klasického gestalt-terapeutického experimentu s prázdnou židli. Podosobnost „posadíme“ na volnou židli a klient mluví za ni. Dále s ní můžeme my nebo klient vést dialog, případně si klient přeseďává, když mluví postupně za více podosobností. Podosobnosti se mohou hádat (např. v situaci bilancování, rozhodování se či vnitřního konfliktu). Pro další fázi (samostatné práce klienta s vlastními podosobnostmi) uvádí D. Whitmore (1982) imaginativní cvičení Dvěte a Večerní přehled, kdy si klient sám vizualizuje na základě instrukcí kontakt s vlastními podosobnostmi. Vzhledem k tomu, že se při práci s metaforou podosobností uplatňuje experimentální princip, možností práce je samozřejmě více, záleží na situaci a naší zkušenosti. Na místě je hledání, objevování.

nost a ochoť se na sebe a své prožívání takto dívat, druh potíží, jeho relativní psychická integrita a aktuální stav, motivace, kvalita a délka terapeutického vztahu, čas. Rovněž není vhodné vnášet představu podosobností při situacích krize či krizové intervence, při jednorázových sezeních apod. Důležitý je čas na zpracování. Ale i zde existují výjimky, záleží na naší zkušenosti a na osobnosti klienta.

### Příklady z praxe

Pro bližší představu uvedu dva útržkovité příklady z klinické praxe.

Klient P. (36 let), s **agorafobií a panickou poruchou**. V terapii opakovaně zdůrazňoval svoje potíže, neschopnost, malé sebevědomí a strach z budoucnosti. Ve své prezentaci byl velice přesvědčivý, zdálo se, že se nedá s ničím nic dělat. Verbální terapeutické zpracování nepřineslo efekt. Jeho sebeobraz, obraz světa a způsob prezentace obojího jakoby neumožňovaly změnu. Při jednom sezení jsem nechal klienta ještě více prohloubit jeho katastrofickou představu o sobě a budoucnosti. Zůstal nakonec sedět sklíčený, s úzkostnými pocity. V několika větách jsem popsal klientovi představu o podosobnostech v nás. Chtěl jsem, aby se ztotožnil s těmito pocity a představami a popsal je, jakoby byl nějaká svoje podosobnost a aby ji nazval. Nazval ji „Nemocný P.“. Ještě jsem chtěl, aby si uvědomil jeho způsob sezení a energii. Potom jsem mu nabídl, aby zkusil prozkoumat, zda „tam uvnitř“ není ještě nějaká jiná podosobnost, která to vídá a prožívá jinak. Nazval ji „Zdravý P.“. Chtěl jsem, aby ho popsal, mluvil za něj, změnil způsob sezení podle jeho pocitů a potřeb. Postupně se napřiml, mluvil jistěji, popsal i to, co dokáže. Byla to viditelná změna, kterou jsem reflektoval. Klient byl sám překvapený a odcházel jinak než obvykle. Na dalších sezeních jsme s tím opakovaně a v různých podobách pracovali. Přestože podosobnost „Nemocného P.“ si nadále občas stěžovala a bída se, v kontaktu se „Zdravým P.“ bylo možné číst prostor pro další vývoj a zkoušet změny.

Klientka G. (32 let), s **psychosomatickými potížemi**. V terapii se chtěla zabývat mimo jiné partnerským vztahem. Chodila oblečená spíše jako muž, při pozdravu mi velmi silně tiskla ruku a i mluvívala a vystupovala ne příliš žensky. Mluvívala o tom, že má pocit, že žijí s přítelem více vedle sebe, než spolu a že jí chybí větší vzájemnost, intimita. Přítelem je s tím takto spokojená, ale ona by to chtěla jinak. Ptal jsem se, jakým způsobem mu toto sděluje. Prý spíše ve formě kritiky, příliš to nefunguje. Chtěl jsem, aby se zkusila vztít do „té“, které to nejvíce vadí, zkusila si ji uvědomit a popsat ji jako nějakou osobu. Popisovala ji jako „citlivou ženu“, která touží po větší intimitě. Vybídl jsem ji, aby mluvívala za ni – co by potřebovala, co jí vadí a pod. Všímal jsem si rozdílů a řekl jsem jí o něm, v kontrastu s tím, jak jinak vystupuje. Věděla, o čem mluví, tu, která vystupuje, mužsky nazvala „Tvrdá žena“. Mluvívala o ní a došla i k tomu, že není nutné tuto „tvrdou ženu“ kritizovat, protože má zatím mnoho funkcí a klientka ji potřebuje. Ale tato „Tvrdá žena“ často zastírá „citlivou ženu“. Potom ještě přehrávala dialog s fiktivním partnerem. Jako „Citlivá žena“ se snažila přijít na to, jak a co změnit a jak s partnerem o tom mluvit. Na příštím sezení mluvívala o překvapivé změně v tom, jak se cítila a i o pocitu změny ve vztahu. S oběma podosobnostmi jsme potom ještě opakovaně pracovali.

### Závěr

Problém variability, nejednotnosti a rozporu uvnitř osobnosti se objevuje v různých podobách v přístupech různých autorů a představuje jednu z největších otázek spojenou bezprostředně s existencí člověka. Koncepce podosobností je jedním z pokusů se k této otázce vyjádřit. Přestože je to pouze jeden z pohledů, představuje originální a svébytný pohled s reálným uplatněním např. v terapeutické praxi.

Obecným cílem práce s podosobnostmi je jejich poznání, uvědomění, přijetí a následná integrace jako součásti vlastní osobnosti. Eventuelní konflikt mezi podosobnostmi je



spíše výsledkem nerovnovážného stavu v poměru jejich sil, než existencí „nehodných“ či „špatných“ pod osobností, které je třeba odmlnit a zbavit se jich. Odmítnutí je právě jeden z postojů, který zesiluje vnitřní konflikt. Jako smysluplnější se jeví umožnit pod osobnostem otevřenou komunikaci a rozvoj (např. v rámci psychoterapie), čímž v nich odhalit zdroj jedinečnosti a duševního bohatství.

## PŘÍBĚHY Z PSYCHOTERAPIE

### Korátka

Iveta Míková

Jednoho jarního podvečera mi zavolal telefon. Volala paní, která mě prosila o radu, co dělat, když její téměř 12letý syn uprostřed hry zašlápl kotátko. Teď je celý vyděšený, nemůže usnout, co s ním?

Ptám se, jaká to byla hra? A jak mám rozumět tomu zašlápl? Co se stalo s kotátkem? Je zraněné? Žije? Ptám se, co pro ně v tuto chvíli mohou udělat? Chtějí přijít?

Dozvídám se, že kotě nežije, matka chce prozatím jen radu, co má dělat s klukem, aby tak nevyváděl. Přišli by teprve tehdy, kdyby to nezabralo. Ptám se, co už udělali. Matka chlapce uklidňovala, že už se s tím stejně neřádá nic dělat, že se to může stát, ať se uklidní. Jenže to nefunguje. Povidáme o tom, zda by bylo možné si k synovi zalézt při usnání, zkusit, zda se bude chřít, spíš umět, vypovídat. Popřípadě převést pozornost jinam, něco mu vyprávět. Matka reaguje, že takhle nějak si to představovala, zkusit to. Znovu zřetelně nabízím, ať se ozvou kdykoli, budu na telefonu i v noci pro případ krize. Matka se s díky za radu loučí, zkusí to zvládnout, když tak se ozve.

Ozývá se hned příští den dopoledne. Pepík je pořád v zajetí zlého zážitku, nevědí, co s tím, kluk je „špatnej“. Domlouváme se na schůzce hned ten den odpoledne.

Přichází matka a Pepík. Je to takový blondý kudrnatý kluk s velkýma kulatýma očima. Nosí brýle, za nimiž tv modré velké oči vypaďají smutně. Je zaražený, mlčí. Mluví maminka. Oba vítám podáním ruky, chlapcův oční kontakt téměř nezachytím, představujeme se, usedáme. Pepík si vybral místo naproti mně, matku po pravici.

Ptám se, s čím přicházejí. Maminka se ujímá slova. Sděluje, že se jim včera stala taková

příhoda. Pepík si hrál se sestrou, litali přitom a bláznili v pokojíku, jsou to divoši, a on přitom zašlápl to kotě. Obracím se na Pepíka. Ten se sedí zamklý, smutný, dívá se do stolu. Ptám se i jeho, s čím přichází. Souhlasně kývá hlavou, že je to tak, jak říkala máma.

„Co bys mi o tom mohl povědět ty?“ ptám se ho. Mlčí, oči se mu zalévají slzami, mlčí.

Obracím se k matce a ptám se, co by od návštěvy u mě očekávali? „Abyste mi poradila, co s ním a aby se z toho ten kluk dostal“. „A co bys očekával ty, Pepíku?“ Chlapec se na mě vlastně teď poprvé pořádně podíval a po chvíli mičení a váhání řekl: „Chtěl bych, abych to pořád neměl v očích“. Oceňuji ho za to, jak vstupuje do kontaktu a povzbuzuji k dalšímu povídání. „Co tím myslíš, abys to neměl v očích?“ Pepa už mluví bez váhání: „No to, jak bylo všude tolik krve“. Pokračuji dál. „Aha, tak to muselo být hodně těžké, mohli bys mi říct, jak to bylo odí?“. Pepík se pomalu rozpovídává. Ne snad, že by byl neochotný, spíš hledá slova, sílu a bojuje se zlyými vzpomínkami.

„My jsme si se ségrou doma hráli, litali jsme po pokojíku, skákali z křesel. Nevěštili jsme si, že zůstaly otevřené dveře. Ono tam to kotě vběhlo a já jsem na něj skočil a a ...“ odmítl se, zadržává se mu hlas. „Co se stalo odí?“ ptám se. „A zašlápl jsem ho“. Vnímám, jak je to pro něj obtížné, a přesto pokračuje, když se ptám: „Nerozumím tomu slovu zašlápl. Co to znamenalo v tu chvíli?“. Chlapec popisuje, jak na kotě skočil, spíš než zašlápl, ho rozšlápl, všude stříkala krev a ono umřelo. Ptám se, čím to bylo kotě. „Naší kočky a já jsem jí zabil dítě. Ale já nerad, já to nechtl udělat!“. To už pláče, sundává si brýle a utírá slzy. A znovu s velkou naléhavostí v hlase říká, že to nechtl udělat. Snažím se Pepíkovi potvrdit nešťastnou náhodu a podpořit ho tím, že to cítím, že to nebyl jeho zlý úmysl. Napadla mě k tomu analogie, kterou mu nabízím: „Mně to, Pepíku, připadá jako s malými dětmi. Kořata a děti mají hodně společného v tom, jak rády běhají, jak si hrají a často v toho zapomenou na svět kolem sebe. Také se tam přitom může vloupat i nehoda - to byly u vás ty otevřené dveře. Vy

LITERATURA:  
Assagioli, R.: Psychosynthesis. The Viking press, New York 1971  
Assagioli, R.: The Act of will. The Aquarian press, London 1994  
Vargiu, J. G.: Subpersonalities. In Psychosynthesis workbook, 1974  
D. Whitmore, D.: Psychosynthesis counselling in action. London 1972

PhDr. et Mgr. Jaromír Chrástfanský je klinický psycholog a psychoterapeut

## ČAMAD

Česká asociace muzikoterapie a dramaterapie

pořádá 1. konferenci  
21. října v Praze  
informace a přihlášky

[www.camad.net](http://www.camad.net)

[camad@camad.net](mailto:camad@camad.net)

Sekce muzikoterapie a dramaterapie ČPS

pořádá další setkání v LD ČLS v Praze  
5. 9. 2006 od 18 h.

info: [blankolin@volny.cz](mailto:blankolin@volny.cz)

9. listopadu 2006 se na FF MU v Brně (Arne Nováka 1, místnost D 22) uskuteční odborný seminář a den otevřených dveří u příležitosti 80 let od založení Psychologického ústavu Filozofické fakulty Masarykovy univerzity a u příležitosti 100 let od narození profesora Roberta Konečného.

Součástí symposia budou příspěvky předních odborníků české a slovenské psychologie.

Bližší informace jsou uvedeny na webových stránkách <http://www.phil.muni.cz/psych>.

se sestrou jste v zápalu hry přestali vnímat nebezpečí pro kotě. Ono příběhlo, bylo zvědavá, chtělo si hrát a už vůbec nevědělo, že se mu může něco stát. Víš, o čem mluvím, rozumíš tomu? Chlapec přikyvuje. Já pokračuji. „Malé dítě taky zapomeno na okolní svět, když je zabrané do hry. A co se pak může stát?“ Pepík doplňuje: „Vběhne pod auto, někdo spadne, něco rozbije...“ Analogizují situaci, která se stala Pepíkovi – v zápalu hry zapomněl na otevřené dveře a kotě, které malé, nerozumné vběhlo, kam nemělo. Prám se, zda měla kočka ještě nějaká kotata a mluvíme o tom, že je už rozdali a kočka už je nemá stejně jako tohle kotě, o kterém se nedozví, kde je nebo jak skončilo. Zdá se, že o tom chlapec přemýšlí.

Nemohla mi uniknout již opakovaně zmínovaná informace o sestře. Když jsem se na sestru zeptala, dozvěděla jsem se, že je jí 13, ale je to taková holka od rány, s níž si moc neodělá hlavu. Je taková realistka. Povívala matka. Hodně mě zajímalo, kde v tu dobu, co kotě přišlo o život, sestra byla a co dělala. Pepík mě informoval. Zatímco on nemohl skoro vůbec nic dělat, sestra vzala hadry a začala tu spoušť uklízet. Jemu bylo tak zle, že jí nemohl ani pomáhat a hlavně se na to nemohl ani dívat. V té chvíli se Pepík zase pozastavil. Jeho napětí, ačkoli se chvílemi zdálo, že se již mírně uvolňuje, se opět jakoby zhmotnilo.

Právě ono mnou vnímané napětí mě vedlo k úvaze, že by se Pepík možná chtěl něčeho přidržet, podržet, chytit. Jeho dlaně se střídavě zatínaly a povolovaly. Je třeba jít ještě kousek dál, i když to nebude lehké. Znovu se ptám, co bylo dál. Zcela v souladu se svojí intuící jsem se chlapec zeptala, zda by mu pomohlo, když bych ho podržela za ruku. Přisvědčil, chytí i jse se za ruce a on pokračoval ve vyprávění. Vzpomíná si, že když ségra všechno umyla, vzali společně bílý hadr, kotě do něj zaballili. Na zahradě – bydlí na vesnici v domku se zahradou – vykopali hrobeček a tam kotě zahrabali. Jak jsem se tak přes stůl držela za ruce a ty dětské ruce se mě držely, ačila jsem, jak je rád za podporu, vnímá jí a troufla jsem si dít. Periferním viděním jsem registrovala ztichlou

mámu a slzy, co jí tekly po tvářích. A sebe jsem přemlouvala, ať ještě chvíli vydržím nebrečet.

