

uze pro vnitřní potřebu

# KONTEXT



BULLETIN SEKCE PRO RODINNOU TERAPII

PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI

IV · 4 · 1988





## K O N T E X T

---

**Bulletin sekce pro rodinnou terapii**

**Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti**

Vydává

Metodické a studijní středisko sekce  
v Dubí u Teplic

Řídí **MUDr. Petr Boš** se spolupracovníky

Schváleno výborem Psychiatrické společnosti ČLS  
/předseda prof. MUDr. Jan Mečíř, DrSc./

Povoleno odborem kultury SČKNV v Ústí nad Labem  
pod č. o 350029386

Evidenční číslo ÚVTEI 86 037

Výroba: Severografia Teplice

Náklad: 300 výtisků

Příspěvky adresujte na:

Kontext - 417 01 Dubí 1, pošt. příhr. 14

Distribuce na vědeckých schůzích sekce  
za úhradu podílu na režijních nákladech.  
Zásilky vyřizuje PhDr. L. Kalousová,

Kvasnicova 4  
149 00 Praha 4

**Pouze pro vnitřní potřebu ! Neprodejny.**

Kontext IV - 4, 1988  
uzávěrka 15.12.1988

O B S A H :

Frontispice:

JAY MALEY /1923/ - Průkopník, který v Praze chyběl .

I. Informace

- Plán činnosti sekce na rok 1989 ..... 5
- Precovní skupina pro systemickou manželskou s rozvodovou terapií ..... 6
- Tříletý kurs rodinné terapie SČ KONZ ..... 7
- Čs. příspěvky pro budapešťskou konferenci
- Britský "Context"

II. Domácí příspěvky

- K.Balcer: Rodinná psychoterapie /I/ ..... 9

III. Studijní text

- F.Watzlawick: Antologie lidské komunikace /II/ ..... 38

IV. Periodica, biblia

.....58

- Familiendynamik, roč.1987  
Journal of Family Therapy, roč.1987  
Nové knihy /Family Therapy Networker/

V. Glosy

- J.Bauer: Kontext ostychu: fyzika a terapie ..... 67

VI. Poslední stránka

- p.f. 1989 ..... 74

+ + + + +

Zahraniční dopisovatelé:

- Donald A. Bloch /New York/  
Jurgen Hargens /Meyn/  
Hugh Jenkins /London/  
Karl Tomm /Calgary/

Kontext IV - 4, 1988

I. Informace

Plán činnosti sekce na rok 1989

Vědecká pracovní schůze v Lékařském domě v Praze:

45. - úterý 21.února od 14 hodin

Téma: Současná rodinná terapie ve světě  
(Kučera, Vyhálek, Vančura, Boš)

46. - úterý 18.dubna od 14 hodin

Téma: Systemická medicína

Koordinátor: J. Šavlík

47. - úterý 20.června od 14 hodin

Program pracovní skupiny pro ericksonovskou strategickou terapii.

Koordinátor: M. Vančura

48. - úterý 19.září od 14 hodin

Program pracovní skupiny pro systemickou manželskou a rozvodovou terapii

Koordinátoři: I. Plaňava a Z. Rieger

3. symposium o rodinné terapii

Teplice v Čechách 12.-15.prosince 1989 (předběžný termín)

(Informace o symposiu v říjnu, rozeslaná Psychiatrickou společností, je neplatná!)

Program vědecké schůze Psychiatrické společnosti ČLS ve středu 7.června 1989 od 15 hod. v posluchárně Psychiatrické kliniky v Praze

Téma: Čs. prezentace na budapešťské konferenci o rodinné terapii.

x x x

Kontext IV - 4, 1989

Pracovní skupina pro systemickou manželskou a rozvodovou terapii

při sekci pro rodinnou terapii Psychiatrické společnosti ČLS byla schválena výborem Psychiatrické společnosti 7.12.1988 a vyhlášena na schůzi sekce dne 20.12.1988. Její činnost koordinuje PhDr. Ivo Plaňava a PhDr. Zdeněk Rieger.

