

KONTEXT

bulletin Institutu rodinné terapie
a systemických studií hl. m. Prahy

a

Nadace podpory zdraví



Mezinárodní rok rodiny

jubilejní ročník

X - 2 - 1994



KONTExT

bulletin Institutu rodinné terapie
a systemických studií hl. m. Prahy
a
Nadace podpory zdraví

Editor: MUDr. Petr Boš

Příspěvky zasílejte na adresu redakce:
KONTExT - MUDr. Petr Boš, Nad cihelnou 33, 147 00 Praha 4

Předplatné a distribuce:
Nadace podpory zdraví, Sokolská 54, 120 39 Praha 2

Roční předplatné, včetně poštovního činí 135,- Kč
Vychází čtvrtletně

O B S A H:

I. Ze života sekce

Vzdělávání v rodinné terapii IRTSS v Praze	3
Virginie Satirová: Kniha o rodině (ukázka)	4

II. Původní práce

PhDr. Ludmila Trapková: Případ mentální anorexie (kazuistika)	12
--	----

III. Studijní texty („haleyana“)

Jay Haley: Jak být manželským terapeutem, i když neumíte prakticky nic	25
Jay Haley: Proč by se psychiatrické pracoviště mělo vyhýbat rodinné terapii	32

I. Informace

Řízením a agendou kurzů byl od 1. března 1994 pověřen primář MUDr. Špitz. Vše dobré na další cestě vzdělávání, kterou jsem s radostí otevřel

přeje Petr Boš

Institut rodinné terapie a systemických studií

hl. města Prahy oznamuje, že i ve školním roce 94/95 bude pokračovat vzdělávání v terapii rodinných systémů v několikastupňových cyklech. Důraz bude kladen zejména na Milánský systemický model a další rozvíjení systemických ideí v poslední době. Absolventi třetího cyklu pokračovacího kursu (C1 a C2) mají možnost získat prostřednictvím Institutu požadovaný objem supervize. Supervize bude probíhat individuálně v malých skupinkách do pěti účastníků.

Při dostatečném počtu zájemců bude v tomto školním roce otevřen nový cyklus A pro začátečníky. Cena cyklu je 2000 Kč, vzdělávání bude probíhat jeden den v měsíci kromě prázdnin vždy po pěti hodinách. Absolventi jednotlivých cyklů A a B mají možnost se přihlásit do vyšších cyklů do konce školního roku. Přihlášky do úvodního kursu ev. dotazy je třeba zaslat do konce června 1994 na adresu: MUDr. Jan Špitz, dětská psychiatrická klinika, FN Motol, V úvalu 84, Praha 5.

*Jan Špitz,
ředitel Institutu rodinné terapie
a systemických studií*

K jubileu Petra Boše

K životnímu jubileu MUDr. Petra Boše uspořádá sekce rodinné terapie slavnostní schůzi v rámci programu Společnosti pro psychoterapii a rodinnou terapii v úterý dne 4. října 1994 v 17 hodin v Lékařském domě. Srdečně zveme!

Upozorňujeme, že tento program nahradí pravidelný plánovaný termín 27. 9., který tedy odpadá.

Torben Marner opět v Praze

Dánský rodinný terapeut Torben Marner, který rozvíjí zejména přístup Michaela Whita a Davida Epstona, se opět s námi setkal v podnětném workshopu ve dnech 22. - 24. dubna 1994. Poprvé uspořádal týdenní kurs v Praze v Motole, rovněž ve spolupráci s Institutem rodinné terapie.

Šárka Gjuričová

Kniha V. SATIROVÉ "New Peoplemaking" v překladu J. Šolcové a V. Liškové konečně vychází pod názvem KNIHA O RODINĚ (pracovní název českého překladu byl Cesty k člověku). Nový je také nakladatel, vazba a cena.

Objednat na dobírku si můžete u Olgy Holubové, Kozlovská 16, 160 00 Praha 6, tel. 311 50 61.

Publikace obsahuje 352 stran, 80 černobílých obrázků, je v pevné vazbě a její cena bude 118 Kč.

Přečtěte si z ní následující ukázkou:

VIRGINIA SATIROVÁ: KNIHA O RODINĚ

9. PRAVIDLA PRO VÁŠ ŽIVOT

Websterův slovník říká, že pravidlo je zavedený ukazatel nebo předpis pro činnost, chování, systém nebo uspořádání. V této kapitole se chci od této ploché definice vzdálit a ukázat vám, že pravidla jsou vlastně vitální, dynamickou a krajně vlivnou silou ve vašem rodinném životě. Mým cílem je pomoci vám, jednotlivcům i rodinám, vypátrat pravidla, kterými se v životě řídíte. Myslím, že budete velmi překvapeni, až objevíte, že se snad řídíte pravidly, o nichž nemáte ani tušení.

Pravidla jsou naše představy o tom, co bychom měli a neměli. Je to druh zkratky, která nabývá na důležitosti, jakmile dva nebo více lidí žije pohromadě. V této kapitole budou předmětem našeho zájmu otázky, kdo pravidla vytváří, čeho se týkají, jak působí a co se stane, nedodržíme-li je.

Když hovořím s rodinami o pravidlech, zmiňují se nejdříve o těch, která souvisí s penězi, nepříjemnou prací, plánováním individuálních potřeb a řešením přestupků. Pravidla existují pro všechny ostatní působící okolnosti, které umožňují lidem žít spolu ve společném domě a buď se vyvíjet nebo ne.

Abyste zjistili, jak to ve vaší rodině s pravidly je, posadte se se všemi jejími členy a položte si otázku: "Jaká jsou naše současná pravidla?" Vyberte si dobu, kdy budete mít všichni asi dvě hodiny čas. Usadte se kolem stolu nebo na podlahu. Zvolte si sekretrářku, která bude na kus papíru pravidla zapisovat, abyste o nich měli přehled. Pro tuto chvíli se nedávejte do žádných hádek, zda jsou pravidla správná nebo jestli je dodržíte. Nepokoušejte se nikoho chytat za slovo. Toto cvičení má být hledáním, jako když se prohrabujete ve starém podkroví, jen abyste zjistili, co tam je.

Snad máte desetiletého chlapce, který si myslí, že musí umývat nádobí, jen když je jeho jedenáctiletá sestra oprávněně zaneprázdněna něčím jiným. Představuje si, že je něco jako rezervní síla pro umývání nádobí. Jeho sestra si myslí, že pravidlem je, aby bratr umýval nádobí, když mu to otec přikáže. Vidíte, jaké nedorozumění z toho může vzniknout? Snad to zní hloupě, ale berte to vážně, můžete mít takovou situaci zrovna u vás doma.

Prostě se posadit a pátrat po svých pravidlech je pro mnoho rodin něčím naprosto novým a často poučným. Toto cvičení může být podněcující možností k pozitivnějšímu spolužití. Zjistila jsem, že většina lidí *předpokládá*, že všichni ostatní vědí totéž, co oni. Rodiče mi rozzlobeně říkají: "Ona pravidla zná!" Když se to snažím sledovat, často se prokáže, že tomu tak není. Není vždy oprávněné si myslet, že druzí pravidla znají. Když proberete se svou rodinou váš seznam pravidel, umožní vám to poznat příčiny nedorozumění a problémového chování.

Například, jsou vaše pravidla všem srozumitelná? Vyjádřili jste je jasně, nebo jste měli za to, že vám je vaše rodina bude číst z mysli? Bylo by moudré ujasnit si, do jaké míry všichni pravidla pochopili, dříve než někoho obviníte z jejich porušování. Možná, že podíváte-li se na svá pravidla nyní, zjistíte, že některá z nich jsou nespravedlivá a nepřiměřená.

Když jste si sepsali všechna pravidla, kterými se - dle mínění vaší rodiny - řídíte, a vyjasnili si všechna nedorozumění, přikročte k další fázi. Pokuste se zjistit, která z nich jsou v současné době ještě vhodná a která ne. Svět se mění tak rychle, že mohla snadno zastarat. Řídíte svůj moderní vůz podle pravidel, platících pro starou fordku? Mnoho rodin dělá právě totéž. Je-li tomu tak u vás, dokážete svá pravidla zaktualizovat a starých se zbavit? Jedna z charakteristik zdravé rodiny je schopnost udržovat pravidla na úrovni odpovídající současné situaci.

Nyní si položte otázku, jestli vám vaše pravidla pomáhají nebo překázejí. Co jimi chcete dosáhnout? Dobrá pravidla neomezují, ale pomáhají.

V pořádku. Vidíme, že pravidla mohou být neaktuální, nefér, nejasná nebo nepřiměřená. *Co jste udělali pro to, abyste je měnili? Kdo se jejich změny může dožadovat? Náš právní systém nám umožňuje odvolat se. Mají toto právo příslušníci vaší rodiny?*

Pokročte v tomto rodinném průzkumu trochu dále. Jak se ve vaší rodině ustanovují pravidla? Dělá to jen jeden z vás? Je to osoba, která je nejstarší, nejpříjemnější, nejvíc handicapovaná, nejsilnější? Vyčetli jste ta pravidla z knih? Získali jste je od sousedů? Z rodin, ve kterých vyrůstali rodiče? Odkud svá pravidla máte?

Až dosud jsou pravidla, o kterých jsme hovořili, zřejmá a snadno k nalezení. Ale existuje ještě jiný soubor pravidel, který je často pod povrchem a mnohem hůře se hledá. Tato pravidla jsou mocnou neviditelnou silou, prostupující životy členů všech rodin.

Je řeč o nepsaných pravidlech, omezujících *svobodu projevu* mnoha rodinných příslušníků. Co můžete ve své rodině říci o tom, co si myslíte, co vidíte, čicháte, hmatáte a chutnáte? Smíte se vyjadřovat pouze k tomu, co by mělo být, a ne k tomu, co je?

Tato svoboda projevu se týká čtyř hlavních oblastí. *Jak se můžete vyslovit k tomu, co zrovna vidíte a slyšíte?*

Právě jste byli svědky, jak se jiní dva členové rodiny strašně pohádali. Můžete dát najevo svůj strach, bezmocnost, hněv, potřebu útěchy, opuštěnost, něžnost nebo agresi?

Komu se s tím můžete svěřit?

Jste dítě, které zrovna slyšelo, jak otec kleje. U vás platí pravidlo, že se klít nesmí. Smíte mu to říci?

Jak se zachováte, nesouhlasíte-li s někým nebo s něčím?

Jestliže váš patnáctiletý syn nebo dcera páchne marihuanou, můžete to říci?

Jak se dotazujete, nerozumíte-li něčemu (ptáte se vůbec)?

Smíte svobodně požádat o vysvětlení, nevyjadřuje-li se některý člen rodiny jasně?

Rodinný život skýtá všechny možné zážitky pro oči a uši. Některé jsou pro srdce potěchou, jiné bolestí a některé snad i hanbou. Nemohou-li příslušníci rodiny všechny vzniklé city přiznat a mluvit o nich, stane se, že tyto city ustoupí do pozadí a rozleptávají kořeny zdravého rodinného života.

Přemýšlejte o tom chvíli. Existují některé věci, o kterých se ve vaší rodině nesmí nikdy hovořit? Mám na mysli takové náměty, jako například: váš syn se narodil bez ruky, dědeček je ve vězení, váš otec má tik, matka s otcem se hádají nebo jeden z rodičů už byl předtím ženat (vdaná).

Řekněme, že hlava vaší rodiny má jen podprůměrnou výšku. Pravidlem respektováním všemi členy rodiny je, že se o jeho nedostatečném vzrůstu nemluví a nikdo také nemluví o tom, že se o jeho výšce nesmí mluvit.

Jak můžete očekávat, že se všichni budou chovat, jako by tyto skutečnosti prostě neexistovaly! Zábrany rodiny mluvit o tom, co *je* nebo co *bylo*, se stávají živnou půdou problémů.

Podívejme se na tuto komplikovanou situaci z jiného úhlu. Rodinné pravidlo říká, že můžeme mluvit jen o věcech dobrých, správných, vhodných a závažných. Je-li tomu tak, velká část současné reality zůstane bez komentáře. Podle mého názoru nejsou v rodině nebo kdekoliv jinde žádní dospělí a jen málo dětí, chovajících se vždy dobře, správně a vhodně. Co mají dělat, když jim rodinná pravidla zakazují se k záporným věcem vyjádřit! Důsledkem toho je, že některé děti lžou; u některých se vyvine vůči rodičům nenávist a odcizení. A nejhorší je, že získají nízké sebehodnocení, které se projeví jako bezmocnost, nepřátelství, hloupost a osamocení.

Je skutečnost, že člověka ovlivňuje všechno, co vidí a slyší. Každý se automaticky pokouší si to sám pro sebe vysvětlit. A jak jsme viděli, nemá-li příležitost si své vysvětlení prověřit, pak se to stává "faktem". Tento "fakt" může být přesný nebo nepřesný, ale člověk na něm staví své názory a svou činnost.

Je-li dětem zakazováno říci svůj názor nebo klást otázky, vyrostou z nich dospělí, kteří se považují tak trochu za svaté nebo d'ábly místo za živoucí, dýchající lidské bytosti s normálními city.

Příliš často dovolují rodinná pravidla projevit city jen tehdy, je-li to oprávněné, a ne proto, že *existují*. Slyšíme tedy výroky jako: "Neměl bys mít takové pocity", nebo "Jak to můžeš tak prožívat? Já bych si to tak nebral." Je důležité rozlišovat mezi činy, které jsou podmíněné city, a řečí o citech. Mluvit o sebevražedných myšlenkách není totéž jako spáchat sebevraždu. Uvědomíme-li si ten rozdíl, usnadní vám to vzdát se pravidla "budeš mít jen oprávněné city".

Říkají-li vaše pravidla, že všechny city jsou lidské, a proto přijatelné, může se vaše já vyvíjet. Tím nechci říci, že každé chování je přijatelné. Je-li cit vítán, je to pro vás šance, vypěstovat si různé druhy chování a nadto chování mnohem vhodnější.

Od narození až do smrti prožívají lidské bytosti neustále širokou škálu citů - strach, bolest, bezmocnost, hněv, radost, žárlivost a lásku ne proto, že jsou správné, ale proto, že *existují*. Připustíte-li, aby vyšly na světlo *všechny* složky vašeho rodinného

života, můžete tím dramaticky změnit věci k lepšímu. Věřím, že o všem, co existuje, je možno hovořit a z lidského hlediska to pochopit.

Uvedu několik typických případů. Například hněv. Mnozí lidé si neuvědomují, že hněv je potřebný lidský nouzový citový stav. Jelikož někdy vyústí v destruktivní chování, považují někteří lidé hněv samotný za destruktivní. Destruktivní může být jen chování, vyplývající z hněvu, ale ne hněv jako takový.

Vezměme jiný extrémní příklad. Připustíme, že na vás plivnu. Pro vás to bude nepředvídaná věc. Cítíte se být napadeni, je to pro vás hrozné a máte na mne zlost. Snad se budete považovat za nehodné lásky (proč jinak bych vás napadla?). Jste raněni, jste na dně, opuštěni a nemilováni. Ačkoliv *jednáte*, jako byste se zlobili, *cítíte* se zraněni čehož jste si jen vzdáleně vědomi. Jak byste své city dali najevo? Co byste řekli? Co byste dělali?

Máte na vybranou. Můžete mi plivnutí vrátit. Můžete mne uhodit. Můžete plakat a prosit mne, abych to už nikdy neudělala. Můžete mi děkovat. Můžete utéci. Můžete být upřímní a říci mi to. *Pak* se mě zřejmě zeptáte, co mě přimělo na vás plivnout.

Vaše reakce budou určovány pravidly, kterými se řídíte. Připustějí-li vaše pravidla otázky, můžete mi je položit a pak celou situaci pochopit. Jestli vaše pravidla otázky nepřipouštějí, máte možnost se jen dohadovat a váš dohad bude možná úplně nepravdivý. To plivnutí může reprezentovat mnoho věcí. Mohli byste si položit otázku, plivla na mne, protože mě nemá ráda? Protože se na mne zlobí? Protože je sama frustrována? Protože špatně ovládá své svaly? Plivla proto, že chtěla, abych ji vzal na vědomí? Tyto možnosti se mohou zdát přitažené za vlasy, ale zamyslete se nad nimi *na chvíli*. Ve skutečnosti *vůbec* takové nejsou.

Povězme si o hněvu něco více, protože to je důležité. Není to nectnost, je to normální lidský stav, který můžeme použít v nouzových případech. Lidé nemohou projít životem, aniž by se do nouzových situací dostali, a nikdo z nás se hněvu nemůže provždy vyhnout.

Chce-li se někdo považovat za dobrého člověka (a kdo nechce?), bude se snažit příležitostně pocíť hněvu potlačit. Ale nikoho tím neoklame. Už jste viděli někoho, kdo je očividně nazlobený, ale snaží se mluvit, jako by tomu tak nebylo? Má napjaté svaly, sevřené rty, nepravidelný dech, změněnou barvu kůže, sevřená víčka a někdy se dokonce tváří nafoukaně.