„Je něco, co bys, kdybys mohl, chtěl tomu kotěti říct? Vzkázat?“ Má očekávání bylo přelománo naprostou ryzí spontaneitou malého kluka, který řekl: „Chtěl bych mu říct, aby mi to odpustilo. A až se znovu narodí, aby se mu nestalo nic zlého.“

Úleva a povolené napětí bylo tak evidentní, že chlapcova ruka po těch slovech sama vyklouzla z mé. Moc Pepíka oceňuji, jak krásně to řekl a jestli by mi mohl povědět, zda se s ním teď něco stalo, jestli se něco změnilo. Zpřímá se mi kouká do očí a říká: „Je mi líp, už to nemám v očích.“

Nechávám jeho reflexi vznít. Pak se ptám, co bychom ještě dnes měli udělat?

Matka vstupuje do konzultace, říká, že je sama úplně vedle z toho, jak se to povedlo, je spokojená.

Obracím se ještě k Pepíkovi, povídám mu o tom, aby se nezalekl, když se třeba vzpomínky budou vracet, nedá se tomu úplně zabránit. On říká, že ví. „Máš doma někoho, komu se můžeš svěřit, kdyby se vzpomínky zase objevily?“. „Mámu, jenže ta bývá někdy pryč.“ „Jak to řešíš, není-li máma po ruce?“. Dozvídám se, že má psa Vendu. Tomu se dá říct všechno, hraje si spolu, blbnou na zahradě.

Konzultace je u konce, hodina utekla jako voda. Protože jsem si před časem přinesla do práce pytel plyšáků po dcerách, napadla mě jedna myšlenka. Nabízím Pepovi, aby si nějakého vybral. Jednak za odměnu a statečnost, se kterou povídal svůj příběh a jednak pro případ, že by chtěl mít dalšího kamaráda na svěřování, když máma nebude doma. Rádostně souhlasí a vybírá si medvídku v modrém kabátku. Poděkoval.

Celou dobu jsem přitom myslela na tu osůbku, která tu s námi nebyla fyzicky a která měla lív podlí na racionálním, zralém a pohotovém postupu, když došlo k nejhrošímu. Ví se o ní, že všechno ustojí, ví si rady. Je to ve 13 letech samozřejmě? Podělila jsem se o své myšlenky se svými klienty a nabírla Pepovi, aby své sestře také jednoho z plyšáků vybral.

Pepík pro ni vybral bílou sovu Hedviku – to je ta kamarádka Harryho Pottera. Sova, jak známo, je moudrá. A Pepa to ví i o své sestře.

Rozloučili jsme se s pocitem úlevy i únavy po těžké práci. Domluvili jsme si setkání za týden.

Setkání se uskutečnilo. Přišla máma i Pepík. Oba viditelně v dobré náladě. Ptám se, jak je po týdně. Pepa líčí, jak se mu dařilo lépe, moc mu to pomohlo, hlavně to, že víme, že to neudělá schválně. Maminka přidává reflexi o tom, jak je přivítala sestra. Když se jí bráška chvil medvídkem, s ostnem lítostí poznamenala, že to je jako vždycky. S bráchou jsou „štráchy“

a ještě dostane odměnu, zatímco u ní je automatické, že to zařídí... Ze sovy byla překvapivě, měla radost a já měla radost, že získá z celého našeho setkání měli všichni užastnění, byť pomyslně.

A dál už kromě chvilky povídání o tom, co je pro Pepíka teď důležité v jeho životě, nebylo nic. Skoro by se mi chtělo napsat... A zazvonil zvonec...

Redakční rada Konfrontací vyzývá vás, čtenáře: Poslejte nám podobné a jiné příběhy z psychotherapie, rádi je oiskneme. Říkáme si, že pěkných příběhů a povzbuzení není nikdy dost.

Českomoravská psychologická společnost  
Katedra psychologie Filozofické fakulty UP Olomouc  
Slovenská psychologická společnost  
pořádají ve dnech 7. - 9. září 2006 v Olomouci

## XXIV. PSYCHOLOGICKÉ DNY „Prožívání sebe a měniho se světa“

Svět jako přirozený dům člověka se v posledních desetiletích změnil více než kdy předtím v historii. Úmyslem je reflektovat osobnost jedince v uvědomování si svých potřeb a ve vnímání a vyrovnávání se s tlaky vnějšího světa. Věrnost sobě versus „věrnost“ době; nakořik je člověk schopen a ochoten přijmout její „dikát“ a nakořik toto může psychologie jako vědecká disciplína reflektovat a v aplikované sféře pomáhat jedincům obstát.

Předběžný program

1. **Proměny v pojetí rodiny a domova v měniém se světě**
2. **Čas a jeho proměny** (Hodnota času pro jednotlivce. Čas jako kritérium efektivit.)
3. **Mýty a fakta - posun ve vnímání drog a jejich uživatelů**
4. **Nová komunikační média - psychologické zisky a ztráty**
5. **Práce v kontextu prožívání sebe a měniho se světa**
6. **Interkulturní psychologie: Nástroje pro spolupráci**
7. **Psychodiagnostika**
8. **20 let české neuropsychologie - a stále ještě v rozpuku** (20. výročí založení pracovní skupiny při ČMPSP)
9. **Studentská sekce**
10. **Posterová sekce**

Další podrobné údaje a formuláře přihlášek najdete na webové stránce [cmps.ecn.cz](http://cmps.ecn.cz).

Termín zaslání anotace příspěvku **20. 5. 2006**

Termín zaslání přihlášky k ubytování **30. 6. 2006**

Konferenční poplatek pro členy ČMPSP a SPS je 700 Kč, pro ostatní 850 Kč, pro studenty 350 Kč.

Další podrobné údaje a formuláře přihlášek najdete na webové stránce [cmps.ecn.cz](http://cmps.ecn.cz).

## Psychoterapie a víra

Jan Kredba

Úvodem trochu nejistoty a obav z tak velkého tématu! První nejistotou bylo, mám-li se pokoušet definovat výše zmíněné pojmy. Rozhodl jsem se postupně, že se o to pokoušet nebudu. Z dalšího textu vyplýne proč. Druhá, už jistější nejistota, se týká skladby nebo postupu psaní. Už ve škole mě učili (nedávno i můj primář František mě nabádal), abych si udělal osnovu, ale já nevím, co všechno, ani v jakém sledu, čím sčítovat, kterých zásadních bodů se držet a které pak postupně rozvíjet a koštit do podoby stylisticky vybraného díla, takže, odpusťte, ani tak prostého úkonu jako osnovy neisem schopen.

Když jsem přemýšlel o tom, co bych vám chtěl sdělit, naposledy ve vlaku cestou do Pardubic, napadala mě opět všelijaká, kdesi, kdysi vyřčená, moudra a já byl čím dál nespokojenější. Už už jsem se chystal znovu otevřít bichli „Michelagnolo“ a znovu se začít, když mi došlo, že moudra jsou právě to, co sdělovat nechci, a že proto mám potíž je nějak řídit a „osnovat“. Moudra mají totiž jednu velikou nevýhodu. Nabízejí nám „pravdu“ o (části) skutečnosti, ale zároveň popírají nebo pomíjejí jinou část skutečnosti, která se jim nehodí, nebo která je dokonce protikladná a která ku podivu nemusí být ani nemoudrá, ani nepravdivá. Chcete-li, zvu Vás, abyste spolu se mnou porozjímali, lze-li realitu (pravdu) spoutat do jakkoli moudrého výroku, a tím jí vlastnit a v podobě takto získaného „maječku“ se jí zabezpečit před nebezpečným životem a světem? Ještě naléhavěji Vás zvu k popovídání o tom, jak a proč něco takového děláme?! O čem naše povídání bude, když ne definice, když ne moudra? Zarádvám se trochu studem i trémou. O mně.

Jak mě tahle kacířská myšlenka napadla, hned jsem si pomyslí, to nejde, s tím nemohu do světa, co by to bylo za blánek? A vzápětí další: kam by svět přišel, kdyby každý chtěl být subjektivní, věřit jen svým myšlenkám, poslouchat jen sám sebe...? A ještě jedna: neslychal jsem tahle často ve škole, doma nebo nečetl v novinách, že by to nešlo? Ale nešlo by to opravdu? Nenapadá mě jiné řešení, než - chcete-li - zkusme a uvidíme.

Než se se mnou pusíte na třasoliska mých vzpomínek na mé pobývání ve světě, „vědecká seriosnost“ mi nedovolí nenabídnout vám aspoň nějaký poutač, nějaké shrnutí (summarily), byť vágní. Tedy: rád bych se s vámi v rámci mého života zamyslel nad tím, v jakém smyslu, v jakých rovinách a v jakých podobách se víra a psychoterapie dějí a vzájemně ovlivňují ve mně. Protože jsem částí světa, tedy i ve světě. Rád bych se na počátku zastavil u problému, který mě sužoval a opakovaně sužuje, totiž jak najít onen Archimédův „pevný bod“, který by mu údajně umožnil pohnout zemí. Já jsem zemí hýbat nechtěl, pevný bod pro mě představoval jakýsi maják, jehož světlem bych mohl řídit plavbu svého života. Archimédes pevný bod nenalezl. A jak jsem na tom já se svým majákem?

O můj mamince lidé říkali: „Je anděl“. Starší bráška byl přiměřeně klukovsky se chovající dítko s klukovskými průšvihy, jak to mohlo dopadnout se mnou? Snažil jsem se být jako maminka, aby o mně lidé také říkali, že jsem anděl. Nemohu posoudit, nakolik jsem úspěšný. S andělem jsem nikdy psychotherapeuticky nepracoval, a nevím tím pádem, jak je na tom se svým životem. Ostatně možná není jeden jako druhý: Satanael nebude totožný s Michaellem (společně snad měli jen v tom smyslu, že se údajně poprali). Sebou se budu dále zabývat pořád, tak jen letmo komentuji anděla maminku, která při své nesmírné laskavosti a životní radosti mívala postupně docela těžké deprese.

Nevím jistě, zda moje oči pro ni, ale její pro mě jistě byly tou hladinou, na níž kdysi Narkisos uviděl, jak je krásný, a neodtrhl pohledu více... Zpětně bych řekl, že jsme se vzhlíželi

vzájemně. Pro mě pak byla moje milující a milovaná maminka dlouho oním pevným bodem i majákem - pokud jsme byli spolu. Když jsme nebyli spolu, pevný bod ani maják nefungoval a já z toho vinil okolní svět a bolestně jsem po ní toužil. Vývojová psychologie nepochybně podobné stadium v raném dětství zná, mně to mě vydrželo do dospělosti. Pevný bod - maminka - mi nefungoval ve světě. (Tehdy jsem ještě neměl ani zadání, že příliš dobře nefunguje ani tam, kde jsem měl za to, že funguje naprosto dokonale, mezi námi.) Hledal jsem tedy pro svět jiné pevné body. Jiné maminky. Postupně všelijaká moudra, ať vědecká, ať filosofická, ať náboženská. Takové hledání mi až dosud velmi ztěžuje skutečnost, že to, co mi druhý říká (pokud to není očividná blbost na první pohled), mám za pravdu pravdovci, do níž se natím jako do té jediné a nechávil se obmýšl laskavým přijetím jejího hlasatele. Toto laskavé přijetí si vysluhuji až milostným vzhlížením lopakuji své vztahování se k mamince! Problémem mnohdy až děsivým byly konflikty věrnosti, narazil-li jsem na odlišnou nebo protichůdnou myšlenku a shledal, že moje loajalita netrýská jedním silným proudem, ale ještě dalším a dalším do rozličných světů stran. Zdroj utrpení z vlastní nedokonalosti pro mě a všelikých hněvů pro mě idoly. Takto jsem postupně nalezl řadu „měnlivě“ pevných bodů: Koský marxismus, fenomenologii a existencialismus; křesťanství Káji Marika, Fišerův (Bonadyho) budhismus, Buberovo „Já a Ty“, Exupéryho „Malého prince“ a řadu dalších.

Moc se mi líbilo, že smyslem života je sama cesta a nikoli cíl, k němuž vede, a že důležitější je být než mít. Jenže cesty a být i těch, které jsem nejvíce obdivoval, se mi sice dařilo přijmout za vlastní, tu tuhle, tu zas onu, ale nezařilo se mi je jako vlastní podržet, narážel jsem na jakousi chabost mého vlastního rozumu. Dodnes nevím, je-li to neschopnost rozumu jako takového, pojmout celou skutečnost, nebo je-li to jen mylným zadáním, kdy chceme, aby naše porozumění skutečnosti bylo bez-rozporné... Tak či tak, myšlením jsem nedokázal ani zabránit svému bytí depresivnímu, ani vytvořit své bytí radostné, ani jiné...

Bylo to už ke konci medicíny, kdy mě kolegyně Šárka „nadvzděla“ myšlenkou, že láska je pro člověka nejvýznamnější skutečností. Marně jsem se snažil vymyslet, která je ta významnější. Věděl jsem, že co říká ona, nemůže být pravda, ale nemohl jsem přijít na to, co tou pravdou o-pravdu je. (Moc mě naštvála.) Tehdy se mi postupně začal hroutit další pevný bod, který mi nabízel marxisticko-materialistická medicína, racionalita. (V ní jsem se v ten čas konečně trochu více potkával se svým věcným tatínkem...) Možná pro toto zklamání jsem se začal nachýlovat od svého otce biologického k Otci nebeskému (?).

V době po skončení medicíny, a se vstupem do života, a se zhroucením „lži-pevnobodu“ racionality mi bylo velmi těžko. Zklamal rozum, co zbyvalo? Cit? Něco tak subjektivního, tak nekontrolovatelného? Něco tak málo mužného? Při zápasu topičho se, jsem se zachytil čeho se dalo. Krom jiného i undergroundových přednášek Petra Rezka o počátcích filozofie a o Husserlově fenomenologii a byl jsem překvapen i potěšen, že moderní filozofie se pohybuje podobnou cestou jako ve své nevědělálosti i já...

Jak jsem poněmdu přijímal možnost, že sfinalitu, spíše než neochvějný rozum, může poskytovat labilní cit, narazil jsem na svůj specifický problém, který po letech hledání mohu shrnout do obrazu: zdraj vlastních citů, své srdce, jsem neměl já, ale moje maminka. Jak jsem toužil být andělem jako ona a zároveň její andělství co možná zrcadlit, nerozvíjel jsem své vlastní pocity, už vůbec ne ony zavřené/hodné, hněvivé a nenučil jsem se vlastní pocity prožít, natož s nimi žít a nakládat. Co kdyby nebyly správné, maminkou schválené... Když jsem už dávno odtrhl oči od hladinky své, resp. maminciny dokonalosti a hledal jiné „andělské“ tůně, ona zakrnělost srdce přerušovala.