Skupina chce v neformálním leč činorodém společenství sdružovat všechny, kdož se hlouběji zetýrají či chtějí zabývat systemicky pojednou manželskou i rozvodovou terapií (poradenstvím). Smyslem činnosti má být netoliké výměna již hotových sdělení, nýbrž i týmová, dyadičká a individuální práce směřující ke tvorbě informací nových - včetně např. pokusu vypracovat smysluplný a realizovatelný projekt specializovaného výcviku. Další aktivity i projekty nechť plynou z nápadů i potřeb zainteresovaných osob. Zájemce prosíme, aby na adresu: Zd.Rieger, NMPP, Ostruhova 59, 276 01 Mělník napsali: (nebo: I.Plaňava, Vépenka 15, 636 00 Brno).

1. Jméno a profesi

2. Adresu pro korespondenci

3. Osobní rozhodnutí pro jednu z těchto možností:

a) na činnosti pracovní skupiny se chci aktivně od začátku podílet

b) o činnosti zájem mám, míří své aktivity však ještě raději ověžím

c) o činnosti bych byl docela rád informován, jasnékoli vlastní aktivity však je málo pravděpodobná

4. Event. vlastní asociace, poznámky, nápady, podněty a tak.

Z.Rieger, v.r.

I.Plaňava v.r.

Kontext IV - 4, 1988

Tříletý kurs rodinné terapie 1989-1991

první v ČSSR, je organizován oddělením výchovy KPP KÚNZ v Ústí nad Labem.

Vedoucím lektorem je MUDr. Boš, dalšími stálými lektory budou PhDr. K. Belcer, CSc., PhDr. Ivo Flařava, MUDr. PhDr. Jan Špitz, hostujícími PhDr. Zdeněk Kučera, PhDr. Oldřich Matoušek aj.

Forma školení je "pokračovací", t.j. 2 týdenní soustředění ročně v internátním zařízení KÚNZ v Ústí n.L., Severní terasa. Zahájení kurzu 24. dubna 1988. Počet účastníků: 30. Přihlášky v resortu zdravotnické prostřednictvím okresních odborníků. Místa budou přednostně obsazována zájemci ze Severočeského kraje. S veškerými dotazy se obracejte na instruktorku kurzu s. Žižkovou, Krnské nemocnice 400 CC Ústí n.L., Parteurova ul., tel. 215, linka 851. Volná místa mohou být k disposici zájemcům z jiných krajů a resortů, (pokud zaměstnavatel uhradí náklady).

x x x

Čs.příspěvky, přihlášené na 2.konferenci o rodinné terapii v Budapešti 12.-16.7.1989 (stav k 31.12.1988):

Belcer, K.:

Gestalt in Family Therapy (Workshop)

Bauer, J.-Černoušek, M.:

History and Contemporary Situation of Family Therapy (Workshop)

Boš, P.:

(Plenary Session)

Junová, H.:

Nonverbal Technique in the Work with Marital Couples (Workshop)

Kolína, K.:

Territoriality and Individuation in the Family (Workshop)

- 8 -

Kontext IV - 4, 1986

Vančura, M.:

Token Economy in Crisis Intervention (Workshop)

Výhnálek, M. - Výhnálková, H.:

Selected Techniques of Family Therapy (Workshop)

Názvy jsou pracovní - předběžné.

Vývěsky - poslery se mohou i následně volně přihlašovat.

Ke dni vývěrky nedošly z Budapešti další informace.

x x x

Kontext IV - 4, 1988

## II. Domácí příspěvky

Karel BALCAR: RODINNÁ PSYCHOTERAPIE

(ukázka z připravované publikace: J. Langmeier, K. Balcar, J. Špitz:  
Dětská psychoterapie, Avicenum, ediční plán 1989 - I. část)