Během času se u člověka, jehož pravidlo říká, že hněv je špatný nebo nebezpečný, začne napětí šířit i na vnitřní orgány. Má napjaté svaly, zažívací systém, srdce, tepny i žíly, i když zevnějšek vypadá klidně, chladně a soustředěně. Jen příležitostně ocelový výraz očí nebo škubání v levé noze prozrazuje, co taková osoba skutečně cítí. Brzy se dostaví všechny fyzické příznaky nemoci, která má svůj původ ve vnitřním napětí jako zácpa a vysoký krevní tlak. Po čase už taková osoba hněv necítí, ale má vnitřní potíže. Potom může popravdě říci "já se nezlobím, jenom mám podrážděný žlučník". City takového člověka jsou zatlačeny do pozadí. Ještě existují, ale mimo jeho vědomí.

Někteří lidé to nenechají dojít tak daleko. Místo toho si vytvoří pro hněv nádrž. Ta, když je až po vrch, kvůli maličkosti vybuchne.

Mnozí vedou své děti k tomu, že hádat se je špatné, že je špatné někoho urazit. Hněv vyvolává hádky, a proto je špatným jevem. Příliš mnoho lidí zastává názor, že "má-li

být dítě hodné, je nutné ho hněvu zbavit". Je téměř nemožné odhadnout, kolik zla může taková výchova napáchat.

Připustíte-li, že hněv je ve specifických situacích přirozený lidský citový projev, pak jej můžete respektovat a ctít, svobodně se k němu přiznat jako ke své přirozené vlastnosti a naučit se s ním rozličným způsobem zacházet. Počítáte-li se svým hněvem a řeknete o něm jasně a upřímně osobě, které se týká, vypustíte většinu "páry" a ztrácíte potřebu chovat se destruktivně. Vy sám jste ten, který rozhoduje, a jako takový můžete mít pocit, že nad sebou vládnete. Následkem toho můžete být sám se sebou spokojen. Rodinná pravidla rozhodují o tom, budete-li svým hněvem růst nebo na hněv po troškách umírat.

Všimněme si teď jiné skutečně důležité oblasti rodinného života: lásky mezi členy rodiny, jak ji dáváme najevo, a pravidel, souvisejících s láskou.

Viděla jsem až příliš často, že příslušníci rodiny ve svém citovém životě švindlují. Protože nevědí, jak dávat najevo lásku bezpečně, vyvinou si pravidla proti všem jejím projevům. Mám tím na mysli toto: otcové mají často pocit, že jsou-li jejich dcery starší pěti let, tak se už nehodí, aby se s nimi mazlili, protože by to mohlo být sexuálně vzrušující. Totéž platí, i když v menší míře, pro matky a syny. Stejně odmítá mnoho otců projevovat otevřeně city svým synům, protože city mezi muži by se mohly brát jako homosexuální.

Musíme si znovu promyslet svá pravidla o lásce, ať už se týkají kteréhokoliv pohlaví, věku a vztahu. Hlavní problém tkví v tom, že si lidé pletou fyzické projevy lásky se sexem. Nerozlišujeme-li cit a akt, pak musíme potlačovat cit. Dovolte, abych to vyjádřila bez obalu. Když chceme mít v rodině problémy, snižujte význam lásky a vytvořte si spousty tabu, týkajících se sexu a hovorů o něm.

Při svých projevech lásky můžeme mít různé úmysly. Zažila jsem taková objetí, že bych za ně dotyčné osobě nejraději jednu vrazila. Někdy je objetí výzvou k sexuálnímu styku; výzvou, aby si nás prostě někdo všiml a dal nám najevo, že nás má rád; nebo výrazem něhy a touhy někoho utěšit.

Zajímalo by mě, o kolik skutečně uspokojujícího a zdravého potenciálu lásky jsou členové rodiny okrádáni tím, že si pletou rodinná pravidla o projevech lásky se sexuálním tabu.

Něco si o tom řekněme. Kdybyste viděli tolik bolesti jako já, bolesti, která zjevně měla své příčiny v nelidských a represivních postojích k sexu, snažili byste se hned udělat, co je ve vašich silách, abyste ho přijímali otevřeně, s hrdostí, s potěšením a radostí z jeho spirituality. Zjistila jsem naopak, že ve většině rodin platí pravidlo "*Nemějte rádi sex v žádné podobě - ani svůj, ani cizí*". Obvykle má toto pravidlo počátek v popírání genitálií. Jsou považovány za něco nestoudného. "Udržujte je v čistotě, mimo dohled a dosah. Používejte jen v nutném případě, a to jen velmi zřídka."

Všechny osoby, o kterých vím, že měly v manželství problémy se sexuálním životem nebo byly ve vězení pro nějaký sexuální přečin, vyrůstaly bez výjimky s těmito sexuálními tabu. Půjdu ještě dále. Všichni, o kterých vím, že se neuměli vyrovnat s žádným problémem nebo citovými potížemi, vyrůstali ve stejných podmínkách. Tato tabu se týkala nahoty, masturbace, sexuálního styku, těhotenství, porodu, menstruace, erekce, prostituce, všech forem sexuálních praktik, erotického umění a pornografie.

Náš sex, naše genitálie, jsou integrální částí nás samých. Dokud otevřeně neuznáme,

nepochopíme, neoceníme svou sexuální stránku a nemáme z ní požitek, doslova si tím dláždíme cestu k vážným osobním problémům.

Jednou jsem řídila program rodinné výchovy na střední škole pro zhruba osm set studentů. Částí programu byla sexuální výchova. Studenti mohli své otázky, na které se neodvážili zeptat veřejně, hodit do zvláštní krabice. Ta byla obvykle plná. Pak jsme tyto otázky probírali ve třídách. Téměř všichni studenti říkali, že by nemohli položit svým rodičům takové otázky nejméně ze tří běžných důvodů: rodiče by se rozzlobili a nařkli je ze špatného chování; rodiče by se styděli a v rozpacích by pravděpodobně lhali; nebo by prostě neznali odpovědi. Takže studenti brali ohled na své rodiče i na sebe, ale za cenu toho, že buď zůstali v nevědomosti nebo hledali informace někde jinde. Tito mladí lidé mi vyjadřovali za tento kurz svou vděčnost, zejména za můj chápatel, dobře informovaný a láskyplný postoj; také byli sami se sebou spokojenější. Vzpomínám si zvláště na dvě otázky: osmnáctiletý mladík se zeptal: "Proč mám zhuštěný ejakulát?" a patnáctiletý chlapec se zeptal: "Jak poznám, je-li má matka v přechodu? Zdá se mi teď být velmi podrážděná. Jestli je, chápal bych to a choval bych se k ní mile; jinak ji hodlám říci, jak je protivná. Měl bych to říci otci?"

Jak byste se jako rodiče cítili, kdyby vám byly položeny takové otázky? Co byste na ně odpověděli?

Pěkným důsledkem tohoto kurzu byla žádost studentů, jestli bych podobný kurz neuspořádala pro jejich rodiče. Souhlasila jsem. Zúčastnila se ho asi čtvrtina rodičů. Měla jsem stejnou krabici a velmi podobné otázky.

Stručně řečeno, myslím si, že si můžeme prominout neznalost složitosti své sexuality. Ale z psychologického hlediska je nebezpečné v této neznalosti setrvávat a zakrývat ji postojem "o tom se nemluví", což naznačuje, že znalost sexu je něco zlého, zločinného. Společnost a jednotlivci, kteří to vymysleli, za takovou ignoranci těžce platí.

Strach rodinných členů má mnoho společného s tabu a pravidly o tajemstvích, i když dospělí o nich mohou prohlašovat, že jsou "na ochranu dětí". Je to jako s jiným tabu, hojně v rodinách rozšířeným: mystika dospělosti. Dospělí toto pravidlo vymysleli téměř výhradně proto, aby "děti chránili", a obvykle bývá vyjádřeno slovy "ty jsi ještě příliš mladý na...". Je v tom náznak, že objevit svět dospělých je příliš komplikované, příliš hrozné, příliš velké, příliš zlé, příliš opojné pro tebe, který jsi jen pouhé dítě. Dítě získává pocit, že musí existovat nějaké magické heslo, a že až dospěje, dveře se automaticky otevřou. Znáám houfy dospělých, kteří toto heslo dosud neobjevili.

Model "jsi ještě příliš mladá na" zároveň naznačuje, že svět dítěte je podřadný. "Ty jsi ještě dítě, co můžeš vědět", říkají dospělí, nebo "to je dětinské". Jelikož zřejmě existují rozpory mezi tím, co je jednotlivé dítě schopno udělat, a tím, co by si udělat přálo, myslím, že nejlepší přípravou je naučit děti, jak tyto rozpory překlenout, než jim takovou příležitost upírat.

Další aspekt celé záležitosti s rodinným tabu se týká tajností. Běžné příklady rodinných tajností jsou: že dítě bylo počato před sňatkem rodičů, že jeden z partnerů počal dítě, které bylo později adoptováno, nebo že jeden z nich je v nemocnici nebo ve vězení. Taková tajemství jsou obvykle hustě zahalena hanbou.

Jedna z největších tajností se týká chování rodičů v době jejich dospívání - pravidlem je, že ze zásady se nikdo z rodičů ničeho nesprávného nedopustil; to jenom "vy děti" nejste nikdy hodné. Tato záležitost se objevuje tak často, že slyším-li rodiče hyste-

ricky reagovat na počínání svých dětí, začnu hned zkoumat, zda se chování dítěte nedotklo nějakého tajemství z rodičova mládí. Mým úkolem v takovém případě je pomoci rodiči zbavit se staré hanby, aby už nemusel své tajemství držet pod zámek. Potom bude schopen jednat s dítětem racionálně.

Soudobá tajemství jsou také zahalena hanbou. Mnozí rodiče se snaží skrývat před dětmi své nesprávné počínání ("aby je chránili"). Takovým tajemstvím je například, že otec nebo matka (nebo oba) mají milence, jeden nebo oba pijí nebo spolu nespí. A opět si lidé namlouvají, že nemluví-li se o tom, tak to neexistuje. Tohle prostě není účinné nikdy, pokud všichni, které "chráníte", nejsou němí, hlouzí a slepí.

Nyní se podívejme, co nového jste ve svých pravidlech objevili, a zabývejme se tím ve třech oblastech.

Kategorie lidský - nelidský znamená, že po sobě žádáte, abyste žili podle pravidla, kterým je téměř nemožné se řídit: "Tvař se šťastně za všech okolností."

V kategorii zjevný - skrytý jsou některá pravidla zcela otevřená a některá skrytá, leč respektována: "O tom nemluv. Chovej se, jako by to neexistovalo."

Pak je tedy *kategorie konstruktivní - destruktivní*. Příkladem konstruktivního řešení situace je "Tento měsíc jsme na tom špatně s penězi. Promluvme si o tom." Ztěžující nebo destruktivní řešení stejné situace je: "O svých finančních potížích se mnou nemluv - to je tvůj problém."

Udělejme si souhrn některých věcí, kterými jsme se v této kapitole zabývali. Každé pravidlo bránící členům rodiny vyjádřit svůj názor na to, co se děje nebo dělo, je možným zdrojem pro vývoj omezené, netvořivé a neznalé lidské bytosti a tomu odpovídající rodinné situace.

Jestliže jste naopak schopni podchytit všechny oblasti svého rodinného života, mohli byste ho dramaticky změnit k lepšímu. Rodina, jejíž pravidla dovolují svobodně se ke všemu vyjádřit, ať už je to bolestné, radostné nebo hříšné, má nejlepší šanci stát se zdravou rodinou. Myslím, že o všem, co *existuje* se dá mluvit a z lidského hlediska to pochopit.

Téměř každý má nějaká tajemství, která drží pod pokličkou. Nemáte také aspoň jedno? Ve zdravých rodinách jsou jen vzpomínkami na lidskou křehkost, může se o nich bez problémů mluvit a slouží k poučení. Jiné rodiny je tají a považují je za příšerné připomínky lidské špatnosti, o nichž se nesmí nikdy mluvit. Z počátku to bude asi těžké hovořit o těchto choulostivých záležitostech, ale dá se to překonat. Když se v rodině hovoří, pomáhá to všem naučit se riskovat potíže a přečkat takovou situaci nebo ji dokonce zlepšit.

Pravidla jsou podstatné části rodinné struktury a jejího fungování. Mohou-li se změnit pravidla, může se změnit i rodinná interakce. Provéřte si pravidla, kterými se v životě řídíte. Chápete teď už lépe, co se s vámi ve vaší rodině děje? Už jste se odhodlali provést nějaké změny? Vaše nové vědomí, nová odvaha a nová naděje vám pomohou uvést některá nová pravidla v činnost.

Odvaha se dostaví s ochotou přijímat nové myšlenky. Můžete vyřadit staré a nehodící se představy a vybrat si ty, o kterých už víte, že budou užitečné. Je v tom jen prostá logika. Nic nezůstává navěky stejné. Pomyslete na svou spíž, ledničku, dílnu. Tam musíte stále něco přerovnávat, přemísťovat, odstraňovat staré věci a přidávat nové. Až dosud jste o svých pravidlech přemýšleli a prošetřovali je. Proč byste si nemohli svůj soubor pravidel prověřit na následujících otázkách:

Jaká jsou vaše pravidla?

Jak vám teď slouží?

Jaké změny považujete nyní za nutné?

Která z vašich současných pravidel jsou vhodná?

Kterých se chcete zbavit?

Jaká nová pravidla chcete vytvořit?

Co si o svých pravidlech myslíte? Jsou otevřená, lidská, odpovídající současné situaci? Nebo jsou uzavřená, nelidská a zastaralá?

Jestliže vaše pravidla patří do druhé kategorie, jistě si uvědomujete, že vy a vaše rodina máte před sebou kus důležité a nutné práce. Jsou-li vaše pravidla z té první kategorie, patrně se všichni máte ohromně.

II. Původní práce

PŘÍPAD MENTÁLNÍ ANOREXIE

PhDr. L. Trapková

Rodina 13-leté Jany přišla s žádostí o rodinnou terapii na doporučení pedopsychiatra s diagnosou mentální anorexie. Rodičům se zdálo, že mají nejhorší za sebou, úbytek váhy z 59 na 48 kg se zastavil, Jana přibrala (v době přijetí 54 kg/162 cm) a s jistou opatrností byla podle rodičů ochotná normálně jíst. Ale znepokojení všech zúčastněných trvalo a psychiatr uvažoval o hospitalizaci. Obával se známek počínající bulimie a pak u Jany propukla školní fobie. Bez významné, hluboké změny v systému rodiny hrozila chronifikace.

Před sedmi lety jsem pracovala s jinou rodinou, kde se mi podobná proměna symptomu za symptom odehrála přímo před očima. Rodina se tehdy vzdala během několika setkání jídla jako ohniska dění, ale konstelace vazeb mezi členy rodiny zůstávala dál zlobně skrytá, neuvědomovaná a neproměněná. Problémy s jídlem se transponovaly do problémů se školou. Tytéž interakční sekvence, tatáž úzkost, jen na jiné téma. Vnímala jsem, jak povrchní změna se stala, a že je potřeba pracovat dál, hlouběji.

Vzpomínka na tuhle zkušenost jistě ovlivnila moje první dojmy při setkání s rodinou Jany.

1. s e z e n í

Otec s dcerou bez matky. To je v praxi dětské ambulance nezvyklé, otce získat pro spolupráci bývá nesnadné. Janin přišel sám. Žensky vláčné pohyby. Jana na svůj věk velká, tělesně vyspělá, ve tváři podivně strnulý, voskový výraz dítěte. Seděli dlouho v prázdné čekárně aniž zakleпали - to se také nestává. Velmi způsobilí. Přinesli kytku a první slova díky, že jsem se jich ujala, budila dojem, že přede mnou ohýbají záda. Úvodní věty otce o Janě mě udivily. Jak silně žensky může působit muž!

Zatím se neptám, jak se to stalo, že přišli právě oni dva bez matky. Rozhodně to však zaznamenám. Provizorním důvodem se stane omluva, že matka musela zůstat doma s 6-ti měsíčním mladším sourozencem Jany. Krátce popisují vznik a vývoj obtíží mentální anorexie.

Jana vždycky hodně jedla, p o d l e o t c e prý zaháněla úzkosti a strachy jídlem, připadala si tlustá a děti se jí posmívaly. O prázdninách před 5. třídou si řekla, že s tím skončuje a rodiče ji zprvu podporovali: "Vidíš, že to jde!" Pak však nejedla a nejedla, "až ta mentální anorexie, trvalo asi rok, než se z toho dostala", říká otec. Chodili na psychiatrii a doma vedli otec s dcerou dlouhé noční rozhovory o jídle, kdy ji otec přímo prosil, aby trochu jedla a ona si vařila různé lektvary a čokolády. Nezvracela. "Nemohla pozřít sousto, zhubla skoro o 20 kg!", sděluje otec a cítím z něj dosud živou úzkost o dceru. Matka v telefonu uváděla úbytek váhy jen o 11 kg, všimnu si.