Když se ohlížím dozadu, přijde mi, že jedním z kořenů mého přichýlení ke křesťanství, resp. ke katalicizmu, může být právě to, že nabízel velikou emotivitu, která však je jako balónek s heliem pevně přichycena na tisícileté pevné kostře „božích“ pravd a tak v možná poněkud zvláštní podobě, nabízí (jakousi „boží

plnost" už zde na zemi: to "pravé" rozpoložení pro tělo, duši i ducha. Když popusím udu své jedovatosti, pak jiným z mých kořenů je, že katolická totalita je mnohem propracovanější, rozumnější, zajímavější a za věky svého trvání také mnohem tolerantnější než byla totalita socialistická, která mě naplňovala odporem a pohrdáním a kterou jsem dosti podrobně znal, vždyť jsem se v ní narodil, vyrůstal a žil. To o té katolické nemohu říci ani nyní, po čtvrt století náboženského praktikování. Nenarodil jsem se a nevyrůstal jsem v katolické rodině a nemám zkušenost, kterou občas s údivem a chvěním slychám od svých mladých křesťanských klientů... Jako lidé, kteří i když mají velké výhrady proti své matce (muži) nebo otci (ženy), vyhledávají více méně podobného životního partnera pro sebe ne proto, že by změnili názor na to, co jim vadí, ale spíše proto, že i to velmi nešťastné a nepřijemné, pokud je důvěrně známé, je snazší než docela cizí. Tak jsem se zřejmě i já tak snadno a s takovou důvěrou a nadějí přesmykl ze socialistické do totality katolické? A jsou ještě další kořeny, jako touha po smyslu a duchovnosti, která v socialismu zcela chyběla, revalta proti establishmentu... Když bych hledal dále, jistě bych vyhrabal další. Ty, které jsem nabídl, zmiňuji především proto, že pomáhají porozumět tomu, co mě tak oslovilo, totiž syntéze lidských možností i mohutnosti. Nalezl jsem svůj „pevnobod“ s dostatkem emotivity, rozumovosti i pevnosti.

Kromě dobrého pocitu, že mám vystaráno, protože jsem poťkal tu nejposlednější, největší a nejpravější pravdu o věcech lidských a Božích, se ale moje patologie nikam dále neposouvala. Jako správný konvertita jsem se pokusil „vyléčit“ všechny kolem sebe. Obvykle to bývá snazší, příjemnější a zajímavější než se „léčit“ sám. Jako hold a ocenění mých blízkých chci prozradit, že se nikdy z nich se mnou zcela nerozešel. Pochvě jsem se snažil věřit křesťanským či katolickým pravdám, můj strach a deprese odevzdávat Ježíši (či jeho Otci), vyřídět na hlubinu „dodnes dobře nevím, co to je!, číst si Nový zákon, modlit se, chodit na mši, ke zpovědi a ke svatému přijímání. Doceňoval jsem, že rétorika církevní oproti socialistické

mé víry (či spíše náboženství) a mé psychoterapie. Jsem na dotaz, co mi víra přináší, nabízel učebnici katechismu. Pátrám marně, zda jsem se stýděl říci, že mi náboženství poskytl onen pevný bod, nebo jsem to ještě nevěděl, nebo jsem nedůvěřoval už tehdy jeho pevnosti? Nejspíše tomu bylo tak, že sám sobě nevěře, zaštitil jsem se teologickými autoritami.

A čím se zaštitím teď, kdy jsem se mouder vzdal a vypravil se jen tak nalahko, sám za sebe do proudů tak mocných? Jak léta běžela, ukazovalo se čím dále jasněji, že „srdec“ mám, že není tak andělské, jak jsem usiloval a doufal, ale všelijaké vzteklé i laskavé, bezútešné i nadějeplné, smutné i radostné, velkorysé i sobecké... A jak jsem se pokoušel pomáhat svým pacientům a spolupřízním, sledoval jsem, že nejen mnohdy nepomáhám jak si myslím a chci, ale že oni pomáhají mně, a že z toho všeho hledání a trápení, ale i radosti, se ve mně začíná rodit jakási vnitřní stabilita. Nenazval bych ji pevným bodem, i když ne-pochybně pevná je, spíše bych ji přirovnal k onomu majáku, který nevysílá světlo nepřetržitě, ale v přerušovaných světelných svazcích. Ani u mě není pocit vnitřní pevnosti a stability neměnný, ale tu jako proud světla plný a nosný, aby se zakrátko propadl do temné propasti, která však postupně přestala být čirou beznadějí, spíše (až se to bojím říci) do jisté míry vítanou „laskavostí“, tařkou, která mě vrací zpět k realitě a vysvobozuje z přílišné namyšlenosti. Pokud stojím více méně na zemi, nemohu příliš hluboko padnout.

A co se týče štítů, je na místě otázka před čím mají chránit? Ty mě měly chránit před nejistotou, bolestí, strachem, před omylem a špatným rozhodnutím, před zesměšněním a nepřijetím, vlastně před zmarem a ohrožením smrtí. Za život jsem si jich vybudoval několik. Za můj první štít, za ochranu před vlastními pocity, které by mohly ohrozit mou jednotu s maminkou, jsem zaplatil srdcem. Chybělo málo a bylo to i životem, protože bez srdce nemůžeme žít. (Je možné, že to, co mě má chránit před ohrožením na životě, mě může na životě ohrozit?). Jiný štít jsem si budoval v dospívání: humor a ironii a díky nim dostatečný

odstup od živého života. Umožňovaly mi být dvdkem. Jako při pohledu na grotesky jsem se mohl smát sérii životních tráblí a nemusel žít jejich trápení. Davolovaly mi mít navrch, nebo v obláčku intelektuálního humoru ustoupit, pokud jsem navrch neměl, legraci zasítit omyl nebo nevědomost... Tento štít mě bezprostředně na životě neohrožil. Nebo také? Ne-ní i tento jen poněkud jinou formou prvního, spoužitím jiného „materiálu“? Vždyť mi měl také sloužit k větší bezpečnosti, měl bránit zraněním, ale výsledně mě vzdaloval mně samému a umožňoval mi nežít vlastní, ale podivně vyprázdněný, odtažitý život. Důvodem tentokrát nebylo zachránit symbiózu s maminkou, ale zařídit, aby mě zranění a frustrace živého života nerušily z pocitu tak těžce nabytého (pseudobezpečí a stability). A mohl bych pokračovat a nabídnout Vám štít medicinských vědomostí, filozofických mouder, ale i náboženských poslušnosti s plněním jejích „modrých životů“.

Nevzpomínám si, existuje-li zlomový bod, od něhož jsem své ochranné štíty začal likvidovat nebo alespoň rozpoznávat a ani nevím, co by tím bodem mohlo být. Spíše tedy jakási odrolování, pozvolné obrušování (nikali bod, množina bodů). Určitě však ne pasivní děj, naopak proces všelijakých vnitřních konfliktů mezi touhou po slastném klidu člověka závislého a mezi bolestmi rizik a omylů živého, a tedy i svobodného života. Nedovedu posoudit, jakou roli v tom hrálo křesťanství. Zpětně mám pocit, že křesťanské náboženství, alespoň jak jsem ho byl tehdy schopen přijímat, mě utvrzovalo v tom, že štít (či pevný bod) je i možný i potřebný, že však ten opravdu správný a účinný, vlastně jediný, je ten, který ono (Bůh?) nabízí. Jinak tomu bylo s psychoterapií. Ta má zpočtybně obran v popisu práce, a tak v mezích a intencích, v jakých jsem ji byl schopen přijímat a realizovat, mě nabádala, abych odložil nejen štíty, ale i šaty, abych si prohlédl nahotu svého těla i duše a zkoušel se učít je přijímat.

Trochu se děším, jakou paseku to vnaším do terminologie, počínaje vírou, kterou jsem se ani nepokusil definovat. A teď sem zatahuji

další pojmy jako křesťanství a náboženství. Doufám, že je ale i vy vidíte jako označení různých skutečností, a protože vyprávím o své psychotherapii a o své víře, nikoli o moudrech nebo konsenzuálních pojmech, ani nadále o žádné zaškatulkování nechci pokoušet a chovám naději, že navzdory tomu, jak malá pravděpodobnost je, že si lidé vzájemně dokáží porozumět, se třeba vy s těmi mými nějak, někde potkáte.

Mluvil jsem o svém zasvěcení socialismem padesátých let, nikoli už o indoktrinaci komunistickým nadšením prvních tří školní docházky, ze které mě k velké úlevě rodiny, která mě chtěla ušetřit schizoidního dětství a nesnážila se toto nadšení korigovat, ve skoro deseti letech vyvedli „pravivcov“ spolužáci. Od té doby jsem stále ostřeji sledoval a podrobaval kritice tuto podobu dětinsky vypínavé prohrané totality. Ke katolickému křesťanství jsem přišel krátce před třicetkou. Svářela se ve mně potřeba najít a opřít se o pevný bod, protože mi šlo o život, s obavou z toho, co jsem vnímal jako totalitní příbuznost komunismu. Zvláště pak mě děsil apel, abych věřil, že co učí, je pravda. Už ne proto, že to řekl Lenin, ale proto, že tak učí „telo Kristovo“ - církev. Velmi jsem chlel věřit, že Duch svatý vane církevními otci a nikoli Leninem, leccos pro to ostatně svědčilo, nebyl jsem však už ochoten nic podepsat bianco.

Od prvního selkání v libeznickém kostele uplynulo čtvrtstoletí, ve kterém jsem se pořádně otloukl o mantinely dvou krajních podob mých věr. V jedné: věř, protože věřit přece začíná tam, kde končí vědět, a proč kopat kolem sebe, když je možné učít se pokorě a v modlitbách propracovávat poslušnost v dobrym tridentského levent. předchozího nebo následujícího koncilu. Ve druhé: věřit mohu jen tomu, co celou bytostí jako nejpodstatnější možnost vnímám a přijímám. Přijmout první řešení mi nedovolovala socialismem naložená důvěra v apriorní pravdivost učení autorit. Druhé řešení, které se zdálo tak lákavé a prosté, mi jako bludička unikalo, protože pro mě není snadné potkat Boha tvář v tvář. Vladimír Holan a své básni „Poézie“ říká: „...toť jako kdyby vlastní a nějaká cizí bolest

na mysli tak prosté skutečnosti, jako dokázat říci druhému: „ne“. Unést, že mě nebude mít rád. Přijmout, že nebudu dokonaly. Zvyknout si, že druzi se mnou a já s nimi nemusím souhlasit, a nebat se toho. Učit se mít rád, i když se bojím a nehledat záchranu v pseudobepečí moci, ať má jakoukoli podobu. Na konec, ostatně i na začátek a uprostřed, bych ale rád zmínil tu nejpodstatnější skutečnost, totiž vědomí, že toho nemohu dosáhnout ani v úplnosti ani jedinou pro vždy, ale jen „ted“ a pak opět „ted“, že nic z těchto životně důležitých „realit“ nedřím ve svých rukách, ale že se rodí vždy znovu a znovu, jako „třetí srdce“, ne ze mě, ale ne beze mě, ve vztahu...

Psychotherapie mi velmi pomohla postoupit v ohledávání reality mé i mých bližních. Pomohla mi stávat se pozvolna a stále vědoměji sám sebou. Zakušil jsem, jak bez tv tamto připadá odborné pomoci druhého člověka jedním možná stále rychleji, ale po těchto mých vyjetých kolejkách, a jak snadno v zoufalství, do něhož z této bezvýchodné snahy upadnu, sdhnu po něčem, co pravděpodobně vypadá a na co pak mohu přísahat a za co mohu možná i život položit. Pakud ne svůj, pak listě někoho jiného. Někoho, kdo použil k záchraně svého života jiné východisko než já. Vždyť bych to nečinil z žádných nízkých pohnutek, ale pro větší slávu Boží, Prorokovu, Pravdy, národa, půdy nebo barvy pleti, kterážto jinak smýšlejší oponent špiní a zašlapává do prachu, a to nemohu dovolit. Proč to nemohu dovolit, když jinak jsem přece tak tolerantní muž? Fundamentalismus druhého člověka ten můj znejistí, znejistí přinese strach, a protože jsme se učili, že Pravda je jen jedna, nezbyvá než v jejím zájmu (nikoli v zájmu mého strachu a nejistoty!) toho druhého nějak umlčet. A pokud odmitá pochopit, že pravda s velikým „P“ je

na mě, a nikoli na jeho straně, pak, jsem-li silnější, můj vítězství. Když mi tohle došlo, pochopil jsem, že už nikdy nechci limito způsobem podporovat nějakou církevní denominaci, ba ani duchovní směr. Je možné, že jsem jen špatně rozuměl, ale vnímal jsem a vstřebával, že křesťanství v podobách, v jakých jsem ho nejčastěji potkával, tento apel i požadavek na mě mělo. V posledních letech mě občas napadá, že by mu psychotherapie měla co nabídnout, ale vzpěpí se opravím, protože ten bod, v němž by něco takového pochopilo, je právě oním bodem, kam mě psychotherapie mohla dovést, a kde její kompetence i možnosti končí, nikoli začínají. Fundamentalista nepotřebuje být někým veden, on je ten, kdo sám chce a potřebuje vést druhé. Tím potvrzuje a posiluje svou pravdu jako jedinou. Musí být jediný, když ji on sám a tolik ostatních následují. Psychotherapie ostatně není konání, které má druhé vést, nýbrž konání, v němž terapeut ohledně duplné doprovází druhého na dohled jeho vlastní reality sebe sama, reality jedinečné a neopakovatelné a neredukovatelné.

A jak s vírou? Jinak věř kámen, jinak vzduch či rostlina, jinak zvíře a jinak dítě. Jinak věř dospělý, jinak věř člověk v zajetí strachu a jinak člověk, který se z tohoto zajetí osvobozuje. Může k tomu psychotherapie něco přičinit? Může. Může napomoci, pokud o to velmi stojíme, nebo jako v mém případě, pokud mě realita nesnesitelně tiskne, a tím nutí, abych se prokousával z klamu a neporozumění sobě samému (které ke rdousivému sevření vedlo), k realističtějšímu sebepoznání. Víra předtím a potom nemůže být taž.

Měšice a Praha-Prosek, září 2005

Kontakt na autora: MUDr. Jan Kredba, Revoluční 253, 250 64 Měšice u Prahy



**ZRání číslo 2 • ZRání číslo 2 • ZRání číslo 2 • ZRání**

**ZRání napodruhé s díky Teddymu,** kterého ke mně před mnoha a mnoha lety přivedla jedna mladá žena. Setkala se s ním v Londýně - proto jej pojmenovala po anglicku: Teddy. Je to pořádný kus tmavohnědého plyšového psa s výraznými očima a vyplazeným jazyčkem. Má tak velké uši, že když si je přehodí na čelo, dokáže jimi zakrýt i svoje vidoucí oči (takže, když se už nemůže dívat na to, co se děje, schovává si oči pod ušima...). Také různový jazyček umí skrýt (to třeba když nechce vypaasat příliš lehkomyslně anebo dětinsky). Navíc má vrchní i spodní packy stále rozvěvené k objeti: ano - jsou i tací, kteří se vřikávají do jeho naruče... A abych nezapomněl: má také dlouhý střihlý ocas. A oblečen je do modré, již omolousané, košilky. Ona zmíněná mladá žena jej ke mně vlastně nepřivedla, ale přinesla s tím, že si na mě vzpomněla, když jej v Londýně zahlédla ve výkladu hračkařství. Připomněl jí prý, jak jsem kdysi - při společném řešení jejích problémů - ocenil, že si dokáže postěžovat svému plyšovému medvídkovi (obávala se totiž, že jí naruknu z "infantilismu", jakž si prý někde přečetla). Naše spolupráce jí prý pomohla a umožnila splnit si svůj sen - odejít pracovat do Anglie. Měl jsem z jejích slov radost, v naší profesi moc chválení nejme - a tak jsem Teddymu přijal i jako výraz radosti její. Mimochodem: vůbec mě - kromě té radosti - nenapadla žádná jiná "interpretace" toho, proč mi Teddy darovala - na to jsem byl upozorněn až při supervizi jednou kolegyní... Teddyho jsem tedy rád přijal a položil na volné křesíčko ve své pracovně. Je to sympatická hračka, bude se líbit možná i těm, kteří si mě zvou k řešení svých témat - a dětem zvláště...

a Teddyho přinesl. Otec mě zaskočil charakterem otázkou: "Jak se jmenuje?" A pak pokračoval: "Hodně mi o tobě," říkal Teddymu, "Marie povídala: „Ano,“ přikývla matka, „díky jemu je vlastně táta tady. Nevěřil, že si nevyumýšlí. A Marie už ví, jak na něho a ty snad už víš, co ta naše holka potřebuje." Nu - a konzultace pokračovala a Teddy poprvé zapůsobil v roli koterapeuta. Nebál se využívat mého prohloubeného hlasu a komentovat - někdy záměrně i v opozici - moje nápady. Když bylo třeba, schoval jedno nebo obě oči a čekal na reakci... Vždy mě zaskočil, jak se dokáže projevít. A...

...a od té doby spolu děláme v týmu. Teddy už není hračkou. Je rovnocenným kolegou. Máme společnou pracovní a každý své křeslo. Kolega Teddy je často lepší, než já. Dokázal si například na rozjařené ode mne povídat s dítětem s tkzv. elektivním mutismem. Anebo sežral ošklivé bacily, zatěžující imunitní systém jednoho hledajícího mladíka - od té doby je mladík zatrávější. Či nabídnul ztracené mámě poznání něhy pevného náručí... Dáří se mu - dokonce jsou lidé, kteří jej zdraví dřív, než mě. Stalo se mi několikrát, že se mě lékař nebo úředník, který k nám dítě poslal, ptal, kdo to ten pan Teddy je... A Teddy? Teddy za svoji práci chce ode mne jen jedno jediné - můj hlas. Půjčuji mu jej, aby si s ním dělal, co potřebuje a může a umí. Je stále aktivním členem týmu. Účastní se na řešení mnoha příběhů. A - abych nezapomněl: až teď mně konečně dovoil, abych o něm podal zprávu... Je hezká, že? Nebo ne?

**ZRání číslo 3 • ZRání číslo 3 • ZRání číslo 3 • ZRání**

**ZRání třetí vede ke změně, o níž i Teddy ví,**

protože se stala v době, kdy přišel. Je to už 20 let... Seděl jsem tehdy ve své pracovně a psal zápis z konzultace, která právě skončila: účastníci se jí všichni "obvyvatelé Ostrova rodiny", zakreslil jsem si jejich pořadí "mapy Ostrova rodiny", popsal témata

transakcí a z nich vyplývající dohodnutá doporučení a vyplývající otázky a vyřizovací tečky za dvojtečkou... Protože byla na konzultaci celá rodina - jednalo se o rodinnou terapii. Vycházel jsem tehdy z též zásadně z toho, že rodinná terapie je rodinnou terapií jen a jen v takovém případě, že se konzultací účastní celá rodina. Všichni. Chyběl-li některý z "obyvatel Ostrova rodiny", nejedná se o rodinnou terapii, ale o terapii individuální anebo párovou či manželskou anebo skupinovou anebo kdovíjakou (existuje-li taká-jaká terapie - někdy se zdá, že ano). Tečka.

...nu - a vracíme se k tomu, jak jsem - jak již bylo řečeno - seděl ve své pracovně a dokončoval záznam z proběhlé konzultace. Už jsem si psal "nápady pro příště", když zazvonil telefon. Zvedl jsem sluchátko a představil se. Volala matka jedenáctileté Štěpánky, která se - ta Štěpánka - v posledních měsících "hrozně změnila", takže učitelka navrhla vyšetřit ji psychologem. A psycholog doporučil, jak řekla matka: "nějakou rodinnou terapii". Ptám se na téma, které psychologa přivedlo k jeho - v té době osvědčenému - doporučení: "No, máme ještě o tři roky mladšího syna Jirku a podle psychologa je mezi Štěpánkou a Jirkou - jak on to řekl - nějaké divné napětí a konflikt, kvůli kterému má Štěpánka problémy i se všemi dětmi ve škole. Víte, ona Štěpánka prý dala u pana psychologa do nějaké kasičky lističek se vzkazem, že tomuto člověku - tedy Jirkovi - se nemůže vůbec nikdy s ničím svěřit. Prý. A pak - pak na kresbě rodiny, to jsem viděla, sebe nakreslila jako zalezlou želvu, která se přede všemi schovává, protože se bojí, což je prý, alespoň jsem tomu tak rozuměla, podle pana doktora dost divné." Matčino volání napovídalo, že se jedná o téma pro rodinného terapeuta. Nabídl jsem jí tudíž setkání s celou rodinou. "Cože?" slyšel jsem udivený hlas, "my máme přijít všichni - i manžel a Jirka?" "Ano - oni o tom, co se děje, nevědí?" "Ale samozřejmě, že to vědí, ale proč by měl chodit Jirka - vždyť problém má Štěpa. I tak je dost, že ta holka musí

íft k dalšímu psychologovi...“ Vysvětlil jsem - tak, jako vždy, takže se osvědčenou rutinou - zásadu rodinné terapie, tj. že se jí účastní celá rodina atd. atd. Matka, zdálo se, porozuměla: „Dobře“, řekla, „přijdem všichni, ale, nezlíbte se na mě, já bych přeci jen nejdříve přišla sama, třeba s manželem, to ano, chtěla bych vidět, ke komu svoje děti povědu. Prosím.“ Chvilku jsem lapał po dechu: jednak proto, že byla odmítnuta ona správná zásada rodinné terapie a jednak proto, že jsem volající matce rozuměl, asi bych také nechtěl jít se svými dětmi ke kóbovýmu neznámému. A protože na mě v čerkárně již čekala další celá - celá! - rodina, přestál jsem argumentovat a rezignoval jsem: „Tak dobře, přijďte tedy nejdříve vy a manžel - pak se dohodneme, jak dít.“ Telefonní sluchátko si odedlechlo. A mně se nastínil dosud nejasný otazník...

A tak v dohodnutý den přišli maminka a tatínek Štěpánky a Jiřího. Mapovali jsme si, co se vlastně děje. Při anamnestickém záznamí jsem položil také úplně obyčejnou otázku: „A menstruační? Oba rodiče se na mě podívali s až neobvyklým údivem: „Cože?“ řekl otec s nechtív v hlase, „to ne, to je přeci ještě brzo - takové věci!“ Ukázalo se, že o tématu menstruační rodiče se Štěpánkou nemluví. Byli přesvědčeni, že se o tom mluví ve škole. A nejen to: oba rodiče naznačili, že jejich životní filosofie považuje projevy tělesné za „cosi nečistého“. Protože při úvodním mapování bývá v roli „naivního organismu“, takže nejdříve věřím tomu, co mi lidé říkají - předpokládal jsem, že oba rodiče vědí, jak na tom jejich děti jsou, a že tudíž Štěpánka menstruační ještě nemá. Jejich reakce mě však přeci jen přiměla k tomu, že jsem připomněl, aby se na tuto událost připravili... Po zmapování situace jsem doporučil seítkání celé rodiny... Při loučení jsem ukázal na plyšového kolegu Teddyho, který mi chtěl něco říci. Stručně jsem rodičům Teddyho a jeho roli představil a pak jim prozradil, co Teddy říká: „Ano, chápu to, menstruační děvkám někdy zbytečně hlasitě, velmi hlasitě voní.“ Jak vidíte, Teddy pravděpodobně

chtěli přijít na konzultaci o některém z dětí, nabídl jsem jim možnost první konzultace jen s rodiči samotnými: „...aby jste poznali, ke komu své děti vedete. Dohodneme si plán spolupráce a pak - pak se uvidí. Ale chcete-li přijít všichni - budete samozřejmě vítáni.“ Volající maminky a tátové častěji můj návrh vítali a vítají. A když nesouhlasili a nesouhlasí - zplnomocňují je, ať rozhodnou - zda se dostaví sami anebo zda přijde celá rodina. A...

...a když přicházejí rodiče sami, na první konzultaci společně mapujeme téma, které je (někdy na doporučení někoho jiného) přímělo k seítkání se mnou. A pak se rozhodujeme, zda se další konzultace mají zúčastnit všichni. Když se ukáže, že to není nezbytně nutné (to by bylo na delší povídání), vymezujeme společně s rodiči metody jejich transakcí při řešení toho, co bylo příčinou seítkání. Prostřednictvím těchto cílených metod (třeba s využitím osvědčeného monitorovacího kalendáře BIOPS-K) pak řešíme dané téma - často s tím, že je pak společně hodnotíme na dohodnuté další konzultaci anebo prostřednictvím dohodnutého telefonu či dohodnutého e-mailu. Takže...

...takže mým spolupracovníkem není už jen kolega Teddy, ale v indikovaných případech také rodiče dětí, potřebujících řešit téma (třeba „problém“), které rodiče přímělo požádat nás o spolupráci. To jsem se naučil díky Štěpánce a jejím rodičům a její rodině. A pak jsem si to odborně potvrdil i díky práci Anny Katanové a Erny Furmanové (o nichž je zpráva samozřejmě i v Konfrontacích - č. 3/2002). Nu - a hovořil jsem o tom také ve 2. čísle letošního Softfóra, což je internetový zpravodaj rodinných terapeutů. Takže: tři tečky!...

**ZRÁNÍ ČÍSLO 4 • ZRÁNÍ ČÍSLO 4 • ZRÁNÍ ČÍSLO 4 • ZRÁNÍ**

### **ZRÁNÍ JIŽ ČTVRTÉ - A O TOM, JAK Dospělo na jejich cestě**

k tomu, že chca nechca je správně vyjít vsříct přání čtenářů a pokračovat: Ester a Arnošt se totiž na břehu oné divoké řeky

zachránili (o Bermudách i přesto prý přes-přístě). Dokonce se znovu - jak si přčetli - reparovali od nepřijemné jemných emocí, moci je pudících do studu za svá přijímání. Už se za svá přijímání nestydí. Již vědí, že stydět se není třeba... Na své cestě za tvrdým i se jim podařilo vystoupit z lodi a se střepem z antické vázy v bařičku se mělinou vydat k výšinám. Dospěli až ke krásnému chrámu. Ester ho hned poznala: „Hle“, řekla, „jsme u chrámové lodi kostela Nanebevzetí Panny Marie.“ „Cože“, nadchl se Arnošt, „snad to není ten kostel, k němuž slečna Monika Zajíčková přivedla malého Sigeho?“ „Ano, je to on“, přikývla Ester, „ty si vzpomínáš?“ Monumentalita věže na ně udělala hluboký i vy-sítkoš, to je prst, ukazující cestu vzhůru. Byla o tom přesvědčena. Arnošt měl jiné přesvědčení: „Ne“, řekl, „je to ukazovák trestajícího rodiče, víc nic.“ „Zajímavé“, zamyslela se Ester, „a já bych si teď byla najednou jista tím, že je to včas varující rýha našeho nevědomí.“ Arnošt se usmál: „A zároveň je to kolík, hluboko zapuštěný do země a značující minule přítomné budoucí teď tady.“ „A podle mne“, dotvářela Arnoštovo zkom-mání Ester, „to je klíč ega, otevřívající zámek nebe!“ „Zase ty výšky“, zavřel Arnošt hlavou, „a přitom to jsou jen naplněné stíny stěbo-vy, které tu nechalo vyprazdňené libido...“ „Kdóž? To té této.“ Chvilí fichto. Ale pak se setřelému Arnoštovi ulevilo a vědouce z-a-šeptal: „Ale co to říkáme, vždyť je to jasné: je to falus, vyrůstající z vaginální lodi chra-mu. Tečka.“ Ester vykulila oči: „To přeci není vagina“, vyplpla, „to je skořápka s jádrem stále blíž vzdáleného cíle...“ Arnošt se za-myslel. A pak přikývl: „Vlastně i to je prav-da: také je to skořápka dveří.“ Dveři? Jod-kých? „Dolních.“ Ester se podívala dolů pod svůj klín: „Nic nevidím“, zašeptala. „No právě že“, souhlasil Arnošt. A zmlknul. A pak mičeli hodinu a...

...a Ester to pak nevydržela a po té ho-dině se ozvala: „A, prosím, špitla, prosím: jaké že je to tvoje právě že?“ „Takové“, odpo-věděl pomalíčku Arnošt, „že jsou to právě

Zda povedou polemický dialog anebo dialogickou polemiku? A to nejen proto, že je to za určitých okolností běžné? I když to může být škoda? A dokonce o to větší škoda, když to škoda není? A bez otazníku? A to vše se vzpomínkou ke 150. narozeninám **Sigmunda Freuda**? Ukazuje se, že je stále dostatečně výživná, že? Cože? Výživná? Výživndí!

Výživná - takhle by to přeci pojmenoval v tom samém květnu - ale o 60 roků vzdálenějším - se narodil **Jaroslav Skála**! Ano - nám se teď tady na té cestě setkali dva ojedinelí muži, aby zasedli srdečnou vzpomínku s přáním! Přijme jim i sobě zůstat tím, čím byli a jsou - a bez čeho bychom byli mnohem chudší - a oč méně bychom mohli zrát...

že dveře - čekající, až je tam dole otevřeme vzhůru. Podívali se na sebe. „Až je otevřeme, abychom poznali, kdo z nás má pravdu?“ „Nevím.“ Zakroučila hlavou: „Zase jen sny... jen sny, které sním...“ „Už zase?“ „Jak vidíš, i to ti může mít dvoje pomazání: i je pak o y, třeba když sním sny,“ vysvětlila. „Tomu ti nerozumím,“ řekl. „Co je tady k nerozumění - prostě jen sním sny...“ „Tak dobře, dobře - ale hlavně je, prosím, nesněž všechny.“ „Ale já ty sny sním! A nejmí je, ač, pravda, jsem svými sny, jak je sním, až k zalknutí svý...“ A pak zaznělo ticho. A pak ještě další ticho. A ticho. Ticho. A.