Vypadají oba jako u zkoušky. Co nejlépe odpovídají na otázky, když se neptám, zdvořile mlčí a čekají. Na dotaz, jestli je něco důležitého, co by mi chtěli sdělit, než se pustíme do testového vyšetření Jany, rozhovoří se otec o neobyčejné citlivosti a úzkostnosti dcery. Vrací se do doby, kdy byly Janě 4 roky.

Snad špatně usínala - ani slovo o tom, že to bylo v kontextu velké změny v rodině (o té se dozvím později): Stěhovali se od babičky do vlastního bytu. Tehdy se rodina poprvé obrátila na dětského psychiatra, ten předepsal Minitixen, který matka dítěti stejně nedávala, a "ono se to do půl roku samo upravilo".

Víc než obsah, vnímám způsob projevu otce a poprvé mě napadá, že mluví o své vlastní úzkosti o dítě, než o úzkosti dítěte.

TESTOVÉ VYŠETŘENÍ

Zadáno:

1. Kresba rodiny
2. PDW
3. CMAS
4. ADOR

Testy CMAS a ADOR zadávám ve třech verzích:

- a) Janě,
- b) matce, jak si myslí, že vyplní test Jana (dotazník posíláme matce domů),
- c) totéž otci.

Kresba rodiny

Holčičí jemná nenadaná kresba, formálně bez nápadnosti, nenese známky organicity. Výraz kresby se nijak nepodobá kresbám konstitučně úzkostných dětí. Využila celé plochy papíru a linka je sice jemná, ale není nepevná. Ve středu obrázku trůní velká dětská postýlka, vedle vlevo stojí máma s miminkem, 6-ti měsíčním bráškou v náručí, a kousek od nich, ještě víc vlevo, otec, který ty dva fotografuje. Sebe nakreslila vpravo, samotnou ve svém pokoji. Sedí vzpřímeně až upjatě s učebnicí na klíně, orámovaná otvorem otevřených dveří. Cítí se v rodině osamocená?

Když má členy rodiny začarovat, umístí všechny do řady. Zleva usměvavá kočka ("maminka"), jemně tvarovaný žabák ("od malička mu říkám žabáčku") a dál jakoby v zástupu otočení k rodičům, nejdřív pěkný, silný pes (6-ti měsíční Pavlík a jako poslední usměvavý zajíc ("já"). Přemýšlím o z a j í c i.

PDW

Intelektové schopnosti celkově v dobrém průměru (IQ = 103), vývoj specifických schopností značně nerovnoměrný. Zatímco názorová složka je v pásmu mírného nadprůměru (IQ_n = 117), verbální jen na dolní hranici pásma průměru (IQ_v = 92). Zjištění je šokující v konfrontaci s tím, že se Jana učí ve škole na samé jedničky. Do konce 5. třídy nedostala na vysvědčení jedinou dvojku.

Nápadná a z hlediska psychoterapeutického významná je další skutečnost. O b a

subtesty, které vypovídají o schopnosti dítěte porozumět sociálním situacím a vztahům (subtest "Porozumění" ve verbální části testu a subtest "Řazení obrázků" v názorové části), jsou bez konkurence nejnižší. Standardní skóre "čtyři" a "pět" ve srovnání s vrstevníky hluboce pod průměrem upozorňují, že Jana potřebuje víc než jiní empatii a podporu dospělých při orientaci v sociálních vztazích. Pokusíme se.

CMAS

V testu, který informuje o vysoké pravděpodobnosti tendence k úzkostnému prožívání dítěte, dopadla Jana (sten 6) jako docela normální, "lžiskor" nesvědčí o neobvyklé míře sebestylizace.

Co se však ukázalo významným? Když vyplnili tentýž dotazník rodiče za dceru, projevila se jejich vlastní pravděpodobně vysoká úzkostnost, kterou zřejmě do dcery promítají. U otce (sten 9) ještě vyšší než u matky (sten 8). A co víc, oběma vyšel tak vysoký "lžiskor" (10 a 9), že se stává validita testu v jejich podání problematickou.

Jaká podezření při takovém výsledku vyvstávají? Dítě, které potřebuje víc empatie a porozumění než jiné stejně staré děti, má rodiče se zcela chybným odhadem jeho prožitků a řečeno obrazně a příhodně vzhledem k diagnóze: "Krmí" dítě podle vlastního "hladu" a ne podle přirozených potřeb a "hladu" dítěte. To pak logicky musí často zůstat "hladové". Cpou ho něčím, co ono samo nepotřebuje, až do znechucení, a v tom, co by osudově, existenciálně potřebovalo, chronicky strádá.

Vídám, jak jsou dívky trpící mentální anorexií zoufalé. Ony by to tak neřekly, ale jakoby říkaly: Myslíš, že jsem sytá, ale já mám hlad. Jak ti to mám dokázat? Předvedu ti to, vyhubnu na kost, to si pak konečně snad všimneš! Jejich tělo promlouvá symbolicky o tom, nač nelze ukázat prstem. Má to vnitřní neuvědomovanou logiku. Uvědomění obvykle přispívá k uzdravování. Také rozvoj empatie a porozumění v síti rodinných vztahů, ale o tom až později.

ADOR

Trojí zadání testu vypovídajícího o atmosféře v rodině očima dospívajícího, potvrzuje hypotézy vyslovované nad dotazníkem CMAS. Téměř nikde se odpovědi na jednoduše kladené otázky neshodují u všech tří členů rodiny a někde jsou rozdíly extrémní. Tak např. rodiče si myslí (a v tom se shodují, takže tvoří zřejmě jednotný val beznadějně nepochopení Jany), že jsou nadprůměrně direktivní a neposkytují Janě téměř žádnou autonomii. Jana to cítí úplně opačně. Oba rodiče vidí jako krajně nedirektivní a zvláště vedle otce si může připadat bez pevných pravidel, bez vedení. Poměrně nízký pozitivní zájem u obou rodičů doplněn vysokou hostilitou matky v očích Jany a podivně nízkým až idealizujícím skóre hostility u otce ukazuje chaotický obraz vztahů v rodině, kde se nikdo moc necítí do nikoho a nikdo nerozumí nikomu.

Tolik testové vyšetření. Dynamicky chápaná diagnóza vystupuje s naléhavou zřetelností.

První setkání s rodinou uzavíráme rozhovorem s otcem bez Jany. Není překvapený rozporem mezi intelektovými předpoklady a prospěchem. S manželkou si dávno myslí, že Janiny jedničky jsou zbytečně vydržené, nechápou, proč se Jana doma tolik učí.

Dovídám se další skutečnost, ke které jsem právě u dívky s mentální anorexií pozorná: Rodina žije v malém bytě 1+1. Všimám si, že rodiče spí odděleně. Jediný pokoj je pokládán za Janin. Dříve s ní v jejím pokoji spala matka, od narození bratříčka před šesti měsíci (doba se zhruba shoduje se změnou projevů anorexie v bulimii!) spí v pokoji s Janou otec. A to na přistýlce těsně vedle Janina lůžka, uspořádání nutně připomene manželské postele. Matka spí s kojencem v kuchyni. Mívám dojem, že anorektické chování a prožívání se týká spíše vztahu s matkou, kdežto bulimie spíše vztahu s otcem.

Navrhuji, abychom se příště setkali společně s Janou, otcem i matkou. Matka si zařídí hlídání Pavlíka.

2. s e z e n í

Jana a oba rodiče. S matkou se seznamujeme, vidíme se spolu poprvé. Je otevřená, aktivní, vstřícná. Brzy se dozvím důležitou věc. Druhé dítě si matka velmi přála, je mateřství plná a spokojená. Ne tak otec. Ten mluví o obavách z budoucnosti lidstva a o odpovědnosti za plození dětí do takové nejistoty. Uvědomím si, že počátek obtíží Jany spadá přibližně do období pravděpodobného konfliktu mezi rodiči, zda mít či nemít další dítě, vyostřeného neplánovaným otěhotněním. Muž těhotenství odmítal, žena odmítla interrupci. Matka pronese větu: "Když bylo Janě nejhůř, byla jsem v porodnici a otec s ní chodil po doktorech." Říkám si, když mělo dítě přijít na svět, musel být otec šílený úzkostí, ale nevyslovím to. Je příliš brzy, mohu se mýlit. Sáhnu po neverbální technice, v paměti Janin podstatně lepší výsledek v názorových než ve verbálních subtestech. Mají symbolicky znázornit rodinu z plastelíny, každý ve svém pojetí. Matka: "To jsem nevěděla, že obrázek může tolik ukázat!" Pracuji s obsahem výtvarů a s interakcí nad nimi.

O t e c vymodeloval obrázek nejjednodušší: Tři rovnocenné kuličky odlišené jen barevně, spojené pevně do trojúhelníku, uvnitř kterého malá bílá kulička - Pavlík.

M a t k a má obrázek nejbohatší. Dvě sytě žluté hvězdy jsou děti, červený měsíc a modrý saturn s prtcem rodiče. Všichni čtyři obkroužení drobnými bílými body, kruh není neprodyšný jako otcův trojúhelník. Vně kruhu mraky, blesky a kapky deště. Rozpoutá se dohadování, kdo je červený měsíc. Matka myslela na otce, Jana v něm uviděla sebe a svůj omyl komentuje: "Hledám u tatky ochranu!" Otec i já jsme viděli v červeném měsíci matku. Panují nejasnosti o tom, kde je vlastně v téhle rodině matka?

J a n a udělala čtyři vlasaté hlavičky volně v ploše, žádné spojnice. Matku s Pavlíkem, otce s fotoaparátem a sebe s učebnicí, všichni hledí jedním směrem. Matka interpretuje: "Každý má své." Nabídnu, aby otočili figurky k sobě a Jana vyhoví. Matka vyčte sobě i otcí, že se od narození Pavla Janě nevěnují. Otec nesouhlasí, věnují se jí až moc, a to je důvod, proč Jana nevyhledává kamarády.

Vyslovím, co několikrát zpozoruji: Jana snadno vyhovuje kdekomu. "Kde jsi ty? Co si myslíš? Co cítíš?", ptám se v konkrétních situacích. Zapůsobí to. Rodiče pustí Janu do popředí. Ta je zpočátku bezradná, nejistá, ke konci si dává záležet a hledá neobratně vlastní myšlenky, pocity, formulace. "Já se neopičím", upozorňuje.

Před koncem sezení mezi námi vládne vřelá atmosféra. Hlavně díky matce, otec zůstává zdrženlivý, vážný, odpovědný, schizoidní. Jana se nesnadno vyjadřuje a očima hledá oporu u otce.

Vážím Janu, má 54 kg, bojí se tloustnutí, přála by si mít 50 kg. (Minule říkala 47 - 48 kg.) Včera si šla do kuchyně pro bábovku, když se jí nechtělo učit. Matka jí bábovku znechutila a Jana něčím praštila. Oceňuji, že se Jana odreagovala. To uvede matku do zmatku: "Co bychom si počali, kdybych se i já začala odreagovávat?" Usměju se, nejdůležitější věci se říkají na konec. Matka při loučení připomíná, že jsme se nedostali k Janiným ranním rozladám, před školou pláče a nechce do školy. Ukládám na cestu paradox: "Během tohoto měsíce musíš dostat ve škole dvě pětky, dvě čtyřky a čtyři trojky. Jedničky a dvojky mě nezajímají."

3. s e z e n í

Otec a dcera, matka přišla později, zdržela se s Pavlíkem. Atmosféra zase jako ve špatné škole. Nutí mě svou poslušností, abych se ptala, oni zdvořile a snaživě odpovídají - a nic. Upozorním na to, zkarikuji, zasmějí se, uznají to a dál je to stejné. Jak jsou si vlastně všichni tři podobní! Rodiče se shodnou, že se i oni v mnohých situacích cítí a chovají jako Jana, když se bojí jít do školy. Pedanterie, pečlivost. Všichni jsou rádi, když mohou dělat jen jednu věc, tu perfektně dokončit, teprve pak v klidu začít s další. Nejsou družní, nevyhledávají společnost, stačí jim, že mají doma jeden druhého. Stačí?

Působí jako rodina-monolit. Hledám slabiny, místa pozitivní deviace a některé pokusy vycházejí. Otec by např. rád navštěvoval známé (ovšem jen s celou rodinou). Matku kdysi bavilo tancování. Otec do tanečních nechodil a ona by ho na ples nedostala a tak ustoupila, teď už po tanci ani netouží. Dlouhé, namáhavé hledání toho, co by chtěli změnit. Chtěli, ale nevědí, co a jak. Sezení je statické, nevyvíjí se. Motáme se kolem Jany. Rodiče poukazují na její krajně nespolečenskou povahu, na Janě dobře vidí to, čím sami také trpí. Jsou k ní tolerantní a bezzubě kritičtí zároveň. Zvedám atmosféru direktivně:

1. Úkol pro celou rodinu: Hledat příležitosti pro kontakty Jany s vrstevníky. To v téhle rodině vyžaduje vynalézavost.
2. Úkol pro Janu: Do příště napsat seznam těchto příležitostí seřazených podle obtížnosti.
3. Jana bude dojíždět sama 1x týdně na relaxační cvičení. Jednak přitom myslím na generační hranici, kterou chci posílit tím, že odejmu Janu pro některá sezení rodičům, jednak uvažuji o tom, zkusit se domlouvat s Janiným tělem. Ještě nevím jak, autogenní trénink pro začátek je rodině srozumitelný.
4. S celou rodinou se setkáme za měsíc, je možné, aby přišli i s Pavlíkem.

4. s e z e n í

Jana poprvé bez rodičů. Ptám se, co je nového. Vyjádří se ke cvičení. Dvakrát zapomněla a nemá problém se sdělením, že nesplnila úkol dokonale. Pocit uvolnění se prý prohloubil a tíhu už má i v nohách. Komentuji a oceňuji: "To je rychlost!" Svádíme ji ke spontánní sdílnosti, zatím se to nedaří, tedy rovnou ke cvičení. Nemluvím o hypnóze a hypnotizuji.

Indukce fixací bodu na lampě, leží na zemi na dece. Trvá velmi dlouho, než se jí zavrou oči. Sugeruji uvolnění, tíhu, teplo při dosud otevřených somnambulních očích. Orientačně testuji hypnabilitu: Nemožnost zvednout ruku "ne", levitace ruky také

"ne". Možná zatím "ne", nepropracováním, necháváme při relaxačních formulkách. Probouzím na počítání od pěti do jedné. Probírá se pomalu, když otevře oči, je ihned strážlivá. Celá udivená sděluje, že to bylo jakoby spala a přitom mě pořád jasně slyšela. Cítí se dobře, měla těžkou i hlavu a bylo to příjemné. Tíha v rukách i nohách, teplo jen v rukách, ze hřbetů do dlaní. Říká nespokojeně: "Do nohou jsem to nemohla dostat." O hypnóze stále nemluví.

Sama připomíná, že žebříček obtížnosti sestavila, ale nepřinesla, myslela, že až s rodiči. Říkám, že záleží na ní, kdy ho přinese. Rozhoduje se, že nebude čekat na rodiče a donese ho příště.

5. s e z e n í

Přinesla žebříček obtížnosti. Sestavila jej ze 7 úkolů - nejsnadnější bude pozvat spolužačku domů, nejobtížnější jet na letní tábor mezi cizí děti. Stupně logicky a detailně seřazené, chválím. Navrhuji termíny: Každý měsíc splnit jeden úkol. To ji vyděsí, slzy jí vstoupí do očí. Dopomáhám paradoxem: "Musí ti to být hodně nepříjemné. Čím nepříjemnější to bude, tím lépe splníš úkol. A teď si pojď zacvičit, to zas bude příjemné, vid'?" (Chudinka malá, cukr a bič. Vedle křehkých lidí taky cítím, jak je ten život mizerný, plný nepříjemností!)

Indukce fixací bodu na lustru, oči se zavírají pomalu a pevně. Při cvičení klidná, bez nápadných minimálních klíčů. Sama se moc nepamatuji, o čem jsem k ní mluvila. Nejspíš jsem ji hlasem kolébala. Učí se pobývat v hypnóze. Počítám od deseti do jedné, už ví, co to znamená. Ona je nadaná pacientka. Probere se usměvavá, oči jí zkrásněly. Voskově nepřírozený výraz, který často vidáme u "mentálek", se rozpouští. Měla prý pocit, jakoby se otáčela na nějaké točně. Teplo i v nohách. Všechny pocity vnímá citlivěji na levé straně těla. Hm, leží pravou stranou ke mně, budu si muset příště sednout dál.

Sděluje pochopitelně, že jí to doma nejde tak dobře jako tady. Přesto ji od domácího cvičení relaxace neosvobozuji a přidáváme deník - pocity, které objeví má zaznamenat.

6. s e z e n í

Opět Jana bez rodičů. Všimnu si, že vypadá žensky, zvlášť tvarem boků - dřív mě to nenapadlo. Zjemní vřdycky, když si sundá brýle a po cvičení. Deník píše, vesměs příjemné a bohaté pocity. Houpání, kolébání.