...A. A o co teď jde a oč kráčí? Snad o to, že uvažují o tom, kdo teď tady má pravdu? Zda stojí anebo postupují - o to teď kráčí? A také o to, jak o tom budou spolu hovořit?

## DOM Praha

### PŘIJME TERAPEUTA/KU

**pro práci v „KOMUNITĚ“ pro mladé lidi žijící mimo vlastní rodinu**

#### Předpoklady

**VŠ** - Speciální pedagogika, sociální práce, psychologie.

Terapeutické výcviky a kurzy (i započaté)

Mimimálně 3 roky zaměstnání v oboru, nejlépe v přímé práci s mladými lidmi.

Nezbytná je samostatnost, pedagogické a terapeutické dovednosti a zkušenosti.

Očekáváme otevřenost, ochotu se učit, spolehlivost.

#### Nabízíme

Zajímavou mezinárodní a různorodou práci zahrnující práci se skupinou, vedení případů, poradenství v malém komunitním zařízení.

Vzdělávání a výcviky se zahraničními lektory.

Dobré podmínky a netypickou pracovní dobu

Více na: [www.dom-os.cz](http://www.dom-os.cz) rubrika Aktuality

#### V případě zájmu

prosíme o zaslání profesního životopisu na e-mailovou adresu : [dom.os@tiscali.cz](mailto:dom.os@tiscali.cz)

Všem zájemcům odpovíme.

Nástup: květen - červenec 2006

## Rodinná terapie vymodlená

### Zbyněk Vybíral

Je úterý 4. dubna 2006, dívám se na internetu na fotky ze sympózia „Nebezpečně známosti“ ([na www.lirrtaps.cz](http://www.lirrtaps.cz)), které skončilo před třemi dny, říkám si, jak je čas pomíjivý, přemítám nad tím, kolik a co (dobu a změny?) Vláda Chvála investuje do uspořádání setkání - již opakovaně, již do nekolikrátého setkání, ta setkání pak poskytnou huňny čas zde a nyní, člověk se na nich cítí dobře, soustředěn na naslouchání a diskutování, ale copak nemají všechna předvádětelny průběh? Byla sobota, apríl, rozjížděl jsem se domů - a v duši se zase rozhostil jiný čas. Časová obruž praskla, právě tito lidé se spolu již nikdy nesejdou, nevstoupíš dvakrát do téže řeky; v autech, které nás rozvážejí, postupně převažuje mírnější, líný, dobře známý, až nudný čas vzpomínek; někomu se může stýskat, někdo může být unaven, někdo si může říkat, zda to všechno stojí za to...; možná se většina těší domů.

Když se jedno setkání jmenovalo „Čas pro rodinu“, nyní tedy „Nebezpečně známosti“... Pomíjivý čas známosti? Těch nebezpečných? Copak dnes zrekonstruujeme, kolikrát jsme se už nebezpečně seznámili s některým z přístupů, autorů, s něčím, co chtělo měnit naše myšlení? Přemýšlím nad známostími rodinné terapie. Kdyby ji Bateson a Haley a Watzlawick a Sierlin proluli s kybernetikou, ale i jejich čas byl pomíjivý a kdeže je rodinná terapie kyberneticky chápána? Mníchun kybernetickou jazykovou manýru křikotizoval, ale kdeže je dnes doba jeho strukturální rodinné terapie? Všichni kdysi promýšleli zpětnovazební fungování systémů, cirkulaci

symptomů a vzorců, jejich posilování a zeslabování, pozice v systémech, strukturu a funkce, koalice... Dnes už je „zpětná vazba“ jen planým a nepřesným (nekybernetickým) soulovím ve smyslu „Usměj se na mě, dej mi zpětnou vazbu.“ Takže dnes zpětné vazbě zase nerozumíme... Všechno bylo kdysi jinak. A všechno bude za pár desetiletí jinak než dnes.

Sympóziium rodinné terapie „Nebezpečně známosti“ uspořádala Společnost rodinných a systémických terapeutů, pět lidí mělo na něm největší zásluhu (Chvála, Trapková, Hajná, Knop, Skorunka). V Centru duchovní obrody v Hejnicích (správně by tu měla stát obrovy, ale oproti „obnově obuvi“ používal Vláda slovo obrodal) sedíme poprvé u stolu v jídelně v pátek v poledne. Je poslední březnový den. Do mnišských cel pod střechou nás ubytovat nasměrovala paní Hnízdilová (ještě jsem se ničemu nedivil), teď do jídelny vplula z kuchyně paní Kuchyňová, rozděl jídelo, usmívá se, rty a líce červené, v záoždí cedulku. Jirina Kuchyňová... Dělají si z nás srandu? Pak zírám na vizitku další paní, jež před vnořením lžíc do polívky obhlíží - bůh ví proč - nás strážníky. Záhý vím proč. Jmenuje se Modlitbová. Pivo začne rozdávat pan Zásťka. Zásťka všeho? Dosti hry s nomen omen! Dosti psychotičtění. Přijel jsem sem začrův do Hejnic, mám odjet obrazem! Nevěřičně jsem se ptal v receptci: Vy jste obsluhu do Centra duchovní obrody vybírali z mat-rik v republice podle jmen? Smíli se. Ne. Byl už druhý den, první duben, apríl. Optal jsem se znovu, nevětil jsem: Opravdu se tak jmenují? Není to jejich řádové příjmení zde v Hejnicích? (Na pana Zásťeru jsem nepomyslel) Ne, ne, čepýřli se.

Nebezpečně známosti se slovy. Nebezpečně známosti s významy... Šel jsem radši poslouchat paní Terepoutovou a pana Významného.

### Jakým jazykem mluví rodinná terapie aneb Co jsem slyšel?

Angličtina na úvod. Je potřeba evidence based practice a empirically supported the-

rapy, promítá slidy **David Skorunka**. Přivezl pro úvodní referát precizní přehled, vystupuje věcně, vysoce profesionálně, je připraven, přednáší spatra s rychle se střídajícími snímky na plátně. Ví, o čem mluví. Byl několikrát v zahraničí, nejen na kongresech, ale i na stážích, loni vystoupil a moderoval jeden blok na konferenci Světové společnosti pro výzkum psychoterapie v Kanadě. Přiváží sem (metaforicky řečeno) výzkumnou vřadu. Kdo by od něj pilulku převzal, vzdělal by se k tomu, že by se v rámci rodinné terapie pusil do výzkumu. David není apolitický vědec a není si jist, zda tlak na výzkumné argumenty je vždy správný. Ale je dobré, že o tom mluví. Nedovedu si představit, že by na sympóziu takový referát nezazněl. (Usem zvědav, jestli se někdo a kdy v ČR vzmůže na výzkum...) - Co se týče terapie, neskrývá Skorunka svou inspirovanost *collaborative approach* Harlene Andersonové. A zábranní i nespecifické faktory v psychoterapii. Není to vždy jen přístup či sada technik či osobnost terapeuta či osobnost pacienta - co může za inelivyléčení. Je to vše hra s řadou náhod, téměř vždy v jiném kontextu (rodiny), téměř vždy jindy...

**Hana Vyháňková** čte text o luštění sudoku. Po výzkumu a vědě přechod k metafotě. Co patří do prázdného políčka? Jak na to přijít? A je to opravdu toto? Může být terapeut tzv. *vacant* na prázdné místo v rodině, ptá se přednášející. Filosofka **Anna Hoge-**



Intéřní konference. Zleva: Vladislava Chvdla (sedící),  
Hana Vyháňková (moderující)

nová volí opět opěť projev spatra. Projev je obdivuhodný, pohříchu těžký, těžký na chápání. Je to jiný jazyk. Zavírám oči, abych se soustředil na slyšená slova. Hogenová mluví o tváři, vychází z hypotézy, že v tváři (a ruce) je intencionálně uloženo prožití. Ruce předstírají ještě méně než tváře. Ženy se dívají mužům rády na ruce. - Tvář: stopy po tom, jaký cíl člověk v životě má. Stopy po tom, odkud vyšel. A přítomnost (cesta) ve tváři... Heidegger, fenomenologie, dasein... Trojnožka pod rodinnou terapií byla rozložena (věda, metafory, filosofie), je možno se posadit. Rodinná terapie nemluví jedním jazykem. Ani dvěma. Slyšel jsem již jazyk trojí (věcný, metaforický a filosofující), nejspíš přibudou další.

Druhý blok prvního odpoledne na začal **Jiří Šímek**, psychoanalytik, překvapivě kritický k psychoanalytikům. Některým. Zdůraznil, že při psychoanalýze se terapeut drží prekoncepce a že právě toto rodinný terapeut dělat nemá, má naslouchat vždy novému. K podivu to jde i takto, bez těch předem vodivých konceptů, pomůcek a věr. Šímek připomněl knoblochovské schéma, jemu sympatické, a hned kontroval: daň, kterou zaplatíte za práci se skupinou je ta, že neproniknete do hloubky (rozumějí: tak jako při individuální práci). Byl to velmi sympatický referát. Ukázka střizlivé kritičnosti, přemýšlení na místě, ráznosti i otevřenosti jiné terapii, než jakou dělá J. Š. Přišlo to od něho, ale mohl to říct někdo jiný: „Jde o jazyk. Každá konfese mluví svým jazykem. - Psycho-terapie je jedna.“ (Myslím si, že není, ale to sem v tuto chvíli nepatří.)

### Jak významné jsou významy (rodinné terapie)

**Stanislav Komárek** byl vtipný, ale ne podbízivý. Člověka - jednoho „z těch sociálněšich savců“ - nechával stranou. A přece celá jeho zpráva o mravenčích dělnících a dalších živočišných družicích, o symbióze a parazitismu, o predaci a o kastách byla (zamyšlenou?) *humánně etologickou* paralelou ke světu lidí. Občasný výbuch smíchu v pub-

liku následoval skoro vždy po rozluštění hádanky: O čem to Komárek mluví? Vždyť mluví o tom, jak spolu (také někdy) žijí lidé v rodinách! Rodinní terapeuti se, pevně věřím, brádní deterministickému socio-biologickému paralelismu. Ale to neznamená, že bychom se nepobavili. Člověk snesený z duchovních výšin na zem mezi mravence a hejčhony na ryb, tvor s pohlavním režimem, normální a patologijí, je vlastně také samec (samíčka). Jsem rád, že se socio-biologizování sympáziem nerozšířilo více; takto (vřipně) to stačilo.

**Lida Trapková** (mluvící/víc) a **Vláda Chvdla** (prostarově v popředí, ale spíš ovládnající doprovodně dataprojektor) byli jasní a jednoduší: o vztazích vrozených a o vztazích získaných. Prezentace se mi líbila; vždyť pro-vokují člověka k zamýšlení. Pár hlasů pozastavujících se nad tím, čemu říkat vztah a zda něčemu neříkat jen vazba, jsem nepovažoval za účelné. V té záplavě metaforických licencí (mezi nimiž a s nimiž a jimiž žijeme) záleží jen na tom, abychom se na používání některých slov dohadli. Nic víc. Vztahy vrozené (rodíč-dítě), vztahy, které neiz nikdy ztratit...

Filosophka **Ingrid Strobachová** vyšla z Lévinase a řešila samotou (foto bezčasť člověka) a nepřevoditelnost jinakosti. Psycholožka **D. Vizinová** a lékařka **M. Skálová** představily příspěvek z DPS Ondřejov „Máma zase blázní“ - povídání o práci s rodiči a dětmi. Moc se mi líbil **Jiří Kubič-**ka. Připravil si několik ukázek architektonických stylů, aby mluvil o stylové čistotě - posléze ne v architektuře, ale v terapii (Andersonová), a ovšem o stylu nečistém či o terapeutickém kýči (z lunů systemických např. Imelda McCarthy). Známosti rodinné terapie se všim možným se pro Kubičku staly podnětem k tomu, aby připomněl Pavlova (ne I. P. Pavlova, ale apoštoloval) slova: Vše je mi povoleno, ale ne vše mi prospívá. Vystoupení bylo samo o sobě čisté, vybroušené, věcné, končilo připomenutím toho, že terapeut nefonuje s Bohem, ale mluví s klienty a také toho, že terapeut neví, jak to je,

ví jen, co se o tom říká. Pravidla části rodinných terapeutů. Terapeut netelefonující si s Bohem, dobrá metonymie, říká si, když usínám, a myslím na bohy Freuda, Junga, boha Izraele i Andersonovou, na boha terapeutické čistoty, i boha Batesona, boha Hubbarda, který řídí život Cruišův a rodí jeho dítě, sám jsem nezndoboh, usínám bez pomodlení...

### Z ošatky druhého dne

**Sárka Gjuríčová** zvolila kazuistiku. Snad jsem se zapomenout na trapné chvíle, kdy neukázněnou řečnici, která přetahovala vyhrazený čas, snažila se opakovane vykázat z pódia moderující **Hana Vyháňková** (jen jsem si říkala, že takto se to nedělá!). Samozřejmě vystoupení Gjuríčové bylo totiž výborné. Ano, ztratila možná část vymezeného času s Bachtinem a tím, že připomínala epický a novelistický styl v literatuře, ale jinak... obracet pozornost k síle (některých) významů, k dosředivým silám těchto významů, k tomu, že se významy uzavírají, stávají se homogenními a vylučují - to bylo velmi potřebné. (Jsou naopak významové síly odsředivě, díky nimž se významy neuzavírají a zůstávají otevřené světu.) Kazuistika už byla úspěchaná, škoda; ale - příběh paní Malé, pana Malého a jejich syna by stál za publikování!

**Jan Knop** hovořil o moci (pekně to vizualizoval na plátně), o tom, jak ho mocný muž v ordinaci mocně tlačil někam, kam terapeut nechtěl zajít... **Martin Huk** čas svého vyprávění věnoval převyprávění Tolkienova „příběhu Prstenu“, v pár minutách chtěl pomluout jak život Bilbův, tak Frodův a ukázat na nich paralelu s nebezpečnou známostí s drogou. Ve skečovitých úsecích konferenčních vystoupení se daří efektivnějším, takže si zapamatovávat, že „glumovitost v každém dítěti“ a že „mnohým uživatelům droga umožňuje prožít jejich příběh, jejich mýtus“. Ve slovníku lékařky **Ivy Vinduškové** pak zazněly „trojpodisy“ a „mandaly“, i takovou podobu má rodinná terapie... A na dalších několik řečníků se tu už nedostane, beztak to pro reportáž stačí...

k člověku. Chvála si zaslouží chválit (a nehráju si tu jen se jménem) za to, že větve v rodinné terapii neodřezává, nekácí, nopak roubuje nové a pěstuje, sám je spíš odštěpivý, otevřený, tolerantní. Ano, zmiňoval svou - konferenci bezprostředně předcházející - cestu do Země Zaslíbené, ale rodinná terapie v Hejnicích mohla být jak posvátná, tak ateistická, jak čistá, tak kyčovitá, jak známá, tak neznámá, jak vymodlená, tak přirozeně vrozená.