Splnila první stupeň obtížnosti. Pozvala kamarádku domů, ani to nebylo nepříjemné. Chválím a do příště ukládám návštěvu kamarádky na delší dobu. Nepříjemnost se nezakazuje, smějeme se.

Indukce známým způsobem. Objeví se pevné zamknutí víček, tremor, známky hlubokého tranzu. Udržuji jej, spíše jen prázdná hypnóza, obecné sugesce klidu, odpočinku, spokojenosti, čištění. Pokus o levitaci ruky, když se nedaří, zasévám jí pro příště.

Po probuzení je celá prosvícená, zkrásněla, nezapomenu jí to říct. Diví se, co všechno se v ní děje. Spolu s výdechem jakoby sestupovala do nějakého kráteru. Realizují se u ní i mé bezděčné sugesce. Vyprávěla jsem jí, jak hypnotizuji jiné děti a poprvé jsem začala používat slovo "hypnóza". Řekla jsem, že pro hypnózu je potřeba nadání a ona

je, jak jsem si všimla, velmi nadaná. Pak se v jejím tranzu objevily některé jevy, o kterých jsem vyprávěla.

Ptá se, kdy pozvu také rodiče. Zdá se jí to dlouho, co tady nebyli. Chci dodržet interval jednoho měsíce a to bude až přespříště. Uvažuji o tom, není-li to vzkaz od rodičů, ale nezeptám se.

Na další sezení matka Janu telefonicky omlouvá. Je nemocná, má T = 39. Na další termín zvu kohokoliv z rodiny, kdo nebude nemocný.

7. sezení

Jana a rodiče. Poprvé všichni volně hovoří, školáckovství je pryč. Nejen se mnou, interkace je velmi živá i mezi členy rodiny. Odkrývají se velmi důležité obsahy.

Vracejí se k počátkům obtíží Jany, minou problémy s jídlem a sestupují v čase níž až do 4 let Jany. Stěhovali se tehdy od prarodičů do svého. Popisují potíže s usínáním Jany, a jak se u ní právě tehdy poprvé objevil a t o p i c k ý e k z é m. Ten se od té doby horší a lepší v závislosti na stressu ze školy, říká otec. Rozpoznávám vleklou separační úzkost. Škola, to znamená především ohrožující odchody z domova. Všichni si to začínáme uvědomovat. Otec zaznamenává rytmus ekzému do detailů. Např. nyní jsou jarní prázdniny a ekzém je lepší. Včera se snažila Jana trochu učit a hned se zhoršil. Říkám Janě: "To musí být děsné, když tě táta takhle sleduje." Rozesmějí se - děsné je to pro všechny. Rozpovídají se o dalším tematu, které se z rozhovoru vylupuje jako čerstvý plod.

Klasický interakční model v triádě, ve kterém se vytváří symptom dítěte. S k r y t é konflikty mezi rodiči navenek uhlazené pracují vespod nekontrolovaně jako hněs, když o nich nelze otevřeně h o v o ř i t. Dítě je cítí a prožívá pocity viny. Nejsem to já, ale oni, kdo první odhalí zhoubnou smyčku, ve které uvízli. Nejpůsobivější je Janino svědectví. Zeptám se: "Co cítíš, když se vaši hádají?" Dlouho hledá odpověď: "Táta je unavený, máma je unavená, proto se hádají a já za to můžu."

Teprve teď popíšu známý mechanismus, vyprávím jim o jiných rodinách, kde tomu bylo taky tak. Jakoby se v něm náhle objevovali. Každý jinak a po svém, to zvýrazním. Nalézají se v mýtu: "Rodina je dobrá a nehrozí jí rozpad jen tehdy, když se v ní lidi nehádají." Jana zoufale, se slzami v očích vysvětluje, že by chtěla, aby byli rodiče k sobě otevření, i kdyby to mělo být nepříjemné, skrývání konfliktů je stokrát horší. Cítí, že se něco děje, neví, co to je a má pak bujnou fantazii. Rozpláče se. To nesnese matka. Ukáže se, že se Janiných slz bojí. Ona sama jako dítě neplakala, slzy vnímá jako své vlastní ohrožení. Jana v slzách: "Ale mami, tak to není, mně se dobře brečí, ulevuje se mi!" Rodina může o odlišnostech náhle mluvit. Dlouhé, a pro nás všechny namáhavé setkání, končí. Odcházejí podivně vděční, opakují každý zvlášť "děkuje-me", až je mi to hloupé. Sobě by měli děkovat, jsou velmi poctiví a pracovití. Říkám to.

Dál budeme pokračovat individuálně s hypnózou a celá rodina zase za měsíc.

8. sezení

Jsme spolu opět samy bez rodičů. Prohlížím si Janin deník o tom, jak doma cvičí každý den. Pečlivá úprava, pravidelné, dobře čitelné písmo. Popisuje živou dynamiku

pocitů při relaxaci. Tíha, teplo, otáčení, houpání - to už znám. Objevil se pocit ponořování do hloubky a prožitek vznášení rukou nejprve od ramene, pak až do prstů, aniž by se navenek projevil pohybem. V rozhovoru před hypnotizací zasévám možnost rozvíjení pocitů vznášení.

Indukce je pomalá a bezpečně vede k dobrému tranzu. Nečekám a sáhnu hned po tom, co je připravené - sugeruji levitaci pravé ruky. Váhavě, pomalu se ruka zvedá až do předpažení, její bloumavý hladký pohyb mi připomene let ptáka. Nedělám nic jiného, než že popisuji, co mi Jana ukazuje, a metaforu rozvinu. Napadne mě, že pták je modrý - plachtí vysoko v oblacích, vyprávím o svobodném letu.

Žádnou známku nepokoje, úzkosti Jany nepozoruji, a tak si dávám záležet, abych jí slovy vymalovala vlastní, důvěrně známý prožitek volnosti, nezávislosti. Svádím ji, aby se nebála. Je jako zařaté poupě, které se má rozvinout v ženu a váhá, obklopená úzkostí těch, kteří by ji měli vyvést z hnízda, a kteří tím, jací jsou, ji zastrašují, místo aby ji povzbuzovali.

Během mého povídání začne ruka opisovat táhlé křivky vzduchem. Mám radost, že se nebojí, a využívám chvíle, kdy se dokonce usmívá. Udělám jí to těžší. Sama už létá, co takhle kamarádku? A tak povídám: "Dobře se rozhlédni, podívej, tam dole vlevo sedí na zemi červený ptáček, také by lítal, zkus ho zavolat!" Levá ruka ochotně levituje až do předpažení. Dvě ruce, dva plachtící ptáci. Mohu je seznamovat, přibližovat k sobě, oddalovat, vyptávat se, která vzdálenost je jí nejmilejší, upozorňovat, že se souhlas či odpor může proměňovat - chvíli blízko, chvíli mi zas dej pokoj, chci si létat sama. Pro mne nic nového, pro ni objevování.

A protože ničím nenaznačuje, že už má dost, odvažuji se pokračovat k celému společenství ptáků známých i neznámých, různých druhů, milých i protivných a ona si přeci může mezi nimi vybírat a vzdálenost volně upravovat. Víc než dvě ruce nemá, aby mi ukazovala, co prožívá, spoléhám, že je v tranzu schopná halucinovat, přijímat to, co jí nabízím. Nechám se vést mimikou v jejím obličejí - je uvolněný, plný života. Řekla bych, že je toho pro dnešek dost.

Ptáky bolí křídla, mají se snést a najít si bezpečné místo na zemi. Ruce klesají na deku. Ať si strčí zobáček pod křídlo a ať jde spát. Bude se jí zdát sen o tom, co prožila a teprve pak se může probudit do téhle místnosti, kde spolu cvičíme. Jistím tak, aby se mohlo dokončit všechno, co ještě nevědomí nabízelo, abych příkře nepřerušila, co má svůj vlastní rytmus a čas. Počítám od deseti do jedné, probírám Janu z tranzu.

Vypráví, co zažila, chvílemi nad sebou kroutí hlavou. Vzpomíná, jak měla poprvé přiblížit ruce k sobě a jakou prý cítila velkou odpudivou sílu a jak ten odpor postupně slábl. Ve chvíli, kdy jsem se zmínila o tom, že ptáky bolí křídla, pocítila bolest v pravém rameni. Neříká "ptáci", říká "ruce", a já se nevyptávám.

9. s e z e n í

Přišla celá rozkvetlá, mohu na ní oči nechat a dávám jí to najevo. Přitažlivé oblečení, v elastických kalhotkách vynikají žensky modelované boky. To kontrastuje se stále dětským výrazem tváře beze stopy koketérie. Zkrásněla, ale jakoby dětskost a ženskost zůstávaly zvláštním způsobem odděleny. Dítě oděné do podoby dospělé ženy. Myslím na jejího otce. Co pro jeho mužství její náhlá podoba znamená?

Rozhovoří se poprvé bez pobízení. Pryč je žákovství. Do cvičení nepospíchá, je zřejmé, že ji něco tíží. Říká neklidně, že "je něco mezi rodiči". Otec je divný, chová

se tak, jak ho s m a t k o u neznají. Jakoby rád odcházel pryč, doma je mlčenlivý. Byly zvyklé, že chodil z práce kolem čtvrté hodiny, teď prý říká, že se courá městem po nákupech a domů přijde třeba po sedmé. Včera řekla matka před Janou, že se otec chová jako chlap, který má někde ženskou. Otvírá se skrytý manželský konflikt? Nahlas jsem zdrženlivá.

Nakreslím schéma čtyřčlenné rodiny a tři varianty hranic, které ji dělí od okolí. Extrémně uzavřenou, na té si dávám záležet, výklad musí působit až sugestivně, není možné, aby se v něm nepoznala. Extrémně otevřenou, tu odbudu, jich se přeci netýká - myslím si - a popíšu také rodinu s normální hranicí, přiměřeně propustnou oběma směry.

Naslouchá mi s napětím a pak úzkostně poznamená, že oni patří k těm extrémně otevřeným, kterým hrozí rozpad. A málem se rozpláče. Vidí můj nehraný úžas. Ukážu rozdíl mezi našimi pohledy a zvýrazním ho. Přeformuluji její tvrzení: "Jano, já si myslím, že jste tak uzavřená rodina, jakou málokdy vidím. Ale ty se tak bojíš, abyste se nerozpadli, že čekáš hrozbu za každým rohem!" Visí mi na rtech. Relativizuji včerejší výrok matky: Nevěra je přeci jen jedna z podob odcházení z kruhu rodiny. Člověk si musí od rodiny někdy odpočinout. V tom vašem mrňavém bytě bych se zbláznila, kdybych taky někdy nevypadla ven.

Je v tranzu. Vedu ericksonovský rozhovor, v němž pomáhám rozšířit pole, v němž dochází k sebeuvědomování o nové možnosti. Dobře pozoruje a vnímá, jen nebyla zvyklá takhle přemýšlet. Jakoby se otevřela nějaká její třináctá komnata, stává se korunním svědkem života v jejich rodině.

Cítí, jak se otec změnil po dvou událostech. Od narození Pavlíka a jasnozřivě spojí otcovu změnu se vznikem svého onemocnění mentální anorexií. Má pocit, že otec špatně snáší, jak se matka Pavlíkovi věnuje, jakoby se cítil ostrčený. Současně se o dítě, které si původně nepřál, ale dnes ho miluje, ve dne v noci bojí - dětský pláč ho zneklidňuje, ohrožuje. Mámu ne, ta říká, že je to u miminka normální.

Objevuje s mou dopomocí, že každý člověk potřebuje možnost uzavřít se a oddělit od druhých, potřebuje i odvahu k otevřenosti a sdílení. Máma byla před svatbou společenská a otec byl zvyklý žít sám se svým koníčkem - fotografováním. Snad se po svatbě přizpůsobovali jeden druhému až moc na úkor vlastní přirozenosti. Matka nechala společenských kontaktů, otec povýšil rodinu nad všechny koníčky.

Stává se mi, že děti ve vzácných chvílích promluví, jakoby byli dospělí. Nebývá mi dobře. Zdá se mi, že není široko daleko nikdo dospělejší, kdo by je vzhledem k jejich věku ještě chránil. A tak říká, abych ji ocenila. Škoda, že tu nebyli rodiče. Ale zároveň zdůrazním, a snímám z ní odpovědnost, která způsobuje pocity viny: Vztah mezi sebou si musí vaši řešit sami - bez tebe! Jejich vztah není tvoje věc. Můžeš o něm přemýšlet, jednou se ti to bude hodit, ale nic víc. Nabízím, abys nechala starosti o rodiče na mně. (Pro sebe si myslím a doufám, holka, že jsem dospělejší než ty.)

Vidím před sebou matku Jany. Jak se cítí asi vedle bojácného muže? Osamělá? Hladová - hodilo by se říct. V rodinách pacientek s mentální anorexií - bulimií pravidelně nacházím konstelaci vztahů, kterou pracovně nazývám "Trojúhelník hladu". Zdraví je tak uvězněno na tři zámky. Každému z těch tří něco životně důležitého chybí.

Je čas, abychom se věnovaly cvičení. Překvapí mě, že se metafora o ptácích ujala

a po celý týden vyvíjela! Řekne to jen mimochodem, jakoby to bylo samozřejmé. Co se vlastně dělo dál?

Zažila při cvičení doma znovu tu odpudivou sílu ve vztahu dvou ptáků - kamarádek. A pak zmizela, je zmatená. Směju se: "No, asi je pryč, to je fajn!" Moje radostná reakce ji upokojí a vypráví dál. Při minulé hypnotizaci u mne v ordinaci byli ptáčci malí, patřili ještě do hnízda. Ale pak vyspěli, z hnízda vylétli a osamostatnili se. "Začali sami hledat žížaly", řekne.

Ukládám ji na deku a chystám se navázat. Stačí málo a nastoupí velmi dobrý tranz při zavřených očích. Levá ruka snadno levituje až do předpažení - nechávám ptáka dlouho svobodně plachtit. Vede mě živá mimika v Janině tváři. Poté nabídnu kamarádku, pravá ruka ochotně levituje a levá ji výmluvným pohybem přivolává. Propracovávám vzdálenost a doprovázím Janu historkami o holčičím hašteření a usmiřování.

Náhle mě začne Janina poslušnost nudit - chtělo by to změnu! Vymyslím bouřku. Zkousím, co Jana unese. Upozorním, že bouřka přijde, teprve potom ji přivolám a postupně rozvíjím v Janině i své obrazotvornosti až do dramatického lítání blesků a hromu. Ptáci celí promoklí se schovají do listí. Strach a nutnost vydržet. V rukou se objeví prudké záškuby, chaos v gestech i v mimice. Obličej se křečovitě svírá. Když je hřmotu a lijáku dost, bouřka odchází, vzduch se čistí, peří usychá. Ať se dobře podívá dolů na zem. I lidé vycházejí ze svých domovů do zahrad, manželé k a ž d ý j i n a m za prací. Teprve k večeru se sejdou u společného stolu.

Po probuzení se Jana cítí jako vykoupaná - líčí, jak hrozná byla bouřka a jak živě viděla lidi hluboko pod sebou. Vynášeli prý po bouřce židle a stolky před dům na trávu.

Příště přijdou rodiče. Upozorňuje mě, že má jít na kontrolu k psychiatrovi, který už jí vysadil všechny léky.

10. s e z e n í

Jana s oběma rodiči. Zpočátku se zdá, že nebude o čem mluvit, ale z pomalého, váhavého úvodu se rozvine dlouhé a bohaté setkání.

Otec si pochvaluje, jak dobře se v poslední době cítí, a matka to potvrdí. Dohadují se, čím by to mohlo být. Přestaly jste mě napadat a kritizovat, tvrdí otec. Matka nesouhlasí: To ty ses změnil!

Je mi s nimi dobře. Atmosféra se nedá srovnat s tou, která vládla při prvních setkáních. Jsou k sobě otevření, rozhovor plyne v bystrém tempu. Po letech, kdy žili každý sám se svou úzkostí, že rodině hrozí rozpad, je to zázrak. Vzpomínají na minulost, jakoby ji nežili spolu a teď si sdělují, co prožili. Všudypřítomná úzkost jak knedlík nerozlišitelné hmoty. A přece měla svou pochopitelnou vnitřní strukturu a dynamiku, kterou společně odhalujeme pomocí jednoduchých myšlenek a slov.

O proměně otce po narození dítěte řekne matka výstižně, že to pro něj byl šok. Ochromen úzkostí, ke které má osobnostně sklon, otevřel neblahý zdroj, který po měsíce zaplavoval rodinu.

Matka: "Postavila jsem tě před hotovou věc, když jsem odmítla interrupci, vid'!" Otec: "Nemohl jsem se připravit." Popisuje, jak musí všechny důležité změny ve svém

životě pečlivě zvážit a přivyknout myšlence na ně. Matka: "On se z toho dodnes vzpamatovává."

Otec přisvědčuje a ujišťuje mě, jak má dnes Pavlíka rád. Náhle zahlédne, jak se musela cítit žena po celou dobu těhotenství, porodu a vlastně až dodnes s dítětem osamocená. A ona? Zdá se mi to neuvěřitelné, nic manželovi nevyčítá. Druhé dítě chtěla, rozhodla se pro ně při plném vědomí, že muž nesouhlasí, připravená, že od něho nemůže očekávat pomoc. V žádném případě si nepřála, aby její rozhodnutí pokazilo manželský vztah. On zas koneckonců respektoval její právo dítě mít, ale úzkost mu nedovolila prožívat narození syna plně. Nové a nové obavy nerozptýlila ani zdatnost manželky poradit si sama. Zahanbeně připustí, že se na všem mohla podílet také ješitnost. Kdysi vyslovil se silným emočním nábojem zlověstné proroctví: "Počkej, jak to bude se dvěma dětmi těžké!" "Bylo a je to těžké, normálně těžké", říká žena. Jeho úzkost jakoby vytrvale lpěla na tom, co si sám předpověděl a bránila mu uznat, že na jeho slova nedošlo.

"Co je pro vás vlastně teď, když už je klouček na světě a vy ho máte rád, ještě těžké?" - obracím se na otce. Začne mluvit o tom, jak pláč dítěte působí špatně na Janu. Žena to nevydrží: "Nevymlouvej se na Janu!" - Odhalí, jak snadno otec promítá nepříjemné pocity do druhých a Jana bývá nejbliž.

Teď se vloží Jana. Minule jsme spolu mluvily o tom, jak se otec Pavlíka bojí, když pláče. Objevuje: "Ale mně Pavlův pláč taky vadí. Chtěla bych být někde pryč, když ho slyším."

Jak je to zamotané! Kdo do koho promítá své nepříjemné pocity a sám si je nemůže připustit? Vždyť je to jednoduché, dohodnou se Jana s otcem: Otec si u v ě d o m u j e, že je to on, kdo se bojí a Jana si u v ě d o m u j e, že je to ona, která se bojí. Strach je nyní autentický a lze o něm hovořit jako o svém. Strach se dá unést, protože mu rozumíme, to jen nesrozumitelná úzkost je nesnesitelná. Matka spokojeně poznamenává: "Vy dva se léčíte současně!"

Kam pohlédnu, tam musím konstatovat uzdravování. Jana zkrásněla, z neopeřeného ošklivého kačátka se vyloupila krásná holka s živou proměnlivou tváří. To má blahodárný vliv na celou rodinu. Pochvalují si vliv hypnózy. Zmizel mýtus o hrozbě rozpadu rodiny a s ním jako dominovým efektem padají další a další mýty. Jsou tím tak překvapení, že dodatečně hledají, "jak všechno vlastně vzniklo a jak se to zase vyléčilo". Hypotetizováním o nedávno minulém docházejí k odhalením o sobě samých a nezajímá je, kdo co zavinil. To je otevírá a obšťastňuje, sbližuje. Překvapují se navzájem, co si kdo myslel, a ono to bylo ve skutečnosti úplně jinak. Otec v neděli řekl: "Já od vás odejdu!" - myslel z bytu ven, teď říká "vypustit". Kdežto žena rozuměla: "Má někde ženskou, udělal by to!"

Fenomén únavy a potřeba "vypustit" se objevuje u všech - jak si umožnit, aby druzí dva nepokládali odchod za něco nepatřičného, dokonce ohrožujícího?

Před časem jsem nabízela rodině, aby přivedli Pavlíka, kdyby nesehnali hlídání a bylo až komické, jak se všichni mé nabídce bránili. Pavlíka jsem nikdy neviděla. U v ě d o m u j í si dnes, že návštěvy u mne se staly první a zatím jedinou příležitostí, jak se bez dítěte a v klidu věnovat sobě navzájem. Přirozeně, že si od něho potřebují odpočinout, přestože ho milují.

Otec přináší svědectví o tom, jak je Jana zase normální. Dostala nabídku, aby šla s kamarádkou a jejími rodiči na Matějskou pouť a Jana odmítla. Otec zdůrazňuje, že

neodmítla z úzkosti před cizími lidmi, jak tomu bylo dřív, ale protože na Matějské už byla. Jiná příhoda: Nesla otci k autu tepláky. On neměl čas a požádal Janu, aby je chvíli podržela. Sekla s nimi na lavičku a odešla.

Všichni se smějí, kotvím a posiluji nezávislé chování: "Přikazuju ti zlobit!" A ona: "To je teda povedené - já se přijdu léčit a vy mi nařídíte, abych se špatně učila a abych zlobila!" Nemůže tomu uvěřit a cítí se zázračně uvolněně.

Matka: "Vždyť my tady získáváme všichni, přitom Jana je přeci pacientka!" Dospívají k vnitřnímu poznání, že pacientem byla celá rodina. Myslím na to, že bych měla začít zasévat rozloučení, když otec začne zacházet, jak se mi zdá, příliš daleko. Všiml si, že se současně se vznikem mentální anorexie začal Janě zhoršovat zrak a zabíhá do nových podrobností. Teoreticky nevylučuji ani takovou možnost psychosomatických souvislostí, prakticky však věnuji větší pozornost další vlně úzkosti otce. Začíná všechno znova od začátku? Ne. Ostatní už na jeho úzkost nebudou reagovat stejně jako dřív. Doufejme.

11. s e z e n í

Jana bez rodičů. Zlepšení, minule tak dramaticky reflektované, se stabilizovalo a zevšednělo. Není příliš o čem mluvit. Cítí se dobře, doma všechno v pořádku. Ve škole je hrozné období (6. tř.), samé písemky. Včera zkazila matematiku - je jí to divné, ale měla přesto dobrou náladu. Dávám ji pusu.

S jistou opatrností se zmíním o rozchodu. Když vidím, že se neleká, zesiluji: "Prohlašuji tě za zdravou!" Říká: "To jsem si nemyslela, že to půjde tak rychle, moc vám děkuju." Bez separační úzkosti, která loučení někdy doprovází.

Přeje si zakusit ještě naposled "hypnózu o ptácích". Rychle hluboký tranz známým způsobem. Dvě kamarádky - ruce plavou vzduchem dřív, než sugesci vyslovím, stačí ji potvrdit. Pohráváme si se vztahem dvou bytostí. Jedna se může schoulit do dlaně druhé, zase se vzdálit a objemout se příště naopak. Nabídnu jí touhu létat zase chvíli sama. Vyhoví až po dlouhé latenci. Sugeruji, že přilétají tatínek a maminka a volají k návratu na zem - současně vybidnu, že nemusí poslechnout. Ruce se namoment sevrou v pěst, usmívám se, jak "zlobí" - postupně povolují a klesají. "Křídla ji bolí", souhlasím.

Dodatečně mě překvapí, že prý ji nevolali rodiče, otec a matka, ale přilétaly k ní dvě maminky! Vzpomenu si na svůj první dojem z otce - jak silně žensky působil!

Na příště zvu naposledy rodiče.

12. s e z e n í

S rodiči se loučíme, Janu pro jistotu pozvu na kontrolu ještě za měsíc. Otec shrnuje: "Začal jsem se na Janu dívat úplně jinak. Věřím jí, zvládne víc než jsem si myslel." Matka konstatuje: "Janě přibylo sebevědomí." Jsou spokojeni, trochu zaraženi. Hlídám separační úzkost.

Zajímá mě, jestli se klinicky pozitivní vývoj v rodině projeví i objektivně v testech. Zadávám testy CMAS a ADOR opět ve třech verzích. Janě, matce, aby test vyplnila jakoby za Janu a otci také za Janu. Z výsledků stojí za zaznamenání:

Jana hodnotí atmosféru v rodině podle dotazníku ADOR proti stavu před léčbou s malými posuny směrem k normě - nikdy víc než o jeden dvojnásobek a jen jednou směrem

dále od normy. Významně se změnila empatie obou rodičů - mnohem častěji se blíží oba tomu, jak je hodnotí Jana. Ze 14 položek se hodnocení otce posunulo ve směru hodnocení Jany 7x, hodnocení matky 5x. Ani v jedné položce se od Janina hodnocení nevzdálilo. Zatímco před léčbou se shodovali všichni tři jen 1x, po léčbě se shoda zvýšila na 5x.

Skór úzkostnosti (CMAS) se u Jany nezměnil a zůstává průměrný (sten 6). Odhad rodičů o tom, jak se cítí Jana, se zlepšil u obou - u matky lehce (ze stenu 8 se přiblížila Janě na sten 7), u otce dramaticky (původní hodnocení stenem 9 se snížilo až do pásma průměru na sten 5!). Přestal se bát, že Jana trpí úzkostmi víc, než je normální. Jak řekl: "Jana zvládne víc než jsem si myslel."

13. s e z e n í

Přišla krásná, moderně oblečená dívka. Nové brýle, černé kalhoty, fialový svetřík. Uvolněná, usměvavá, spokojená. Ve škole má trojky a nevadí jí.

Otec je po úraze - v práci si při zvedání skříně uřízl břicho ukazováku na pravé ruce a musel podstoupit plastickou operaci. Jana o tom mluví s humorem.

Rozloučily jsme se.

ZÁVĚR

Stav zcela kompenzován, projevy mentální anorexie - bulimie i školní fobie vymizely. Váha 54 kg na 162 cm výšky stabilizovaná, pacientka je s ní subjektivně spokojená. Primárně bez menzes. Kontrola v případě potřeby.

V Úvalech, dne 15. 11. 1993

L. T.

III. Studijní texty

Jay Haley:

JAK BÝT MANŽELSKÝM TERAPEUTEM, I KDYŽ NEUMÍTE PRAKTICKY NIC

("How to be a marriage therapist without knowing practically anything", ex: Journal of Marital and Family Therapy, Vol. 6, 1980, No. 4, s. 385-392.)

Překlad: MUDr. Eva Adamovská

S o u h r n

Terapeuti, trénovaní pro manželskou a rodinnou terapii, se často neučí technikám, které by navodily změnu. Neučí se ani způsobům, jak skrýt před kolegy a svými klienty skutečnost, že nevědí, jak řešit problémy partnerů v tísni. Článek podává přehled všeobecných i specifických technik, jak skrýt neznalost, i způsobů, jak správně omluvit své selhání. Článek je určen pro terapeuty, kteří zjišťují, že nevědí, co dělat s některým určitým párem, i pro terapeuty, kteří nevědí, co dělat s kterýmkoli párem.

Během svého profesionálního výcviku se terapeuti učí psychodynamice a jiným teoriím a b n o r m á l n í psychologie, učí se teorii vývoje osobnosti a umění diagnostikovat. Někteří se dokonce učí, jaké léky dávat lidem s problémy tak, aby jim bylo co nejméně ublíženo. Ale překvapující množství kliniků, graduovaných v psychologii, sociální práci a v psychiatrii se nenaucilo, jak řešit předkládaný problém klienta. Navíc se objevuje nová generace manželských a rodinných terapeutů, kteří nevědí, jak řešit manželské a rodinné problémy. Mnoho mladých manželských terapeutů se vyškolením stává členy "čtvrté profese" manželských a rodinných terapeutů. Učí se nejen psychologickým teoriím, ale i teorii systémů rodinného vývoje, rozvodovým statistikám, a co říci u různých zkoušek. Ale překvapující množství jich nebylo vyučováno, jak změnit manželský problém. Neznají způsoby, jak někoho změnit, a také se nenaucili, jak tento fakt skrýt. Tento článek je určen terapeutům, kteří zjistí, že nevědí, co dělat s párem v určitém případě, což se stává každému z nás. Primárně je však tento článek určen terapeutům, kteří nevědí nic o tom, jak změnit manželské vztahy v jakémkoliv případě, a přejí si vypadat znalecky a působit dojmem, že vědí, co dělají.

Různorodé manželské problémy předkládané terapeutovi jsou všechny dilematem pro terapeuta, který neví, jak způsobit změnu. Problémem může být manžel, nezdravě žárlivý na svou ženu, nebo pár užívající své dítě k udržování manželského sporu, nebo symptom jednoho z manželů jako součást manželského kontraktu. Symptomatický partner může být alkoholik, nebo může být depresivní, nebo má bolesti žaludku, nebo je úzkostlivý, nebo má jiný stresující problém, který udržuje manželství a činí je nešťastným.

Nezáleží na tom, o jaký manželský problém jde, jestliže terapeut neví, jak řešit

jakýkoliv problém a umí pouze diagnostikovat, mluvit o obranách a úzkosti a diskutovat o terapii systémů. Není správné, aby terapeut řekl klientovi v tísní "Já nevím, co mám proboha dělat s problémem, jako je ten váš". Terapeut se musí pustit do práce a postupovat, jakoby byl kompetentní a hoden své mzdy.

JAK SKRÝT NEZNALOST PŘED KOLEGY

Terapeut, který neví, jak někoho změnit, má dva problémy: jak tu skutečnost skrýt před kolegy a jak ji skrýt před klientem. Nejjednodušší je ukryt neschopnost před kolegy. Metody jsou propracovány již po několik generací kliniků. Zde je přehled těch nejběžnějších:

1. Je třeba rutinně trvat na důležitosti diskrétnosti v terapii. Všechny dveře a stěny pracoven mají být zvukotěsné, aby kolega, který se náhodou opře o dveře, neslyšel, jak je terapeut neúčinný. Je-li nadhozena myšlenka pořídit magnetofonový nebo video záznam rozhovorů za vyučovací nebo výzkumným účelem, je třeba ji zapudit s opovržlivým komentářem o neetických praktikách a o pacientově právu na soukromí.

2. Veškeré supervize je třeba provádět bez magnetofonových záznamů a bez pozorování. Vezmeme-li k supervizorovi své poznámky, lze v nich zdůrazňovat otázky vztahů. Fakt, že se člověk v terapii neúčinně plácá, nemusí nikdo vědět. Supervizoři často diskutují raději o dynamice než o intervencích navozujících změnu, protože tento předmět byl obvykle zanedbáván při supervizorském výcviku.

3. Dlouhodobou terapii je třeba dělat tak, aby kolegové, kteří předávají lidi, zapomněli, koho předali. Tímto způsobem lze předávat manželské problémy terapeutovi po léta, aniž by vyšlo najevo, že nikdy nikoho nezměnil.

4. Na profesionálních setkáních je třeba zdůrazňovat vědeckost diagnózy, výzkumu, teorii systémů a vývoj rodiny a dítěte. Terapie má být předkládána pouze jako záležitost "jak to dělat". Je-li klinická práce očerněna jako praktická v protikladu k vědeckým příspěvkům, zdá se pak terapie nedůležitá pro odhalení neschopnosti, které by bylo možno učinit vědeckým výzkumem.

5. Při udělování kvalifikací terapeutům a při výuce je třeba zdůrazňovat význam titulu a nikoliv dovednosti v terapii.

Zakládat kvalifikaci na titulech znamená chránit terapeuta, který neví, jak provádět terapii. Takový (nebo taková) potřebuje znát jen jak skládat příslušné zkoušky. Jestliže by se pro jeho zřejmou neschopnost začala veřejnost dožadovat, aby kvalifikace nebyla založena pouze na akademickém titulu, je možné trvat na tom, že je nutné projít sto dvěma hodinami supervidované terapie. To není problém, protože terapeut se může sejít s klienty v pracovně sám a později odhalit supervizorovi pouze to, co si sám přeje (viz č. 2 výše). Pokusy akreditovat terapeuty podle testů dovednosti nebo podle úspěšnosti výsledků je třeba zesměšnit jako nepraktické. Je možno říkat: "Konec konců, kdo může definovat úspěšné manželství v tomto složitém a měnícím se světě? Jak můžeme tedy říci, že se nám podařilo zlepšit manželství?"

JAK SKRÝT NEZNALOST PŘED KLIENTY?

Kolegové nemusí vědět, co se skutečně děje v terapeutově pracovně, ale klienti ano.

Postupy, jak skrývat před klienty skutečnost, že člověk neví, jak je změnit, lze rozdělit na všeobecné a speciální.

Obecným postupem, užívaným nejzkušenějšími terapeuty, kteří nevědí, jak přivodit změnu, je povzbuzovat klienta, aby mluvil a mluvil, a doufat, že právě to třeba způsobí zlepšení. Hovoří-li terapeut s jedním z manželů, může použít to, co se naučil během výcviku a při sledování televizních show a říci: "Povězte mi o tom víc", a "Přemýšlel jste o tom, proč to bylo pro vás tak důležité?" Hovoří-li s oběma manželi současně, může terapeut říci: "Chtěl bych, abyste spolu mluvili, abych mohl sledovat vaši komunikaci". Pak může být třeba zticha a jen příležitostně je povzbudit, jestliže jejich debata vázne.