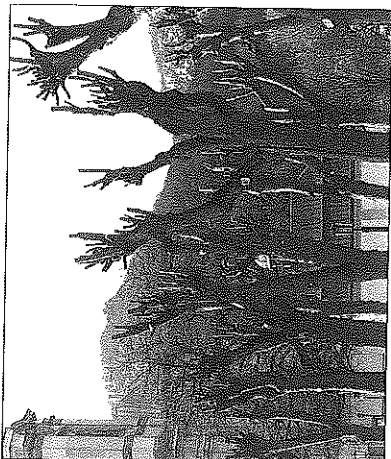
**Rodinná terapie vymodlená**

Nebezpečné známosti... Před odjezdem jsme zanořili prst do Nového zákona, který byl k dispozici na každém pokoji. Opravdu náhodně před odjezdem: *Timoteovi 2.11: „Žena ať přijímá poučení mlčky s veškerou podřízeností.“ Tamiáš 2.12: „Užít ženě nedovolují. Žena nemá mít moc nad mužem, nýbrž má se nechat vést.“*

Octl jsem se v bezpečném světě, kde rozhodnutí člověka řídí Bible. Návody, jak se má žena chovat, vystavují se stále na noční stolky pokojů. K sympóziu zvláštní kontrast. Rodinná terapie a víra. Rodinná terapie a duchovní obrada. Rodinná terapie a náboženství. Rodinná terapie konzervativní a rodinná terapie moderní... Kde hledat? Nepodřizuj se, už se, kolik chceš, můžeš mít nadě mnou moc, mohu se nechat vést já Tebou, říkám v duchu ženě, ale ani to vyslovovat nemusím. Lidstvo se vzdálo od Bible. Odjíždíme z Hejnic zas do normálního (nenormálního?) světa. (Paní Modlitbová zůstává.)

Stejně rodinná terapie povstala z popela, vymodlená, dělá se leckde a je to dobře, říkáme si.

Nevyzpytatelné jsou její nebezpečné známosti. Nedá se předvídat, kam mohou slávnost...



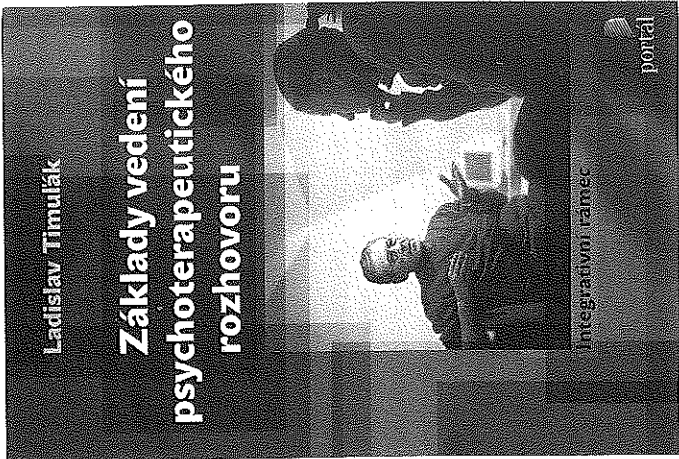
Exteriéry: Ořezané větve straně před chrámem a neořezané jazyky rodinné terapie...

**Slova**

Do publika se snášela slova profance a alchymistický tyglik, ens formale a předhled, vztahy přirozené a predace, ergon a rozběžnost, rozpletilelné a rudimentární, a pak zas občejnější a přímochařejší slova: syn vyautovává otce a penetruje do světa, transgenerační přenos a psát trojdupisy. Stejně si ta rodinná terapie vymýšlí slova. Sotva jsem pomyslel, snesla se na mne ortogonální interakce. Opakuji si mantru etologa Komárka: možnost revertovat nazpátek... Sullivane, naštvaný na klíše odborníků, například na klíše „fixace na matku!“ Minuchine, naštvaný na klíše v jazyce rodinných terapeutů...

Ale nebylo to tak zlé. Na sympóziu se většinou mluvilo srozumitelně, jen těch jazyků je hodně... Pověštinou, chceme-li porozumět a máme-li snahu, porozumíme.

Vlastně je dobře, že rodinná terapie je tak košatá. Ořezané větve stromů před a pod okny v parku. Taky by šlo ořezávat - styly a mluvu a přístupy, směřovat k čistotě a rigiditě - ale to by se směřovalo k bohu, ne



**Dva pohledy na jednu knihu**

**Timulák Ladislav: Základy vedení psychotherapeutického rozhovoru: integrativní rámec. Praha: Portál, 2006, stran 181**

Jan Vymětal

**Obsah, přínos, úskalí**

Autor publikace doc. PhDr. Ladislav Timulák není naší psychologické a psychotherapeutické obci neznámý. V loňském roce vyšla jeho práce *Současný výzkum v psychotherapii* (Praha: Triton, 2005), která přispěla k zaplnění informační mezery v této oblasti. Obdobně je tomu i s recenzovanou knihou, představující úspěšný pokus o integraci různých přístupů při vedení individuálního psychotherapeutického rozhovoru. Význam publikace je zdůrazněn i tím, že psychotherapeutický rozhovor je základním prostředkem psychotherapie, tedy léčebného ovlivňování lidského (jedince psychologickými (vztahovými a komunikačními) postupy.

Slovenský kolega Ladislav Timulák je vysokoškolský pedagog (School of Psychology, Trinity College, Dublin) pracující zároveň v soukromé praxi. Dlouhodobě stážoval na Katolické univerzitě v Lovani a na Teledské univerzitě v Ohio, předtím ukončil výcvik v rogersovské psychotherapii (PCAI - Ister). Předchozími řádky naznačuji, z jakých teoretických pozic a profesionálních zkušeností je model psychotherapeutického rozhovoru integrován.

Knihla je rozdělena do pěti kapitol, jež vyměnují a uvedu i jejich zestručněný obsah.

1. Úvod (Cíl a organizace textu, Současná psychotherapie - psychodynamické přístupy, kognitivně behaviorální přístupy, humanistické

a existenciální přístupy v psychotherapii, ektektické a integrativní přístupy v psychotherapii, některé důležité proměnné související s efektem psychotherapie, Poznatky významné pro vedení psychotherapie).

2. Manuál vedení psychotherapeutického rozhovoru (Integrativní model vedení psychotherapie, Doporučení pro postoje terapeuta... Postupy usnadňující explorační (zkoumání), Postupy usnadňující porozumění... Postupy podporující nové formulace klientova self a jejich aplikace v klientově životě, Speciifické terapeutické postupy v procesu terapie...).

3. Práce s etickými problémy a hodnotami (Dodržování etických standardů - terapeutický kontrakt, kompetence terapeuta, důvěrnost v terapeutickém vztahu, zájem klienta - klientova autonomie...supervize, Vnímání etického rozměru v klientově životě...).

4. Práce se specifickými projevy v procesu psychotherapie (Práce s interpersonálními obsahy v procesu psychotherapie, Práce s tím, chem v procesu psychotherapie...Práce se se-



bevrážednými projevy v procesu psychoterapie. Práce s manipulativními projevy v procesu psychoterapie...

5. Integrace terapeutických dovedností a jejich využití v procesu psychoterapie.

Závěrem publikace pak nalezneme seznam použité literatury, v němž zřetelně převažují anglicky psané tituly - zde bych považoval za vhodné uvést také česká a slovenská vydání prací C. R. Rogerse.

Přínos recenzované knihy vidím zejména v tom, že se seriózním způsobem snaží spojit vědecké (a zejména výzkumné) poznatky, případně klinické zkušenosti psychoterapeutických směrů, jež jsou na první pohled jen obřížně kompatibilní. A hned musím dodat - obřížně kompatibilní z pohledu jejich „fundamentálních“, „ortodoxních“ zastánců. Z práce Ladislava Timuláka vidíme, že to lze za předpokladu kultivovaného psychologického myšlení, vyhýbajícímu se přílišnému zobecňování. Osobně mne nejvíce zaujala část týkající se etických otázek psychoterapie a důlžno podotknout, že právě tato stránka léčby psychologickými prostředky nabývá na významu s postupující komercializací psychoterapie i psychologického poradenství.

Při čtení knihy jsem si uvědomil, že bych zde uvítal některé důležité údaje z oblasti psychoterapie týkající se nejen Slovenska, ale i Česka - kupříkladu etické kodexy, možnosti vzdělávání v psychoterapii, stejně jako další odkazy na rozsáhlejší práce mající blíže k probíraným tématům. Kriticky musím podotknout, že se autor nezabýval diferenciální indikací předcházející užít určitého typu psychoterapeutického rozhovoru, ba psychoterapeutického rozhovoru vůbec!

Integrace různorodého v našem oboru v sobě vždy skrývá terminologická úskalí, jež se překládám zvyrazňují (a navíc je to i věcí odborného názoru, čili diskuze). Těžko se jim lze zcela vyhnout a na některé sporné, diskutabilní výrazy upozorňuji: všeobecná psychoterapie (alternativou je obecná psychoterapie, obdobně jako užíváme název obecná psychologie a nikoliv všeobecná psychologie), explorace (alternativou je

názoru se však právě zde odráží výzkumné zaměření docenta Timuláka, které je koneckonců patrné z celého textu. Jak uvádí sám autor ve své předchozí publikaci (Timulák, L. *Současný výzkum psychoterapie*. Praha, Triton 2005), v rámci rodinné terapie neexistuje velké množství výzkumů, které by se zabývaly potvrzováním účinnosti této terapeutické formy. Nadto lze práci s rodinou chápat i jako pouhou součást humanistických a psychodynamických směrů.

Výzkumné zaměření autora je zřejmé i z velkého množství citovaných článků a knih, což vnímám jako nespornou výhodu předkládané publikace. Představovaný pohled se opírá o nejnovější poznatky anglosaské literatury - to se bohužel projevilo na celém textu knihy i negativně. Odborné výrazy jsou často ponechány v původním znění, autor neřpektuje zavedenou českou psychoterapeutickou terminologii. Díky tomu zůstává celý text téžkopádný a méně srozumitelný. Navíc se zde objevuje spousta cizích výrazů a termínů, které by se daly nahradit českými ekvivalenty - to se pak ještě více odráží na čtivosti publikace. U knihy, která je určena především studentům, to považuji za nevýhodu.

Ačkoliv se jedná o integrativní pohled na psychoterapii, přesto je očividné, že se autor při propojování terapeutických poznatků nejvíce inspiroval rogersovským humanistickým přístupem a kognitivně-behaviorální terapií. Vzhledem k malému rozsahu knihy se pak poměrně značná část textu věnuje přípravné fázi terapie a příliš prostoru nezbyvá na samotný proces změny, což konečně komentuje i sám autor. Potěšilo mě, že se kniha zabývá i etickými aspekty psychoterapie, a to nejen závaznými etickými standardy, ale také implicitní etikou terapeuta a jeho morálními zásadami. V našich zemích zůstává tato oblast na okraji zájmu, třebaže se jedná o závažné a důležitější téma. Možná bych jen uvítal, kdyby se autor kromě představení určitých etických pravidel více zaměřil na důvody jejich vzniku a pokud by také poskytl pohled z druhé strany - tedy zpočtybně ně-

kterých terapeutických dogmat, čemuž se v současné době věnuje například Arnold Lazarus.

Mrzelo by mne, kdyby mé kritické připomínky odradily odbornou veřejnost od čtení této knihy. „Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru“ přináší spoustu nových myšlenek, které by neměly uniknout pozornosti čtenářů. Přesto se však domnívám, že kniha je spíše než pro studenty určena především začínajícím či pokročilým terapeutům, kteří mají navíc alespoň částečnou znalost obecné psychoterapie. Studentům bych doporučil, aby před čtením této publikace prostudovali nejprve nějakou všeobecnou literaturu, například „Základy psychoterapie“ profesora Kratochvíla. Nakonec chci upozornit ještě na jednu věc: kniha docenta Timuláka podává podrobný návod, jak postupovat při terapeutickém rozhovoru. To v sobě však může skrývat jedno úskalí - pokud se totiž někdo úzkostlivě zaměří na dodržování věškerých doporučení a pokynů uvedených v této knize, může tím ztratit onu spontánnost a tvořivost, která folk přispívá k dosažení dobrých terapeutických výsledků.

*Autor recenze: Mgr. David Kuněš působí na Psychologickém ústavu FF MU, věnuje se integraci psychoterapeutických přístupů, přeložil titul Zeig (ed.): Umění psychoterapie.*

## Několik námětů k zamyšlení

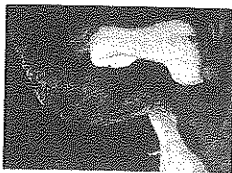
**Ján Praško, Jana Vyskočilová a Jana Prašková: Úzkost a obavy. Praha, Portál 2006.**

David Kuněš

V knize „Úzkost a obavy“ popisují autoři konkrétní emoční poruchy a zároveň předkládají podrobné návody, jak se nimi vypořádat. Celý text je rozdělen do tří hlav-

# Úzkost a obavy

Ján Praško, Jana Vyskočilová,  
Jana Prašková



Jak je přikázat

portál

ních kapitol. V první kapitole, která následuje po krátkém úvodu do celé problematiky, rozebírají autoři jednotlivé příznaky generealizované úzkostné poruchy a vypočítávají přehled možných spouštěčů a událostí, které přispívají k jejímu vzniku. Text je proložen spoustou praktických příkladů, které ilustrují teoretické poznatky a zmiřují hutnost teorie. Podobně jako první kapitola se i druhá kapitola zaměřuje na popis, tentokrát obav, starostí, úzkosti a strachu. Znovu nechybí množství kazuistik dokreslujících předkládané poznatky. Poslední, třetí kapitola, která je zároveň nejobsaďhlejší, podává přehled možných terapeutických přístupů k řešení úzkosti a posléze poskytuje konkrétní kognitivně-behaviorální postupy pro vypořádání se s úzkostnými poruchami.

Publikace je zpracována čtivou formou a je určena širší veřejnosti, především těm lidem, kteří se ve svém všedním a každodenním životě potýkají s určitou mírou úzkosti. Přehledně shrnuje dosavadní poznatky a ve-

de čtenáře k opětovnému nastolení životní rovnováhy. Kniha je systematická, jednotlivé kapitoly na sebe navazují a nechybí ani praktická cvičení a úkoly, díky nimž čtenář zpracovává svá iracionální přesvědčení a chybné návyky v myšlení a chování. Osobně mě asi nejvíce oslovila část týkající se komunikace ve třetí kapitole. Knihu „Úzkost a obavy“ považuji za zdařilou a věle ji doporučuji lidem trpícím různými formami emočních poruch a také studentům psychologických a psychoterapeutických oborů.