Když povzbuzuje klienty k řeči, má terapeut mluvit co nejméně, aby skryl skutečnost, že neví, co říci. Tomu se říká "aktivní naslouchání". Mlčenlivé chování navozuje tajuplnou atmosféru, ve které jsou méně potřebné speciální dovednosti, což vědí kněží již po staletí. Protože klient nevyhnutelně přikládá mlčení zvláštní význam, získává terapeut věhlas výřečnosti, zatímco vlastně neví, co by řekl. Aby dále povzbudil manžele k řeči, může terapeut občas prohodit interpretační poznámku, podotknout, že ty nešťastné věci, které si navzájem říkají, jsou příklady jejich špatných interpersonálních vztahů. Pomůže také v náhodně vybraných okamžicích přiřknout některému výroku sexuální konotaci. Manželé pak začnou dávat přednost tomu, aby terapeut mlčel, a ten pak může zůstat pohodlně mlčenlivým, aniž by měl pocit, že by měl dělat víc.

Hovořit o minulosti je vítáno klienty, kteří by se rádi vyhnuli současným problémům. Rekapitulace minulého nemusí mít žádný vztah ke změně, ale je většinou lidí očekávána. Lze užít vět: "Vidím, že tento problém je pro vás oba velmi tíživý". A teď mi povězte, jaké bylo vaše manželství předtím a kdy jste poprvé začali pozorovat, že tento problém vzniká." Pokud klienti nejsou němí nebo retardovaní, což vyžaduje modifikaci přístupu, uvolní tento dotaz záplavu slov, která může trvat libovolně dlouho, od jednoho pohovoru až po celou dobu terapie. Manželé se rádi přou o minulost a o to, co kdy a kdo řekl, protože v tom už mají zkušenosti. Jak dlouho bude jejich řeč trvat, závisí částečně na výřečnosti klientů, ale také na tom, jak šikovně je terapeut povzbuzuje slovy "Můžete mi o tom říci více?" Pohlcení debatou o minulosti klienti ani nezpozorují, že terapeut neví, co dělat s jejich současným problémem.

Může dojít i k nešťastnému vývoji událostí, když terapeut povzbuzuje manžele, aby mluvili volně, vyjadřovali své pocity a přeli se o to, co kdo v minulosti způsobil. Tento typ diskuse často vede k takovému hněvu a rozklížení manželství, že se manželé rozhodnou rozejít. Terapeut z toho může být smutný. Brzo ale najde kompenzaci ve skutečnosti, že jejich rozchod mu umožní provádět "rozvodovou terapii". Terapeut může pomoci páru při tak obtížném úkolu, jakým je rozchod. Při tomto procesu je terapeut příjemně překvapen, když zjistí, že z jednoho klienta se stali klienti dva a oba si může vykázat. Mnozí terapeuti, kteří nejsou schopni pomoci manželům rozejít se, mohou zdvojnásobit své výkazy tak, že se jednak schází s nimi samotnými, jednak je umístí do skupiny s jinými manželi. K vytvoření manželské skupiny nepotřebuje terapeut žádnou zvláštní dovednost, protože páry se ujmou vedení schůzky a hovoří a interpretují navzájem. Každý cítí, že se děje něco důležitého, i když se sami nemění, a terapeut získává dvojnásobný počet případů, přičemž jediné, co musí umět, je zůstat zticha.

Zkoumání jiných problémů lze podnikat buď zcela na počátku nebo později v terapii. Například přichází-li pár, kde manžel se hněvá a žárlí na svou ženu, která mu byla nevěrná, měl by terapeut, který neví, co dělat, dostat předkládaný problém co nejdříve z ohniska pozornosti. Může říci: "Konečně, žárlivost je jen příznak, a my musíme prohodit ostatní záležitosti, abychom se dostali ke kořenům symptomu v manželských vztazích". Jiný způsob, jak od toho odejít, je předstírat důkladnost a obezřelost: "Tak teď bych rád odsunul tento problém se žárlivostí do budoucna. Mohli byste mi předložit všechny možné jiné problémy vašeho manželství, které vás kdy trápily?"

Některé klienty je nutno povzbuzovat, aby vynášeli další problémy, ale většina jich toho dokáže vymyslet dost, aby konverzace nevázla. Příklady mohou vyvolat reminiscence a uspokojit zvědavost terapeuta, na příklad: "Míváte zvláštní manželské konflikty po mejdanech se sexuálním obsahem?"

Zkoumání následků problému vyvolá v klientech dojem, že terapeut je si plně vědom jeho závažnosti, i když se tím ničeho nedocílí. Terapeut se dotazuje, kolik jim problém zabírá času, v jakých činnostech jim brání, jaké nesnáze způsobuje, jak škodí jejich vztahu k dětem a příbuzným, a co by bylo možno dělat, kdyby manželé tento problém neměli. Manželé pak často říkají, že si ani neuvědomovali, jak dalekosáhlé následky problém má, a že jsou nyní rozhodnuti se s ním vypořádat. Terapeut může říci: "No, první krůček jste udělali tím, že jste sem přišli; to je důležité".

Jestliže se terapeut rád soustřeďuje na interpersonální vztahy, může pronášet komentáře o vztahu klient-terapeut, jako: "Všimli jste si, že se mnou jednáte jako s autoritou, o které se předpokládá, že rozřeší váš problém?" Tento typ komentáře povzbuzuje klienta, aby neočekával, že terapeut bude expert, a také navozuje vzpomínky na šéfy a jiné autority. Terapeut může také přimět manžele k hovoru nejen o jejich vzájemných vztazích, ale i o vztazích ke všem jejich příbuzným a přátelům.

Zkoumání toho, co již bylo podniknuto, aby byl problém zdolán, zahrnuje i diskotování o předchozí terapii, byla-li jaká. Vždy je třeba zkoumat, jaké rady dostávali klienti v minulosti. Terapeut zdánlivě zkoumá anamnézu, ve skutečnosti ale získává nápady, co dělat s klienty. Terapeuti vzájemně komunikují o svých terapeutických technikách přes své klienty, když se dozvídají, co dělali kolegové, aby rozřešili nějaký problém. Než přejdeme ke speciálním taktikám, shrneme obecnou část na příkladu. Vybereme libovolný problém, řekněme ženu, která přichází k terapeutovi s tím, že selhává v manželství i v práci, že je pomatená, protože si nemůže pomoci a počítá všechno, co dělá. Ať pracuje doma, kráčí, hraje tenis, souloží nebo předsedá schůzi, stále musí počítat, kolikrát se co stane. Vypráví, že ke krizi došlo, když její manžel přišel na to, že počítá jeho vdechy při pohlavním styku. Když přišli poprvé, manžel hrozil rozvodem a říkal, že nyní toužebně hledí na ženy, které počítají méně. Co může s tímto problémem dělat terapeut, když neví, jak ho změnit? Obecně, může postupovat tak, jak je zde naznačeno. Může zachovávat diskretnost v tom, co se v terapii děje před svými kolegy, může povzbuzovat manžele v hovoru a sám aktivně naslouchat. Může je přimět zkoumat jejich minulé manželské vztahy, jejich osobní individuální minulost, a jejich dětství v širší rodině.

Může hovořit o filozofických otázkách v manželství, včetně tolerance pro slabost partnera. Může zůstat mimo problém po měsíce, snad i léta manželské terapie, aniž by měl ponětí jak pár změnit a aniž by kdo tuto skutečnost odhalil. Může se mu dokonce podařit napsat o případu v článku nebo v knize na téma "zajímavé problémy

v manželské terapii". Nutno poznamenat, že chce-li terapeut skrýt svou neschopnost, měl by se v publikaci vyvarovat jakýchkoli doslovných transkripcí terapeutických pohovorů. Místo toho by měl užívat shrnutí případů. Například o ženě, která má problém s nutkavým počítáním, může klinik říci: "Pacientka byla povzbuzována, aby pátrala po důvodu nutkavého počítání a kořeny psychopatologie byly nalezeny v zážitcích z dětství". To zní lépe, než verbatim transkript: "Terapeut: Když jste byla malá, přidělovala jste různým cestám do koupelny číslo jedna a číslo dvě?"

SPECIÁLNÍ TAKTIKY

V rámci obecných principů skrývání neznalosti může terapeut použít i speciální postupy, naučené na seminářích nebo z literatury. Některé budou jen přechodným koníčkem, zatímco jiné se stanou klasickými manévry, protože pomáhají udělat na klienta dojem, že terapeut je dovedný. Vracet lidem zpátky cokoli řeknou, je klasickou taktikou, která přečkala zkoušku času a generací neadekvátních terapeutů. Postup jako rouška přikryje skutečnost, že terapeut neví, co udělat, aby způsobil změnu. Navíc to udělá na klienta dojem, že terapeut je empatický a chápačivý. Opáčit zpět něčí slova vytváří iluzi intimity. Manžel řekne: "Tolik se stydím, že máme tento dětinský manželský problém". Terapeut odpoví: "Tolik se stydíte, že máte tento dětinský manželský problém". Z hlediska páru došlo k setkání dvou myslí a bylo dosaženo porozumění. I nespolečenský terapeut se zdá být vřelým, empatickým a chápačivým, jestliže pouze hloubavě zopakuje to, co lidé řekli. Hlavní výhoda tohoto postupu je v tom, že se ho snadno naučí i lidé se sníženou inteligencí. Výzkumy ukázaly, že šestileté děti, chlapci i děvčata, mohou tuto techniku zvládnout již po 40-minutovém nácviku.

Získávání kontaktu s pocity je jiným klasickým postupem, který může být užíván a bývá užíván terapeuty-nováčky. Ať řekne klient cokoli, terapeut odpoví: "Co při tom cítíte?" Se vzrůstajícími zkušenostmi, nebo s pomocí zvlášť inspirujícího supervizora, se terapeut odváží komplikovanějších vět, jako: "Co při tom doopravdy cítíte?", nebo dokonce: "Jsem zvědav, jestli dokážete říci svému manželovi o hloubkách vašich pocitů při tom". Tyto výroky povzbuzují vyjádření nebo simulaci pocitů a odvedou pozornost emočně vyburcovaného klienta od toho, že se nic neděje s jeho problémem.

Interpretace, které spojují mezi sebou to a ono, jsou ovšem prověřenou taktikou terapeuta, který neví, jak přivodit změnu. I klient s rudimentárním vzděláním má radost z interpretací, které spojují jednu věc s druhou, a tak je snadno jeho pozornost odtržena od toho, že se nic nemění. Podobnosti lze najít mezi manželem a šéfem, mezi matkou a manželkou. Jelikož lidé nemyslí náhodně, existuje vždy souvislost mezi tím, co člověk řekne v určité chvíli a co je řečeno v jiné chvíli.

Vztahové hry a postupy zaměřené na senzitivitu jsou způsoby, jak strávit čas a dát klientům iluzi, že ke změně jistě dochází, protože jsou rozrušení. Konfrontujícím hrám se lze snadno naučit z literatury o skupinové terapii a z populárně naučných knih typu "pomozte si sami". Lze například konfrontovat manžele se způsobem, jakým hrají hru "Pomoz mi". Objevování sebe udělá na klienty dojem a oni neporozují, že terapeut neví, jak pomoci. Je možno poukazovat na to, že "Dospělý" v jednom partnerovi hovoří k "Dítěti" ve druhém, lze hovořit o jejich hrách se škádlením a odmítáním nebo se závislostí. Hovořit o vlastních manželských problémech a roz-

vodech někdy terapeutovi pomůže a ukáže, že terapeut/ka je člověk a že problém každého je lidský.

Jinou moderní technikou je "sochaření". Do místnosti je možno vnést akci tak, že manželé pózami znázorní svůj problém, místo pouhého hovoření o něm. Manžel se může opírat o svou ženu, aby ukázal svou závislost na ní, a zatímco on se o ni opírá, ona se může nad ním sklánět aby ukázala, jak je zatížena tím, že ho chrání. Terapeut může říci něco jako: "Nyní se dostáváme k základům pohybů a neintelektualizujeme pouze". Manželé mají tento typ akce rádi a terapeut se může technice naučit během jednoho odpoledního nácviku. Zkušenosti z ochotnického divadla mohou být prospěšné.

Mají-li manželé herecké vlohy, je možno je přimět vytvořit genogramy každého z jejich rodinné sítě a pak simulovat jejich vztahy se všemi příbuznými. Možná, že nepřekojí svůj manželský problém, ale budou mít o čem mluvit se svými příbuznými a přáteli.

JAK OMLUVIT SVÉ SELHÁNÍ

Terapeuti, kteří nevědí co dělat, selhávají, ale ne ve všech případech, protože jsou časté spontánní remise. Právě tyto spontánní remise udržují zdroje klientů a dávají terapeutovi iluzi, že snad nakonec opravdu ví co dělat, i když si to neuvědomuje. Ovšem k selhání dojde často a terapeut musí být schopen skrýt skutečnost, že k selhání došlo proto, že nevěděl co dělat.

Když dojde k selhání, je třeba brát v úvahu dvoje posluchačstvo: kolegy profesionály a klienty. Malým problémem jsou kolegové, protože je možno vyhnout se pozorování a studiu výsledků. Způsobů, jak se vyhnout studiu výsledků je řada, od poukazů na diskrétnost přes argumenty o složitosti až k důrazu na růst jako neměřitelnou hodnotu. Je možno užít také klasického argumentu, původně Freudova, že totiž každý případ je jedinečný, a proto nemůže být srovnáván s jiným případem jakýmkoliv procentuálním měřením.

Jednání se zklamaným klientem je hlavním problémem. Předpokládejme, že pár řekne rozhořčeně, že k žádné změně nedochází. Po měsících terapie jsou stále nešťastní a jako manželé jsou zajedno jen v tom, že terapeut u nich selhal. Je možno sledovat několik standardních obranných postupů. Ukázat doklad o kvalifikaci, předhazovat tituly a jmenovat slavná místa, kde byl terapeut školen, může být užitečné na počátku terapie, ale ne v této fázi. Na klienta to neudělá dojem a "alma mater" dostane špatnou reputaci. Správné postupy lze rozdělit do dvou kategorií: obvinít klienta a říci, že bylo dosaženo větší změny, než si sami uvědomují.

Obvinít klienta lze mnoha způsoby. Řeknou-li manželé, že jsou zklamáni terapeutovým selháním, je možno se jich otázat, zdali si všimli, že být zklamáni terapeutem patří k jejich životnímu údělu, který sami perpetuují. Na tomto tématu lze pak dále pracovat. Terapeut obrátil choulostivý moment v důvod pokračovat v terapii tak, že mohou debatovat o svých minulých zklamáních v lidech v celém svém dosavadním životě.

Jiný způsob, jak obvinít klienta je subtilnější. Sdělení může obsahovat konstatování, že manželé došli tak daleko, jak jen v současné době mohou vzhledem k tomu, jaký jsou materiál. Ani mistrovsky zdatný terapeut by s nimi nedokázal více. Je v tom obsaženo, že klienti dosáhli vrcholu, terapeut ne. Někdy lze naznačit, že před

dořešením problému musí manželé dosáhnout nového stádia sociálního vývoje, například zestárnout. Dobré je užívat slovo "integrovat". Možno říci, že pár musí integrovat svůj vhlad do významu emočních zážitků, dosažených v terapii, a pak teprve je možno pokročit dále s problémem. Jestliže klient neudělal vše, co bylo požadováno, terapeut může říci, že více kooperace by problém vyřešilo a možná, že manželé dosud nejsou připraveni se přes problém dostat.

Chytrý způsob, jak skončit a nepřiznat, že terapeut nevěděl co dělat, je říci, že klient si vlastně neuvědomuje, jak mnoho se změnilo. "Způsob, jakým o svých manželských problémech hovoříte nyní a způsob, jakým jste mluvili, když jste přišli poprvé - tedy změna je pozoruhodná". V případě počítající ženy může terapeut říci: "Možná, že už si na to nevzpomínáte, ale když jste přišli poprvé, počítala jste každé mé slovo a každý vdech svého manžela. Nyní je to jen občasné". Tento typ tvrzení připravuje půdu pro klasické zakončení nekompetentního terapeuta - klienti říkají, že problém mají stále, ale už jim tolik nevadí.

Terapeut může také probírat všechny pokroky v sebevyjadřování, ve vhladu a v sebepochopení, v řešení problémů se vzdálenými příbuznými a poukázat na to, že toto všechno je důležitější než onen triviální předkládaný problém, o kterém si klient kdysi myslel, že je tak důležitý.

Přehled způsobů, jak jednat při selhání, není v žádném případě vyčerpávající a každý terapeut má svůj oblíbený způsob. Jeden způsob, oblíbený v poslední době, je předat pár někomu ve vaší vlastní skupině terapeutů. Dotyčný kolega podepře cokoliv jste klientovi řekl, a také bude postupovat tak jako vy, takže se bude zdát, že tak postupují všichni terapeuti a že to, co jste udělal, bylo správné, i když to selhalo (některé terapeutické skupiny kolegů tohoto typu jsou malé, jiné docela velké).

Obecně, jednat při selhání vybraně přináší potěšující zakončení. Ukončení terapie má zanechat v klientech lehký pocit viny, že neudělali všechno, co měli, víru, že se dostali tak daleko ve vývoji svého manželství, jak jen bylo v současné době možné, a že žádný terapeut by nemohl udělat více, a lítost, že způsobili terapeutovi tolik potíží, když nepochybně ještě závažnější problémy čekají za dveřmi. Klient by měl být také spokojen, že problém, i když dosud trvá, je ve skutečnosti spíše jakýmsi dráždidlem, a ne neštěstím, jako býval kdysi.