Mám ovšem několik výhrad či připomínek. Na konec úvodní části zařadili autoři jednoduché shrnutí. Potěšilo mě to a doufal jsem, že podobná shrnutí najdu na konci každé kapitoly. (Takový soupis základních myšlenek hodně pomáhá jak při učení, tak i v případě, že si chci rámcově ujasnit a začlenit probíraná témata.) Bohužel jsem se s dalšími souhrny v knize již neseřkal, což je možná škoda. Druhá připomínka se týká především úvodu a první kapitoly. Nemohl jsem se při čtení těchto částí knihy zbavit dojmu, že některé myšlenky čtu již poněkaldité. Nevím, zda se jedná o záměr autorů, kteří chtěli zdůraznit určitá témata. Nicméně na mě působilo takové opakování téměř rušivě.

Další připomínka se týká druhé kapitoly. V podkapitole nazvané Psychoterapie popisují autoři (velmi zdařile) některé psychoterapeutické směry, ale jiným se zcela vyhýbají. Nepoučený čtenář při své práci využívá postupy naznačené v této knize. Pokud by se takový čtenář dostal například do péče humanisticky zaměřených terapeutů, pravděpodobně by byl velmi zmaten. Jiným námětem k zamýšlení byly pro mne předkládané kazistiky. Případy popisované v knize pro ilustraci jednotlivých poruch byly často poměrně složité a domnívám se, že samotný nácvik a práce s chýbnými přesvědčeními nemohou změnit některé hluboce zakořeněné problémy. (V tom se ovšem odrazí moje teoretické zaměření a proto nechávám případné úvahy na čtenářích.)

A skutečné poslední připomínka se týká seznamu doporučené literatury. Podle mého názoru je seznam nesystematický a tendenci a vyhýbá se některým kvalitním publikacím i tématům. Byl bych však nerad, kdybych těmito připomínkami a podněty vyvolal ve čtenáři pochybnosti o celé knize. Jak již jsem se zmiňl, knihu „Úzkost a obavy“ autorů Jána Praška, Jany Vyskočilové a Jany Praškové považuji za zdařilou a doporučuji zájmu čtenářské veřejnosti.

## Vše je analyzovatelné

**Vavřda VI.: Orázky soudobé psychoanalýzy (tradice a současnost). Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 2005, 223 stran, dopor. cena 229 Kč**

Jan Vymětal

Recenzovaná práce je monografií a lze ji zařadit do oblasti psychologické literatury. Ještě blíže ji určíme pomocí výrazů hlubinná psychologie, psychoanalýza a dynamická psychoterapie. Předchozí názvy naznačují, že jsou zde uvažovány hlubiny lidského nevědomí, léčba psychologickými prostředky a formování druhého člověka ve vztazích s druhými lidmi. Tato témata jsou pak zpracována z pohledu současné psychoanalýzy, zřejmě je i poučení autora v oblasti neurovědy, jejichž poznatky za nimi stojí, a to je v našich podmínkách originální.

Knihu napsal psycholog střední generace Vladimír Vavřda, jehož hlavními odbornými zájmy jsou integrace vývojevých psychologických modelů a problematika intersubjektivní. Pracuje jako vysokoškolský pedagog a odborný asistent na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy a na Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy v Praze - a co je velmi důležité, v praxi provádí psychoanalytickou psychoterapii.

Monografie je rozdělena do dvou základních částí, přičemž prvá část je zaměřena především teoreticky a skýá teoretická východiska pro část druhou, klinickou, pojednávající o vlastní léčbě psychologickými prostředky.

Prvá část sestává z následujících sedmi kapitol: Úvod, paměť, attachment, mentalizace, porozumění self jako zdroj aktivity, potenciální prostor a reflektivní funkce, psychopatie v kontextu teorie attachmentu.

Je zde zdůrazněno, že paměť je základem rozvinuté formy lidské psychiky, umožňuje zkušenost, vývoj i lidský duševní život a chování. Těžiště prvé části knihy je položeno na vývolovém hledisku, čili na tom, jak se člověk stává sám sebou zejména prostřednictvím vztahů v nukleární rodině. Dozvíme se o vytváření vnímání druhého člověka, emočních očekávání a vůbec všeho, co je tak důležité pro život v dospělosti a v mezosociálních vztazích. Tyto poznatky jsou pak dány do souvislosti s některými poruchami zdraví, zejména z oblasti hraničních poruch osobnosti.

Druhá část publikace sestává z následujících šesti kapitol: Smysluviná terapie, terapeut jako zrcadlo, interpretace, analýza a interpretace přenosu, rekonstrukce implicitních vztahových modelů v terapii, narativní psychoanalýza.

Důraz je položen na rozbor psychoanalytického procesu a budíž upozorněno, že autor je veden zejména zkušeností se svými klienty, kteří nejsou pacienti tradiční psychoanalýzy. Tato skutečnost odpovídá i cestě současné psychoanalýzy, která z klasické psychoanalýzy samozřejmě vychází (koncept nevědomí, přenosu ad.), ovšem původní Freudovu teorii bohatě rozvínila a překročila. Jinými slovy bychom řekli, že ji „polidštila“, což samo o sobě (např. autenticitu ve vztahu mezi terapeutem a klientem) se stává účinným faktorem léčby. Nevice je zde pojednáno o významném psychoanalytickém pojmu - interpretaci, zejména jejím „načasování“, tedy kdy co říci a kdy si co uvědomiti. Zpracována je i osobní rovina psychoterape-

peutického vztahu, okamžitky vzájemně blízkosti mezi terapeutem a klientem vedoucí k „sekkání“, což je dle názoru recenzenta zcela nový (a dříve pro psychoanalytiku nepřijatelný) pohled na psychoterapeutický vztah. Podání interpretace, jak Vladimír Vavřda píše, by mělo probíhat v okamžiku vzájemného vyladění a sekkání, které pak může vytvářet změny i ve vztahové nastavenosti a očekávání u klienta. Proto pak není překvapivé ani konstatování, že nepřipustíme-li v určité fázi léčby vlastní autenticitu a možnost intersubjektivního setkání, potom „nelze nadále hovořit o skutečné (psychoanalytické) psychoterapii či psychoanalýze“.

Druhá část publikace končí pojednáním o narativitě, neboť vyprávění lidského příběhu je vždy intersubjektivní povahy a jedním ze zdrojů osobní identity každého z nás. Tudíž mu při léčbě psychologickými prostředky přikládáme mimořádný význam.

Celá kniha je pak ukončena autorovým závěrem a seznamem použité literatury.

Monografie Vladimíra Vavřdy je pro odbornou veřejnost přínosem, neboť ji seznamuje s některými oblastmi současné psychoanalýzy, tedy disciplíny, která se kontinuálně rozvíjí od konce 19. století a stálostí tohoto vývoje je pro ni příznačná. Autor se vyjadřuje jasně (není zde přitomno relativizování, teoretické ambivalence apod.), proto může jeho práce vyvolat i nesouhlas a polemiku. Dokládá, že nové nevzniká pouhou negací starého, nýbrž jednoduchost dřívějších myšlenkových schémat se překonává tím, že uvážujeme další vědecké poznatky a přístupy, a tak se poznatkový systém upřeshňuje, proměňuje a vyvíjí.

Výběr témat a postup autora je přesvědčivý, neboť vychází z klinické zkušenosti, která byla vždy silnou, možná nejsilnější stránkou psychoanalýzy. Na celkové koncepci knihy je patrné, že Vladimír Vavřda je vysokoškolským pedagogem. Píše jasně, srozumitelně, nové odborné termíny většinou hned stručně vysvětlí, to nejdůležitější ilustruje kazuistickým zlomkem z vlastní klinické praxe. Recenzent předpokládá, že kniha se ča-

se sami přiznají, je určitě záslužné. Bohužel zdá se po začtení se do knihy Jeffreya Kottlera a Jona Carlona **Nezdařené terapie (Nejhorší chyby předních současných psychoterapeutů)** zjišťme nejméně dvě okolnosti, které projekt relativizují. Za prvé: že někteří

zpovídání beztak své nezdařenosti nepřiznali (frapantní je v tomto směru kličkování i analyzovatelně chybný úkon Johna Graye, který se kroutil jako had). Za druhé: někteří vyklouzlí s tím, že vyřídili, jak se jim nepodařila prezentace (demonstrace) jejich práce před publikem na konferenci či při některé jiné show. Terapie jim nejspíše splyvá s veřejným předváděním sebe jako „mistra“. Pattová, Gray, Pittman, Glasser, Shapirová nebo třeba Weiner-Davisová nerozlišili dostatečně mezi psychoterapií a exhibicemi, jimiž si vydělávají (či vydělávají dosud?) peníze. Ukázka práce před publikem ale přece není terapie! Mluvit o tom, jak a kdy se mi nepovedla demonstrace, je něco jiného než rozebírat nezdařenou terapii. Tím, že dopustili, aby se řada zpovídaných utekla právě k pódiovým chybám, Kottler s Carlsonem smysl knihy znejasnili. Ještě k tomu se někteří rozhořili spíše o neúspěchu, za který (podle nich) mohly okolnosti atd. Symptomatické!

Není mi jasné, proč o těch, kdo psychoterapii více uškodili a škodí (jako je **John Gray**, jehož dnešní čínění je možno pokládat za byznys a medvědí službu psychologii a terapii), hovoří Kottler s Carlsonem jako o „předních světových psychoterapeutech“? Ve skutečnosti získali pro knihu zvláštní směšku terapeutů, bývalých terapeutů, spisovatelů, autorů knih a roztrousili je mezi seriózní a uctívané osobnosti (Norscross). **Norscross** a autory za projekt knihy pochválil a asi se na ni těšil (viz s. 153). Myslím, že ho musela zklamati. Vznikl diletantský, ke špatným pseudoterapeutům seriovní patvar.

Některí „mistrů“ ke svým přiznáním přistoupli opravdu po svém. **Pittman** tvrdil (a přeháněl), že dělá špatnou terapii velmi často. Jeho obhajování toho, že má terapeut lidí v terapii rozlišit, působí v knize až nebezpečně. **Pittman** je proti navozování bezpečí,

jmž prý pěstujeme jen závislost na terapeutovi. Pěkně jít na lidi zhurta, když to jde, obouřit se na ně. **Glasser** v knize věří, že nikdy nedělal špatnou terapii. **Corsini** si také ne a ne vzpomenout. Ostatně starý **Corsini** už nedělá psychoterapii vůbec a v kapitole se spíš shodl. Starí pánové, kapsy plné historek, z nemilosrdného zapominání vypovídají na kost zhrdlé drobečky staré několik desetiletí. Tenkrát, víte, ehm, přišla za mnou jedna alkoholička...

Gray, i kdyby si něco připustil, autorům by to stejně neřekl (viz s. 103. Kottler a Carlson z něj dělají legendu, ale zdůrazním ještě jednou: Gray není psychoterapeut a v Americe se na něj pro jeho kultovní demagogii hledí skrz prsty. Jde o šejdíře peněz a obchodníka s lidskou důvěřivostí! Francine **Shapiro** má se svým EMDR rovněž problémy s uznáním od seriózní komunity. Zde o autorů rozhovorů alespoň předeslali, když napsal, že jde o jednu z nekontroverznějších léčebných metod. Jinými slovy – o metodu spornou a zpochybnovanou. Ovšem pro K+C je to další mistrně. Anebo kapitola se **Sarrem Gladdingem**: nenopadají mne lepší slova než „ubohá a trapná“; v knize nemá co dělat. A tak bych mohl pokračovat.

Přestože o dvaceti vyzpovídáných terapeutech mluví Kottler a Carlson jako o dvacíce statečných, o předních psychoterapeutech světa, nejlepších terapeutech současnosti, o světově proslulých praktících a mistrích, přestože a protože seriovní uctívání nebere konce, chce se kritickému čtenáři dost brzy knihu odhodit. Proč si kazit labrávám se, že dosloval žaludek?? Máám jim to za zlé. Neuměli rozlišit, kdo je a kdo není psychoterapeut.

## 2. Přece jenom kniha o chybách v psychoterapii

Ale nakonec mne kniha zaujala a přece jenom ji přečetl celou. Naštěstí se vedle mizerných a nicneříkajících, kličkujících a životních (ne)výpovědí čtenář dočká i velmi inspirativních zpravědí. Kapitoly, které stojí za to přečíst, stojí většinou na ucelené jedné

či dvou vzpomínkách kasustického rázu. - Chcete-li doporučení, začněte od kapitoly 14. [Doporučuji tedy číst knihu, jež má 214 stran nejlip až od strany 121]. Kdo stojí za to? Např. párová terapeutka **Susan M. Johnsonová**. Bez servitů a s věcnou sebekritičností rozebrala, co dělala špatně při terapii jednoho manželského páru - mimo jiné ukazuje, jak jí omezil její vlastní model emočně zaměřené terapie. **Pat Love** (kap. 15) je stručnější. Přiznávám se, že k autorce příruček „Pravda o lásce“ a „Příručka o duši“ jsem přistupoval s nedůvěrou. Ale také Love se přidržela jediného případu a s tvrdostí vůči svému protipřínosu pojmenovala vlastní chybu. Kasuistika **Arta Freemana** (kap. 16) o nezdařené terapii 16letého Geralda stojí za zamýšlení. Stejně jako Freemanův seznam terapeutického narcismu. Podle mě teprve zde - spolu s další kapitolou (Narciss) - podávají soustřednější výkon i Kottler s Carlsonem. Teprve zde naplňují projekt **Narcissism „Šilný Max“**, který na terapeuta útočil, ať není měkký a teplouš, aby v něm zanechal na léta bolest a stud z nezvládnuté práce - to je lecke. Dobře (profesionální) vyústění má i následující kapitola (**Ilen Sperry**) a důkladnou ukázkou nabídně rovněž **Scott D. Miller** v kapitole 19. S chutí jsem přečetl i názory **Richarda B. Stuarta** v kap. 21, mimo jiné věnované terapeutovu narcistickému přesvědčení, že on ví (při rodinné terapii) líp než rodiče, jak se mají chovat k dítěti; o tom, jak měl sklon rodiče očerňovat a dítě v rodině zachraňovat... Takže se můj dojem z knihy rozhovorů spravil. Nakonec i ony, jinde bez komentáře akceptované pódiové exhibice terapeutů se v knize dočkají odsouzení, resp. kritického zamýšlení (kap. 22, strany 201-202). Spolu s **Weiner-Davisovou** si čtenář položí otázku, zda „veřejné terapie“ nejsou ve skutečnosti spíše nebezpečné a škodlivé. Kapitola 23, ve které Kottler a Carlson nabídnou shrnutí („Takže co je tedy špatná terapie“) vecku dobře zavřít jinak problematickou knihu. Nakonec převáží dojem, že si odsoudit nezaslouží. Je na nás, co si z ní vybereme. Na desítkách

stran vás bude provokovat k tomu, abyste si v ní něco zatřihli, nad něčím přemýšleli.