Těmito jednoduchými technikami může terapeut provádět terapii po měsíce, ba roky, a jeho klienti se nezmění, ale nikdy neobjeví, že terapeut neví o nic víc než instalatér, jak jim pomoci překonat problém, se kterým vstoupili do dveří.

Poznámka: Autor užívá mužského rodu, jak je zvykem, ale uznává nerovnost tradičního užití maskulina, protože neznalost toho, jak provádět terapii, se vyskytuje u obou pohlaví.

Jan Haley

PROČ BY SE PSYCHIATRICKÉ PRACOVIŠTĚ MĚLO VYHÝBAT RODINNÉ TERAPII

Je základní chybou předpokládat, že rodinná terapie může být připojena jako *přídavná léčebná procedura k postupům psychiatrického pracoviště stejným způsobem*, jako lze připojit skupinovou terapii nebo jiné postupy psychoterapie. Mnoho pracovišť se už pokusilo zavést rodinnou terapii a ustoupilo od ní, když se objevily neočekávané konsekvence. Tyto organizace se vrátily s ulehčením ke klidu tradiční individuální terapie. Docházelo k tomu zejména v dětských léčebných zařízeních, ale důsledky byly i na pracovištích pro dospělé a v psychiatrických léčebnách. (Problém ilustruje skutečnost, že dělení pracovišť na dětské a dospělé je z pohledu rodinného terapeuta anachronické.)

Jediným možným důvodem pro zavedení rodinné terapie, kromě zbytečných důvodů takových jako připojit se k populární zálibě, je zlepšit výsledek léčby. A přece neexistuje žádný solidní důkaz, že rodinná terapie přináší lepší terapeutické výsledky. I kdyby tomu tak bylo, lze se ptát, jestli je tu nějaký závažný důvod pro takové podnikání. Důležitější než terapeutické výsledky je na každém pracovišti soulad personálu. Jestliže mají členové personálu spolupracovat ve snesitelném klidu, musí se shodovat v tom, co by se mělo dělat. Musí mít stabilní organizaci s jasnou hierarchií, aby každý člověk znal statut druhého, musí dělat to, co se naučili dělat za dlouhá léta tréninku, a musí učit mladší kolegy náležitě postupy a přijímat projevy úcty od těchto kolegů. Každý zájem o lepší terapeutické výsledky musí být uváděn v rovnováhu s každodenními potřebami personálu.

Argumenty proti zavádění rodinné terapie, které zde nabízím, jsou postaveny na pozorováních konsekvencí na pracovištích v různých částech země. Ale základní báze je logická. Jakmile člověk pochopí klíčovou změnu, na kterou kladou důraz zkušení rodinní terapeuti, následují logické důsledky. Touto klíčovou změnou je posun v jednotce diagnózy a léčení, posun od jedné osoby k jednotce, která zahrnuje dvě nebo více osob. Vedoucí pracoviště by si mohl myslet, že je to malá změna, ale brzy zjistí, k jakým důsledkům vede. Je to, jako bychom předpokládali, že otěhotnění je malá změna, když neanticipujeme, jakou podobu na sebe věci vezmou. Někdy je vedoucí uveden v omyl, protože přijímá začínajícího rodinného terapeuta, který se, jak se zdá, příliš neliší od jiných klinických lékařů. Avšak jestliže se začátečníkův přístup k rodinné terapii neukazuje být efektivní, toto klidné stádium bude dočasné a povede buď k opuštění rodinné terapie, anebo k revolučnímu posunu v představách o povaze lidských dilemat a o tom, jak s nimi zacházet. Jádrem naší diskuse zde bude to, jak působí na pracoviště, když je uveden zkušený rodinný terapeut, a k jakým konsekventním změnám dochází v teorii motivace, diagnóze, terapeutické technice a klinickém vzdělávání.

ZMĚNY V TEORII PŘÍČINNOSTI

Každá terapie je postavena na teorii příčinnosti a každý klinický lékař opírá svůj terapeutický postup o své vysvětlení, proč se člověk chová tak, jak se chová. Když

je jednotkou diagnózy a léčení jedna osoba, "příčina" chování musí sídlit v té osobě. Člověk dělá to, co dělá, kvůli nějaké myšlence, pocitu, vnitřnímu konfliktu, strachu a tak dále. Když se jednotka posune a změní tak, že zahrnuje dvě nebo více osob, jako je tomu u rodinné orientace, "příčina" chování už nesídlí uvnitř osoby, nýbrž spočívá v kontextu druhých lidí. Člověk dělá to, co dělá, kvůli tomu, co dělá někdo jiný. Abychom ukázali tento odlišný pohled, mohli bychom uvést četné příklady, ale snad jeden dva postačí. Když žena sděluje, že se bojí vycházet z domu sama, klinický lékař používající individuální jednotku bude vysvětlovat její chování v termínech jejích strachů. Když je jednotka posunuta na dvě nebo více osob, musí rodinný terapeut popsat funkci jejího zůstávání doma ve vztahu k jejímu manželovi nebo jedné či více dalším osobám v její sociální síti. Podobně dítě, které nechce chodit do školy, bude léčeno jako školní fobie, když je bráno jako jedinec, ale rodinný terapeut se bude zajímat o "příčinu" v sociální síti utvářené rodinou a školou.

Z tohoto posunu v jednotce plyne několik důsledků a stačí se seznámit se třemi z nich, abychom ukázali radikální povahu této změny.

1. Nejzřejmějším důsledkem je skutečnost, že rodinný terapeut musí opustit psychopatologickou teorii jako výklad chování. Poněvadž se tato teorie omezuje na jednotku obsahující jednu osobu, je podle definice irelevantní. Kdo opouští psychopatologickou teorii, nevyhnutelně se vzdává teorie duševní nemoci spolu se vším vysvětlováním postaveným na intrapsychické struktuře jedince. Tak jsme se zbavili úctyhodné ideologie, která byla uznávána po 50 let.

2. Druhým důsledkem je opuštění teorie, že potlačené emoce jsou "příčinou" chování. Jsou-li jednotkou dvě nebo více osob, musí být "emoce" typem komunikativního chování jednoho člověka vůči druhému, a ne příčinou toho, jak se člověk chová.

3. Když rodinný terapeut opouští jedince jako jednotku, žádá od nás, abychom věřili, že osobní historie jako způsob vysvětlování, proč se člověk chová, jak se chová, je irelevantní. Když je "příčina" v interpersonálním kontextu, nemůže to být program, který do člověka zabudovala jeho minulost. Když jednotkou jsou dvě nebo více osob, minulá traumata nebo jiné zkušenosti jedince se stávají zbytečnými výklady, jaké dělá každá kauzální teorie založená na předchozím učení nebo minulém podmiňování.

Tato trojí rezignace by měla stačit, aby přesvědčila kteréhokoliv klinika o tom, že by si to měl dobře rozmyslet, než začne přijímat nebo pěstovat rodinnou orientaci. Teorie represe, důležitost historie jako kauzálního faktoru a představa o potlačovaných emocích, to jsou základní kameny zavedené klinické praxe. Jak může bez nich průměrný klinický lékař myslet nebo se dokonce dorozumívat se svými kolegy? Tady je třeba zdůraznit, že nejde o to, jestli by m ě l a b ý t jednotkou jedna osoba, nebo dvě či více, nýbrž o to, že zkušenější rodinní terapeuti uvažují a popisují věci v termínech větší sociální jednotky, a zmiňované důsledky následují.

Organizace, která zavádí rodinnou terapii, zjistí, že žádá od svého personálu, aby prošel postupnou dezorientací. Klinický lékař bude zjišťovat, že se od něj očekává něco jiného než to, co se vždycky učil, že se předpokládá, že bude zkoumat lidské chování v termínech dyád a triád i větších sítí. Také se od něj čeká, že bude vysvětlovat, proč se lidé chovají tak, jak se chovají, v termínech přítomného kontextu. Bude nevyhnutelně nucen uvažovat o reálném světě a reálných lidech jako o důležitých činitelích vzhledem k psychiatrickým problémům, na rozdíl od zkoumání

fantazijních světů, v němž byl trénován. Je rozumné očekávat od průměrného klinika v kterékoli organizaci, že opustí svůj zájem o patologii, bude ignorovat fantazie, začne se zajímat o reálný svět a bude usilovat o inovace ve způsobu, jakým uvažujeme o lidském chování?

Logika interpersonální teorie vnucuje klinickému lékaři ještě další, více znepokojující představu. Musí přestat věřit představě, že pozorovatel, nebo terapeut, není částí systému, který je pozorován. Když popisuje člověka v termínech sociálního kontextu, musí logicky zahrnout sebe i své pracoviště do popisu problému. Zaujme-li takové hledisko, má důvod předpokládat, že neexistuje žádné vnější místo, kam by se bylo možno postavit a zaujmout objektivní názor. Chování rodinných členů i jejich fantazie, které se ho týkají, to vše je částečně determinováno člověkem, který rodinu zkoumá. Tak klinik nemůže předstírat, že je vědecký a objektivní, jako by mohl, kdyby viděl jedince jako vzorový typ, jemuž je určena diagnóza nezávislá na jeho kontextu, a který reaguje pouze na minulé představy a sny či chorobné procesy.

Vedoucí pracoviště by si mohl myslet, že problém je tady postaven v příliš ostře vyhraněné podobě, a mohl by věřit, že je možný kompromis a že rodinná terapie může být zavedena současně s individuální terapií. Přece rozdíly v teorii nemohou vystupovat tak ostře, je-li ohnisko v tom, co motivuje lidi a co zapříčiňuje změnu. Teorie psychoterapie je založena na rozumné a působivé myšlence, že terapeut je benigní autoritou, která obnovuje zdraví jedinců, kteří trpěli v minulosti škodlivými vlivy, jež v přítomnosti determinují chování těchto jedinců. Například při léčbě dítěte je dítěti vštěpováno, že trpělo nešťastnými minulými zkušenostmi ve své rodině a teď reaguje na škodlivé rodičovské introjekty. Tím, že terapeut zachází s dítětem permissivně a laskavě, stává se náhražkou a uvolňuje represivní tlaky a transformuje vnitřní povahu dítěte. Je benevolentním osvoboditelem, ne-li spasitelem.

Rodinní terapeuti zastávají méně úhledný názor. Operují s teorií, že chování dítěte je adaptivní a reaktivní vzhledem k jeho p ř í t o m n é rodinné situaci, a mají za to, že se musí změnit situace, jestliže se má změnit dítě. Místo aby akceptovali myšlenku represe, předpokládají, že často jsou rodiče příliš laskaví a permissivní a že jestliže se terapeut chová tímž způsobem, může to být anti-terapeutické. Nedívají se na rodiče jako na škodlivou moc, rodiče jsou takřkajíc zaklesnuti v boji, do kterého je zahrnuto dítě a který se udržuje působením sociální situace. Pouze reorganizace přítomné rodiny může vést ke změně v dítěti i dalších rodinných členech.

Terapeuti s těmito dvěma odlišnými pohledy nemohou při řešení určitého případu dosáhnout souhlasu. Individuálně orientovaný terapeut chce pátrat po minulých příčinách, po psychopatologii a interpretovat jedincovy produkce. Rodinný terapeut chce zkoumat přítomnou situaci, diskutovat o stádiu rodinného vývoje a pozměňovat způsob, jímž se členové rodiny chovají. Místo aby viděl dítě tak, že reaguje na introjekt nebo že je fixováno na určité vývojové fázi, rodinný terapeut se dívá na dítě jako na určitý prostředek v boji mezi jinými lidmi a jeho expresivní chování považuje za adaptivní vzhledem k tomuto boji.

Jestliže si terapeut osvojí částečně rodinný pohled a částečně individuální pohled, je v ustavičném zmatku a začíná mluvit výstředním způsobem. Pokouší se popsat rodinné spory jazykem introjektů a internalizovaných objektů. Příznačně se pokouší uvažovat v termínech dvou souborů rodičů - rodičů sedících před dítětem a introjiových rodičů uvnitř dítěte; aby se takové složitosti rozpletly, potřebovali bychom

na to počítá. Také poukazuje na to, že terapeut straní pacientově manželce, přičemž zároveň říká, že pacient trpí přenosovým zkreslením terapeutova chování.

ZMĚNY V DIAGNOSTICKÉM SYSTÉMU

Třebaže diagnostické postupy a diskuse zabírají na běžném pracovišti většinu času, je tradiční diagnóza hned opuštěna, jakmile je zavedena rodinná terapie. Jsou-li jednotkou dvě nebo více osob, stávají se diagnostické kategorie irelevantní. Z mnoha kategorií v Diagnostickém manuálu Americké psychiatrické asociace by se daly používat jen "přechodná situační porucha" nebo "adaptační reakce". Jestliže je každý případ definován takovým způsobem, co s takovou klasifikací? Jednou z prvních změn, kterou lze pozorovat, když je na pracovišti zaváděna rodinná terapie, je netrpělivost rodinného terapeuta během porady o diagnózách případů. Nemá zájem o kategorizování jednoho z jedinců v rodině do určitého diagnostického typu či o zkoumání symbolické produkce pacienta. To nemá co dělat s jeho prací a může ho to dokonce hendikepovat, když uvažuje o tom, jak intervenovat terapeuticky. Protože diagnostický systém je irelevantní nejen vzhledem k rodinnému pohledu, nýbrž vzhledem ke kterémukoli typu terapie, vyhýbá se rodinný terapeut poradám o případech, čímž si zneprátluje konzervativnější členy personálu. Když celý personál začne s rodinnou terapií, zmizí diagnostické porady a jejich místo zaujmou porady o strategii, na nichž se vymezuje, co dělat terapeuticky. Profesionálové zvyklí trávit hodiny diskutováním o případech, aniž by kdy jednali o tom, co dělat, se náhle nacházejí v novém a neznámém světě.

Když je tradičně diagnóza opuštěna, postupy při přijímání začínají být radikálně odlišné a vedou k neočekávaným důsledkům. Jako příklad lze postavit proti sobě obvyklý přijímací postup při léčbě dítěte a přístup rodinné terapie. Tradičně, když matka přijde a sděluje, že její dítě má problém, je matka pozvána k rozhovoru. Poté je k posezení pozváno dítě. Znovu je veden rozhovor s matkou, přičemž se jedná o tom, co bylo pozorováno při sezení s dítětem. Pak jde k rozhovoru otec, aby se zjistily jeho názory. Informace o dítěti a chování rodiny jsou postaveny na těchto nepochybně přesných sebevyjádřeních. Pak jde znovu dítě a dostane baterii psychologických testů. Všechny tyto rozhovory a testové výsledky jsou zapsány a vede se porada o diagnóze případu. Jde o důkladnou diskusi všech na případu zainteresovaných profesionálů. Je nevyhnutelně doporučeno léčení a dítě je zaneseno do seznamu čekatelů. O několik měsíců později je dítě přijato do individuálního léčení. Jeho rodiče jdou současně k rozhovoru k sociálnímu pracovníkovi anebo vstupují do individuální terapie k různým terapeutům.

Jestliže dětské pracoviště přijalo rodinnou terapii jako primární orientaci, přijímací postup bude značně odlišný. Když matka přijde kvůli problému se svým dítětem, je požádána celá rodina, aby všichni přišli k úvodnímu rozhovoru. Bez ohledu na to, jak to narušuje klinickou rutinu, trvá rodinný terapeut na tom, že chce vidět celý kontext, v němž dítě žije, a vztah problému dítěte k dějům v rodině. Rodinný terapeut kombinuje zkoumání problému s bezprostředními terapeutickými intervencemi, poněvadž jednou z jeho myšlenek je, že "diagnóza" je reakce rodiny na náznaky změny. Také chce využít toho, co v té době vnesla krize do rodiny, protože rodina je nejkujnější v období krize. Porady o případech se přestávají starat o správnou diagnózu a stávají se supervizními sezeními, kde se jedná o efektivnosti terapeutických prvních intervencí. Psychologické testy jsou ovšem ponechány stranou kromě

výjimečných okolností, poněvadž jsou relevantní pouze pro individuum, a tak roky, po které se psycholog trénoval v testování, jsou prostě odhozeny jako promarněný čas.

Jedním z důsledků tohoto přístupu je fakt, že rodinný terapeut i rodina se často rozhodnou, že léčení není nezbytné. To se jen vzácně stává při tradičním postupu, protože když už dojde k poradám o diagnóze případu, bylo už investováno tolik profesionálního času, že musí dojít i k léčbě. Jiným důsledkem je neobvyklý objev, že dítě vybrané matkou jako problém je ve skutečnosti daleko méně problémem než jeden z dalších sourozenců, který by nikdy neokrádal pracoviště o čas při tradičním diagnostickém přístupu, poněvadž by nikdy nebyl pozván.