Knihu, ve které jsem se způli dozvěděl tlachy a sledoval nevkusné vytačky, jsem nakonec znovu a znovu bral do rukou, protože zkoumat nezdařené terapie má velký význam. Možná jí mělo být jen půl. Anebo minimálně pár autorů měli sběratelé historie Kottler a Carlson vyloučit.

### 3. Člověk vyvíjející se do tvaru... aneb O překladu

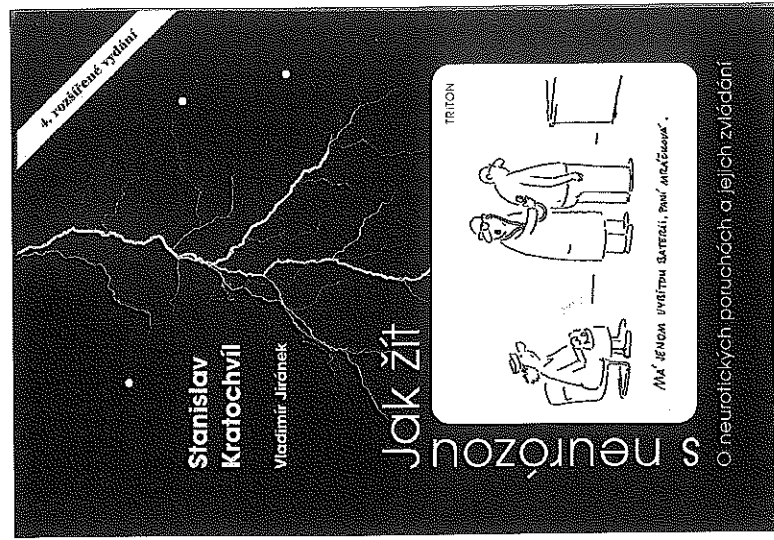
Knihu má ještě jednu smůlu. Jmenuje se Ivo Müller. Přestože je to etablovaný překladatel psychotherapeutických knih Portálu, zde odvedl nezdařený překlad (nebo odfláknutý?). Uvedu jen několik ostudných perel, protože rozbor překladu by byl na „delší povídání“. V případě DSM by překladatel měl vědět, že nejde o diagnostický a statistický model, ale o manuál (s. 61). Na straně 48 mě zarazilo „trojitě konferenční telefonování“, na straně 77 charakteristika **Glasse-va Rogers**. Na straně 147 jsem nemohl nepřemýšlet, „jaké to je být vevnitř v jeho kůži“. Čeština Mullerova překladu připomíná místy tři sta třiatřicet stříbrných křepelček... Je kostrbatá, anglicistní, číní věty nesrozumitelnými. Překladatelova čeština: „Zeptali jsme se Pittmana, jakou radu má pro ostatní terapeutů, co se týče toho, jak by mohli přemýšlet...“ (s. 112). „Už před mnoha lety se naučil být více ohleduplný a méně hrozivý, když klientům poskytuje zpětnou vazbu na jejich chování.“ (s. 48). „...neměli jsme z toho dobrý pocit, když nám Scott vyprávěl, jak se snažil hledat pomoc na svůj zmatek.“

I já jsem při četbě hledal pomoc na svůj zmatek, ale nenašel ji. A tak jsem nedávno šéfredaktorovi i panu řediteli Portálu řekl, že podobné překlady by vydávat neměli. Zabývat se Müllerovým překladem téměř nemá cenu, je frustrující setkat se s něčím takovým; překlad měl být odpovědným řešením doktorem Ladislavem Dvořákem vrácen. Shrnu to Müllerovými vlastními slovy: přelo-

žil mezititulek na jednom místě: „velmi veřejný neúspěch“ (s.201).

(Poznámka navíc: O ořifných překladech, těchto velmi veřejných neúspěších, někdy jin-

dy a třeba i někde jinde. Müllerův bohužel ještě není nehorší. Nedávno zkazila Lenka Němečková Sullivanovo Psychiatrické interview... Ale to už je oprávněná poznámka navíc.)



Právě vyšlo. Upozorňujeme na nové vydání užitečné příručky Stanislava Kratochvíla.

## Vážená redakce Konfrontace

(Ad J. Kocourek: Lev konečně zarval...  
- Konfrontace 2006: 57-60.)

Píšu málokdy a většinou z nezbyřít či z donucení, mnohem raději čtu, ale v tomto případě jsem neodolal. Chtěl bych vám velmi poděkovat za čtenářský zážitek, který jste mi umožnili otíštěním „otevřené odpovědi na otázku Z. Vybírala“ od doc. PhDr. Jiřího Kocourka v Konfrontaci č. 1/2006.

Pana docenta Kocourka osobně neznám, ale vzhledem k tomu, že je čelným představitелеm psychoanalýzy, začal jsem nad jeho textem volně asociovat, a protože nejsem zběhlý v odborné terminologii, vynořovaly se mi různé lidové moudrosti a zlidovělá rčení. Pevně věřím, že se na mě pan docent Kocourek pro mé asociace nebude zlobit, ale jako zkušený analytik si určitě terapeutickou neutralitu a úspěšně zpracuje svůj případný protipřenos.

Například při jeho interpretaci motivů kritických postojů doc. Vybírala vůči jeho způsobu propagace vlastního psychoanalytického přístupu jako „nejúčinnější psychoanalytické metody“, kdy doc. Vybíralovi podsouvá „závist, žárlivost a nepřítelství... jde mu jenom o vlastní zviditelnění, projev jeho nevyřešených osobnostních komplexů“ - mi - ani nevím proč - napadlo „Podle sebe soudím tebe“.

Když pak dále zmiňuje svou třicetisedmiletou práci s pacienty, kdy mu ambulanci prošlo několik tisíc pacientů a frekventantů, a když o několik odstaveců dále zdůrazňuje svou terapeutickou úspěšnost, vybavilo se mi ono címrmanovské „Vždyť nepochválím-li se sám, kdo to za mě udělá?“

Zaujala mě i další tvrzení z tohoto textu. Opravdu má v současné době psychoana-

lýza na světě nejvíc vycvičených terapeutů? Opravdu je to v současné době nejrozšířenější terapie? Opravdu má největší počet publikovaných prací v posledních třech letech? Zajímalo by mě, z jakých pramenů zde pan docent Kocourek čerpal.

A pokud je tomu tak (o čemž mám své pochyby), opravdu jen to, že je něčeho nejvíce, nutné znamená, že je to nejúčinnější? Neznám pochopitelně počet prací, které byly v posledních 5 letech o psychoanalýze publikovány (a rád se nechám v tomto směru poučit), ale v souvislosti s průkazem její účinnosti by mě zajímalo, kolik z těchto prací se zabývalo zkoumáním její účinnosti. Byly přitom sledovány kontrolní skupiny? Jak velké počty pacientů byly do těchto výzkumů zahrnuty? S jakými typy problémů, u jakých pacientů? Byla efektivita psychoanalýzy porovnávána s alternativními psychoanalytickými přístupy? S jakým výsledkem?

Metafora, že s důkazem efektivit psychoanalýzy je to stejné jako s důkazem Boží existence, mě zcela nadchla. Zjistil jsem, že jako člověk, který Boží existenci za prokazovanou nepovažuje, se podle docenta Kocourka nemohu zařadit mezi - cituji - „většinou soudných a k sobě pravdivých lidí“. Nu, snad se vejdu aspoň mezi tu menšinu.

Ovšem i když nejsem expert na psychoanalýzu a její teorie, opět se mi vloudila volná asociace: Jak vysvětloval existenci Boha sám Sigmund Freud? Netvrdil on ve svém díle „Totem a tabu“, že Bůh je projekcí lidské potřeby mít všemocného a nadevše spravedlivého „Otce“? Konzultoval jsem tuto otázku s psychologem v naší léčebně a ti mi tuto mou domněnku potvrdili. Takže možná ani sám Freud by se panu docentu Kocourkovi mezi jeho soudné a k sobě pravdivé lidi nevešel.

Závěrečná pasáž, která předchází žádost o omluvu, pak celý text jen korunuje. Nechtěl bych se při celkovém hodnocení tohoto textu uchýlovat k odborným pojmům jako je „narcismus“, a zůstal bych u běžného českého „uražená ležitost“. A moje volná asociace? „Kdybys byl mlčen, zůstal bys filozofem“.

Škoda, že si po sobě svůj text pan docent Kocourek před jeho odesláním ještě jednou důkladně nepřečetl. Mohl by - když už nic jiného - aspoň opravit četné gramatické a syntaktické chyby, svědčící o tom, že ležel psal ve stavu silného emocionálního rozrušení.

A na závěr vážně: Tvrzení, že psychoanalýza je nejúčinnější psychoanalytická metoda, považují za naprosto neobhajitelné a má-li mluvit přímo - za lživé. Zvláště pak v kontextu nabízeného 4-dýdenního pobytu v paně Kocourkově terapeutickém zařízení v Opočně.

Chtěl bych také vyládit podporu docentu Vybíralovi v jeho úsilí otevřít diskusi o některých problematických jevech v oblasti psychoanalýzy a jejího komerčního uplatnění. I když mě samoitného textu inzerátu o možnosti psychoanalytického a rehabi-

litačního pobytu v Opočně spíše pobavil než rozeřil, považuji debatu nad vymezením hranic reklamy na komerční nabídku psychoanalýzy za potřebnou. Stále se totiž domnívám, že je nezbytné, aby se řádně vycvičení a zodpovědní psychoanalytici (mezi které počítám i doc. PhDr. Kocourka, aby bylo jasno) dokázali odlišit od různých „vyvolených“ léčitelů, kteří nabízejí zážitky na počkání a bez námahy.

Věřím také, že Etická komise České psychologické společnosti zaujme ke spoutě podobné stanovisko.

S pozdravem MUDr. Petr Možný

V Kroměříži 14. 4. 2006

Autor je psychiatr. Je primářem Psychiatrické léčebny v Kroměříži.



## Dvouletý systematický kurz v arterterapii (12 víkendových setkání – 216 hodin)

Nabídka na třetí běh kurzu - pro rok 2007-2008

Kurz si klade za cíl seznámit frekventy s arterterapeutickými přístupy vycházejícími z poznatků ateliéru arterapie Prof. Jihočeské univerzity. Přednášky a arterterapeutické dílny budou doplněny předáváním zkušeností z arterterapeutické praxe lektorů tak, aby bylo pokryto široké spektrum možností uplatnění arterterapie.

Lektoři kurzu: Mgr. M. Balajková, diplomovaná arterterapeutka Beate Albrich, MUDr. Mgr. Bc. Art. Raadvan Bahboun, Ph.D., PhDr. A. Berková,

Mgr. S. Dobaľová,

Ing. Mgr. Ingrid Hanusová, Bc. Miroslav Hupčých,

Bc. J. Ledvínová, PhDr. M. Lhotová, Mgr. Mgr. A. B. Kolínová, PaedDr. E. Perout, doc. PaedDr. Jan Slavk, CSc.,

Doc. PaedDr. Jaroslava Anna Šickova-Fabroci,

PhDr. Jaroslav Šturma, Mgr. Z. Šimanovský,

PhDr. M. Štefančíková, Mgr. J. Unř, doc. PhDr. Z. Vydroňal.

Kurz je garantován Českou arterterapeutickou asociací. Absolventi obdrží osvědčení.

Podrobné informace o naplnění kurzu a lektorech najdete na: [www.huptych.cz](http://www.huptych.cz)

Zahájení třetího běhu kurzu bude začátkem roku 2007.

## TAROTOVÝ TÝDEN

Metody arterterapie, muzikoterapie a dramaterapie prolnuté v rámci dvaadvaceti archetypálních témat.

Od 24. 9. – 1. 10. 2006 (celkem 66 hodin)

Lektoři: Mgr. Blanka Kolínová, Bc. Miroslav Hupčých, Mgr. Zdeněk Šimanovský

Bližší informace na: [www.huptych.cz](http://www.huptych.cz)



# portál

Portál, s.r.o., Klapková 2, 182 00 Praha 8

tel.: 283 028 203, fax: 283 028 208, e-mail: [obchod@portal.cz](mailto:obchod@portal.cz)

Objednávky na internetu: [www.portal.cz](http://www.portal.cz)

Prodejny: Jindřišská 30, Praha 1, tel. 224 213 415, 724 635 658

Domimikánské n. 8, Brno, tel. 542 213 140, 724 635 660

L. D. Valom

### Léčba Schopenhauerem

V době, kdy konfrontace s tématem smrti přiměje psychiatra Hertzfelda zamýšlet se nad smyslem svého povolání, naváže kontakt s Philippem, arrogantním člověkem závislým na sexu, kterého kdysi léčil. Filozof Philip se chce stát terapeutem, musí se však zúčastnit Hertzfeldovy skupinové terapie. Přitom vyjde najevo, že členka terapeutické skupiny byla jednou z Philipových obětí. Konfrontace se situací z minulosti přivede čtyři terapeutické skupiny k nebyvalým změnám v jejich životě. Yalom zde rozehrává skutečný příběh ze života filozofa Schopenhauera (který je Philipovým osobním guru) do podoby živého románu.

brož., 344 s., 369 Kč

A. Freud

### Já a obranné mechanismy

Klasické dílo dcery S. Freuda se zabývá prostředky, kterými se já brání nejlým stavům a úzkostí a kterými se pokouší zvládat impulzivní jednání, atedy a pudové nároky.

brož., 120 s., 199 Kč

L. Ľimulák

### Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru

Autor vychází z integrativního modelu vedení psychoterapie a nejprve stručně představuje situaci v současné psychoterapii. Základem knihy je manuál vedení rozhovoru, který obsahuje mimo jiné způsob formulace případu, doporučení pro vytvoření kvalitního terapeutického vztahu, intervence podporující exploraci, porozumění a změnu. Dále se kniha zabývá etickými otázkami, supervizi a vedením zápisů. Poslední část je věnována práci se specifickými projevy v procesu psychoterapie, například práci s ťichem, s pláčem, s depresivními nebo agresivními projevy. Celou knihu doprovázejí ukázky z rozhovoru.

brož., 200 s., 279 Kč



H. Buijssen

### Demence

Průvodce pro rodinné příslušníky a pečovatelle přibližuje prožívání lidí s demencí, vysvětluje komunikační problémy, poruchy nálad a chování a radí, jak řešit praktické problémy.

K. Hájek

### Práce s emocemi pro pomáhající profese

První část knihy se věnuje tělesně zakotvenému prožívání emocí, druhá část objasňuje vedení emočně podpůrného rozhovoru. V knize je množství praktických cvičení, kasuistiky a ukázky rozhovorů.

brož., 104 s., 179 Kč

S. Biddulph a S. Biddulph

### Deset tajemství lásky

Průvodce tématy partnerského života – od toho, jak se muž a žena přitahují, jakou výzvu jsou pro pár děti, až po porozumění základním krizím, kterými partneri zákonitě procházejí.

brož., 168 s., 209 Kč