Uvažte, co se musí dít s profesionálem, když se po něm žádá, aby přijal názory rodinného terapeuta. Musí se vzdát diagnostického systému, ve kterém se trénoval, vzdát se hodin strávených na poradách o diagnózách případů, kde mohl debatovat o psychopatologii s jinými členy personálu, a musí se zahloubat hned do celé rodiny, když lidé jsou zmateni. Musí také promptně začínat se svými terapeutickými intervencemi, místo aby si popřádal příležitosti k přemítání a čekal týdny nebo měsíce a při tom přemýšlel o tom, co by se mohlo udělat.

Jestliže se pracoviště pokusí udělat kompromis a provozovat zároveň individuální i rodinnou terapii, z práce se může stát neradostné přenění místo kooperativního usilování. Na rodinném terapeutovi se vyžaduje, aby zařazoval jedince do kategorií, což on považuje za neúčinné a zbytečné, a od individuálního terapeuta se vyžaduje, aby diagnostikoval interpersonální dění v rodině, jež on považuje za podružné. Individuální terapeuti protestují proti "zmizení" individua, tvrdí, že rodinní terapeuti ignorují hlubší úroveň charakterové struktury, a truchlí nad poskvřňováním přenosu. Rodinní terapeuti protestují proti fragmentarizaci rodinné jednotky zaměřováním ohniska pozornosti na jedince, argumentují, že zabývání se jedincem je jedním způsobem intervenování do rodiny a ne nejlepším způsobem, a mají námítky proti hostilní formě, jakou diagnóza vždycky bývá. Kliničtí pacienti se stávají polem, na kterém se svádějí bitvy mezi členy personálu.

Když pracují klinici jako tým, co jeden praktikuje, to ovlivňuje všechny ostatní. Toto ovlivnění je nejzjevnější v zařízeních pro léčbu dětí. Dětský psychiatr, který trvá na pravidelných rozhovorech o samotě s dítětem, obvykle nutí někoho jiného, aby přijal pouze rodiče, ať se jim to líbí, nebo ne. Jestliže psychiatr trvá na podávání medikace jedné osobě, terapeut zabývající se rodinou musí protestovat, že takto značuje jednu osobu jako problém a uklidňuje krizi. Vrchní sociální pracovník*, který požaduje tradiční diagnostické postupy, nutí psychologa dělat psychologické testy, ať ten si to přeje nebo ne. Supervizor, který věří pouze v individuální léčbu, vyžaduje od studentů, aby prováděli rozhovory s rodinnými členy individuálně, a je v konfliktu s jinými supervizory, kteří trvají na rozhovorech s celou rodinou. Pracoviště, které se pokusí o takové kompromisy, se často podobá fotbalovému týmu, ve kterém se několik hráčů rozhodlo během hry hrát basketbal.

*) Autor popisuje americké poměry.

ZMĚNY V TEORII ZMĚNY

Průměrný klinický lékař na psychiatrickém pracovišti je trénován v rozumné víře, že k terapeutické změně dojde, když se něco uvnitř pacienta mění. Změna je definována jako vhléd člověka do vlastních nevědomých procesů, porozumění minulým příčinám vlastního přítomného chování, nebo tak, že dotyčný "uvidí", jak jedná s druhými, nebo je definována jako uvolnění potlačené emoce, jako změna ve vnímání a tak dále. Je-li jednotka rozšířena na dvě nebo více osob, tyto různé představy o změnách nejsou už logické. Změna pak musí být definována jako odlišná sekvence chování mezi bližními. Místo aby se terapeut pokoušel pomoci někomu něco pochopit, (terapeut) intervenuje, aby změnil způsob, jakým určitá osoba jedná s jinou. Je měnitelem sekvencí, vztahů a sociálních struktur.

Podle schopného rodinného terapeuta se musí klinik vzdát svého tradičního stylu pasivních interpretací jako způsobu navozování změny. Rodinný terapeut to nazývá "bezmocnou" terapií, poněvadž taková terapie závisí na tom, co dělá pacient, a ne na tom, co dělá terapeut. Místo toho rodinný terapeut očekává, že klinik bude myslet strategicky a používat sebe jako aktivního účastníka v navozování změny. Průměrný klinický lékař pravděpodobně zjistí, že je toho na něj trochu moc, a bude se hájit, že by se takovéhle věci od něj neměly očekávat. Poněvadž rodinný terapeut tvrdí, že terapie by se měla u různých problémů lišit, žádá také, aby se personál vzdal jistoty plynoucí z toho, když se řídí podle standardní metody, a klidu, který vychází z toho, že vždycky ví, jakou správnou terapeutickou rutinou se řídit. Jinými slovy, rodinný terapeut často prostě zrovna moc nezapadá do skupiny.

Následuje další logický důsledek vyplývající ze zavedení rodinné terapie. Klinici se stávají nejistými ohledně postupu a když je tu nejistota, podivností přibývá, takže pracoviště začne zkoumat výsledek terapie. V minulosti, když si každý byl jist, že dělá správnou věc, výzkum výsledků nebyl nezbytný. Problém je tak pro člena personálu složitější. Musí jen pracovat s novou teorií změny a s novými praktikami, ale bude pravděpodobně muset mít v počátečním údobí někoho, kdo bude výsledky jeho terapie hodnotit.

ZMĚNY V TRÉNINKOVÝCH POSTUPECH

Většina pracovišť má kvalifikovaný profesionální personál. Se zavedením rodinné terapie dochází ke značným změnám.

1. **T r é n i n k p e r s o n á l u:** Jestliže pracoviště riskuje a rozhodne se osvojit si rodinnou terapii, hned se ukáže, že nikdo z personálu neví, jak se dělá. Univerzity takový trénink neposkytují, a tak se celý personál musí trénovat v zaměstnání. Učit zkušené klinické lékaře z personálu dělat rodinnou terapii je často těžší než trénovat nové mladé lidi. Zkušený klinik je vytrénovaný způsobem, který rodinný terapeut považuje za hendikep. Musí se odnaučit jeden terapeutický přístup, aby se naučil jiný. Přirozeně, že člen personálu lpí na tom, co už ví, a nelíbí se mu, když mu rodinný terapeut říká, že jeho znalosti a zkušenosti mají být ignorovány nebo označovány za hendikep. Když přece jen mluví s celou rodinou, soustřeďuje se na jednu osobu jako pacienta, popisuje případ v termínech oné jedné osoby a její minulosti, v daném okamžiku se vždycky zabývá jen jedním členem rodiny a usiluje o vhléd. Jeho myšlení je prostě orientováno individuálně.

Kvůli těžkostem s tréninkem personálu je téměř nemožné najít kompetentního

rodinného terapeuta, který bude trénink provádět. Takový terapeut obvykle má už své vlastní místo, kde si s velkým úsilím vybudoval pozici, takže může efektivně pracovat s rodinami. Proč by chodil na ne-rodinně orientované pracoviště a angažoval se v tom, co považuje za neúčinné a zbytečné debaty?

Jestliže se podaří pracovišti najít učitele rodinné terapie, který bude souhlasit s částečným zavedením rodinné terapie, je to obvykle speciální typ rodinného terapeuta. Často je to mladý rodinný terapeut, který si přeje, aby řádná instituce akceptovala a respektovala rodinnou terapii, a tak netrvá na radikální změně. V takových případech bývá výsledkem okleštěná rodinná terapie, která selhává.

ZMĚNY V PROFESIONÁLNÍ HIERARCHII

Každá z pomáhajících profesí (helping professions) má odlišné funkce a odlišné základy tréninku. Rozdíly jsou postaveny na premise, že problémem je člověk. Když jsou jednotkou dvě nebo více osob, rozdíly mezi profesemi se začínají rozmazávat a odplavovat. S touto změnou přichází nerozumný tlak na členy personálu.

Jeden příklad může tento problém dobře ilustrovat. Na malé jihozápadní klinice probíhala porada o případech a psycholog řekl: "Když budeme potřebovat někoho medikovat, vždycky můžeme ho poslat k psychiatrovi". V tom okamžiku psychiatr, který seděl u stolu a jehož tváře zrudly zlostí, řekl: "Psychiatr může dát víc než prášky!" Každý pozorovatel by hned uhodl, že to je klinika, kde se rodinná terapie používá jako hlavní způsob léčby. Zlost psychiatra by se mohla zdát nepřiměřená, pokud si člověk neuvědomí posun ve statutu profesí, ke kterému dochází zavedením rodinné terapie. Místo aby byl uznávanou autoritou, stává se psychiatr jedním z více profesionálů, který může a nemusí být oceňován v závislosti na svém individuálním příspěvku. Při rodinné terapii provádějí všechny profese tutéž práci; psychiatr léčí celou rodinu, sociální pracovník léčí celou rodinu a psycholog léčí celou rodinu. Vskutku se na mnoha místech stávají i sestry experty v rodinné terapii. Žádná profese nemá o nic víc vědomostí nebo tréninku v rodinné terapii než kterákoli jiná, a tak se statutární hierarchie rozpouští, aniž by ji nahradila nějaká jiná hierarchie. Tlak na personál nabývá různých forem. Psychiatr typicky ztrácí automatický respekt, jemuž se kdysi těšila jeho profese, a musí si získat respekt jako konzultant nebo terapeut podle svých individuálních dovedností. Psycholog ztrácí svou funkci experta na psychologické testy a musí být schopen myslet v sociálních jednotkách a stát se dovedným klinikem. Psychiatři sociální pracovníci se musí vzdát svého původního tréninku a uvažovat v termínech rodin, sousedských vztahů, škol a jiných aspektů reálného světa. Nemohou už dále jen litovat rodiče dotyčného dítěte, nýbrž musí se naučit něco o dětském vývoji a zabývat se dětmi stejně jako rodiči.

Změna způsobená rodinnou terapií je nejbolestnější pro psychiatra, protože měl předtím nejvyšší statut, a tak nejvíc ztrácí, když se hierarchie mění. Psychiatrická profese evokuje dnes zvláště těžký problém. Jestliže psychiatři akceptují rodinnou orientaci, musí opustit bazální ideologii psychiatrie a osvojit si nový léčebný přístup, ve kterém nemají o nic víc tréninku, a tedy ani o kousek větší statut než kdokoli jiný. Jestliže se postaví proti rodinné terapii a zůstanou u tradiční psychiatrie, riskují ztrátu vůdčího postavení, zaostanou a budou opomíjeni, zatímco terapie půjde novými cestami. Psychiatr se ani nemůže utéci ke skutečnosti, že medicínské vědomosti jsou důležité, protože většina psychiatrů volá jiného lékaře, je-li třeba provést lékařskou prohlídku. Příslušníci jiných profesí to mohou také tak dělat a psychiatr se

ocitá stranou s nejasnou funkcí v novém sociálním světě. Nejen že se "helping professions" připodobňují ve své práci, když se dají na rodinnou terapii, nýbrž na mnoha pracovištích je nevyhnutelně vznesena otázka, proč by měly být rozdíly v platech za tutéž práci. Proč by měl například psychiatr brát víc než psycholog nebo sociální pracovník, když jako terapeuti dělají stejnou práci? Jak mizejí rozdíly ve funkci, vzniká mezi personálem rozhořčení nad rozdíly v platech. Pracoviště bude možná přinuceno ustanovit platové odstupňování postavené na zásluhách místo podle profesí. Takové výjimečné uspořádání vnáší zmatek do kategorií státních služeb a uvádí do rozpaků úředníky státní byrokracie, kteří byli oklamáni myšlenkou, že terapie je medicínská léčba, která potřebuje lékaře jako hlavní vedoucí.

Na pracovišti, které si osvojuje rodinnou terapii, sociální pracovníci a psychologové, zdá se, někdy pociťují určitou radost, když vidí, jak psychiatr ztrácí prestiž (zejména když je to ředitel). Avšak na obzoru je hrozba, kterou musí brát v úvahu všechny profese, když se zavádí rodinná terapie. Poněvadž je to nový přístup vyžadující nové způsoby myšlení, jak říká mnoho rodinných terapeutů, a poněvadž klinici trénovaní v individuální terapii se mohou nejtíže učit, je logické, že tu bude větší důraz na trénink laiků v rodinné terapii. Právě proto jsou nyní vyhledávání sociální pracovníci, neboť nejsou tak nákladní jako psychiatři, a z toho logicky vyplývá, že trénovaní absolventi vysokých škol budou vyhledávání, když budou levnější než sociální pracovníci. Komunitní centra duševního zdraví na periferiích rozlehlych měst této země budou nepochybně vybírat své osazenstvo podle ekonomických kritérií. Podněcováním hnutí rodinné terapie by mohla velmi dobře vzniknout nová vrstva terapeutů, kteří odsoudí profesionály k nezaměstnanosti a protestování.

JAK SE VYHNOUT RODINNÉ TERAPII

Přijetí rodinné terapie jako hlavní léčebné metody může přivodit těžké potíže pracovišti a možná celému poli duševního zdraví, kdežto parciální využití rodinné terapie způsobuje zmatek. Jak může pracoviště zdvořile zavrhnout rodinnou terapii? Když vedoucí jenom zakáže tento typ terapie, znepřátelí si mladší členy svého personálu a získá reputaci staromódního a dogmatického člověka. Každé pracoviště se musí projevat jako flexibilní a moderní ve svém přístupu. Na určitém počtu pracovišť byl vyvinut postup, který se ukazuje být nejefektivnější, když si ředitel přeje vyhnout se rodinné terapii. Načrtneme jednotlivé kroky. Když někdo z personálu navrhne rodinnou terapii, vedoucí by měl zaujmout postoj, jako když vítá všechny nové ideje a přístupy. Zároveň by měl použít strategii postupné rezistence. Poté, co schválil myšlenku rodinné terapie, měl by odkládat program, až personál ztratí zájem. Jestliže personál trvá na to, aby se přístup vyzkoušel, zaangažování členové mohou být podněcováni pro něco jiného. Jestliže tato akce nepostačí, ředitel se může ukázat jako uznalý a liberální tím, že oznámí, že zakládá oddělení rodinné terapie. Každý případ se ukáže jako nevhodný, takže pracoviště může prohlašovat, že má program rodinné terapie a žádné potíže. Jestliže personál přidělený tomuto oddělení zůstává naléhavý a dále se vnucuje, může se nakonec ukázat nezbytným začít provádět rodinnou terapii s některým případem. Moudrý vedoucí to bude vidět jako příležitost k tomu, aby skoncoval s otázkou rodinné terapie. Lze vybrat velmi obtížnou rodinu a vhodného klinika, aby tuto rodinu léčil. Psychoterapeut nebo sociální pracovník s dobrým srdcem a malou zkušeností je obvykle tou nejlepší volbou. Rodinná terapie půjde špatně, což poskytne jasný důkaz, že navzdory dobrým úmyslům ředitele

prostě není moudré věnovat se rodinné terapii. Potom může pracoviště podat zprávu, že vyzkoušela rodinnou terapii a shledala ji nedostatečnou.

Třebaže je tento postup, jak se vyhnout rodinné terapii, efektivní a vedoucí mohou vyvinout další vhodné postupy, všechny úskoky budou mít pravděpodobně jen dočasnou platnost. Rodinná orientace se šíří a mohla by se nakonec stát nevyhnutelnou. Je součástí všeobecné sociální změny a širšího zájmu o integrující systémy. V každém městě si problémy duševního zdraví společnosti vynucují více sociální orientaci, mladí tereapeuti se chtějí aktivně angažovat při práci s lidmi a exploze celé variety terapeutických přístupů otřásla v posledním desetiletí tímto polem. Začíná se dokonce uznávat, že metoda, která konzistentně selhává, by měla být opuštěna bez ohledu na to, jestli ji praktikují vynikající osobnosti nebo jestli do ní bylo mnoho investováno. Doba dozrála a, navzdory dovednosti vedoucích, změna by se měla udát i v institucích, které se věnují navozování změny.

SOUHRN

Když psychiatrické pracoviště zavádí rodinnou terapii jako léčebný postup, bude to mít pravděpodobně za následek dezorientaci personálu, radikální změny v administrativních postupech, méně harmonie mezi profesemi a zmatek v administrativní hierarchii. Členové personálu budou shledávat, že se po nich chce, aby mysleli v termínech teorie, ve které nebyli trénováni, a aby diagnostikovali sociální problémy místo individuálních. Od personálu se také bude čekat, že bude intervenovat aktivně do lidských dilemat, pracovat s prostými lidmi, provádět terapii před pozorovateli, takže všechny chyby budou vidět, a možná si do značné míry nechat výsledky vlastní terapie hodnotit. Oplátku za zmatek v administrativních postupech a za tlak na členy personálu získává pracoviště relativně malou návratnost. Bude obsloužen větší počet lidí, z nichž se jich málo dostane na seznam čekatelů, více času se bude věnovat terapii a méně jiným aktivitám a budou lepší terapeutické výsledky. Obvykle to nepředstavuje dostatečný zisk pro psychiatrické pracoviště, aby se mohla neodpovědně pustit do takového dobrodružství.

(Přeložil Petr Adamovský)