### Povaha rodinné psychoterapie

Rodinná psychoterapie (či častěji krátce jen "rodinná terapie") představuje specifický léčebný přístup - vedle staršího psychoterapeutického přístupu individuální a skupinové psychoterapie. Soustavně se začala teoreticky i v praxi rozvíjet až od počátku šedesátých let, i když některé pokusy jsou mnohem staršího data, a i když klasické teoretické úvahy Batesonovy, Jacksonovy, Haleyho, Ackermanna, Lidze, Bella aj. vznikaly většinou již v předchozím desíti let. Za poměrně krátkou dobu zhruba dvacet let se široce rozvinula a v současné době je jedním z nejnadějnějších přístupů v léčbě psychicky různě narušených dětí a dospívajících. Konkrétní postupy jednotlivých terapeutů jsou však často značně rozdílné: liší se v samotném pojetí rodinné terapie, v teoretických východiscích i specifických technikách. Přes všecky rozdíly mají však všecky směry a techniky rodinné terapie jedno společné: ve středu pozornosti nestojí jedinec (ani samotný, ani v rámci uměle sestavené skupiny), ale vždy celá rodina. Skutečným "pacientem" je tedy celá rodinná skupina se všemi narušenými, ale i zdravými členy. Předpokládá se totiž - a v tom je nejjádrovnější princip rodinné terapie - že individuální poruchy dítěte (nebo jiného člena rodiny) souvisí úzce se skupinovou dynamikou celé rodiny, ba dokonce že individuální symptomatologie není nic jiného než výraz narušených interpersonálních vztahů v rodině. Terapeut má proto usilovat především o změnu těchto vztahů, aniž by se soustředoval výlučně na problémy

Kontext IV - 4, 1988

(intrapsychické konflikty) samotného dítěte.

Jednotná definice rodinné terapie může být tedy sotva uspo-kojivá pro všechny rodinné terapeuty. Většina by se však shodla na tom, že rodinná terapie představuje profesionálně organizovaný pokus navodit prospěšné změny v narušené rodinné skupině psychologickými metodami (Glick, Kessler, 1971). Charakteristické příznaky jednotlivých členů rodiny nevznikají výlučně na individuálním podkladě, ale objevují se, berou na sebe svou specifickou podobu, udržují se a v příznivém případě mizí v rámci sociálních vztahů v rodině. Prvotní předpoklad některých rodinných terapeutů, že terapeut proto musí pracovat vždy s celou rodinou jednotkou a že se nemá scházet s jednotlivými členy, aby se nevytvářely nevhodné terapeutické "koalice", by rodinnou terapii příliš omezoval. Ve skutečnosti může být v praxi výhodné, když terapeut diskutuje některé problémy s rodiči (např. jejich manželské vztahy), jindy přizve i členy širší rodiny (prarodiče, jiné blízké příbuzné). Otázka jednotné definice rodinné terapie je totiž už proto obtížná, že i definice rodiny samotné není zcela jednoznačná.

Obvykle se za rodinu považuje malá společenská skupina, složená z dvou dospělých členů opačného pohlaví a jejich potomků. Avšak hranice takto definované rodiny nejsou úplně nepropustné - rodina se styká s ostatními příbuznými i známými, kteří do rodinné dynamiky mohou značně zasahovat a kteří mohou rodinnou i individuální patologii významně ovlivňovat. Kromě toho je třeba počítat i se skupinami, které mají způsob života rodiny, ale neodpovídají uvedené definici - rodiny neúplné se svobodnými nebo rozvedenými matkami, rodiny s adopovanými dětmi nebo dětmi svěřenými do péče třetího stran. Pro praxi je proto výhodnější volit definici širší, podle níž je rodina přirozená (primární)

Kontext IV - 4, 1988

malá sociální skupina sui generis složená z jednotlivců různého pohlaví a věku, kteří jsou na sobě závislí a kteří jsou ve vztazích zaměřených na uspokojování základních biologických, psychologických a sociálních potřeb. Na rozdíl od jiných skupin, které vznikají často nahnadile nebo za zcela určitým cílem (pracovní cíle, hra, experiment, výchova, léčba), týká se soužití v rodině vlastně všech aspektů života všech k ní patřících jednotlivců: sexuálního života dospělých, rození a výchovy dětí, zdraví i nemoci každého člena rodiny, hospodaření, společné práce i rekreace, ale i odchodu či úmrtí některých členů. Vztahy v rodině jsou tedy mnohem "difúznější", ale současně i vyznačené mnohem větší měrou afektivity: pozitivní i negativní emoce mezi jednotlivci mají tu mnohem větší význam. Rodina má také za příznivých podmínek mnohem delší kontinuitu, prochází různými etapami vyznačenými zcela specifickými úkoly i psychosociálními problémy. Pro dítě je rodina nejzákladnějším a nejvýznamnějším socializačním prostředím; poskytuje mu první zkušenosti se vztahy k lidem, uvádí jej po krůčcích do lidského společenství, pomáhá mu navazovat stále diferencovanější vztahy k blízkým a vzdálenějším dospělým i k dětem, učí je sociálně schválenému chování a pomáhá mu osvojit si základní normy a hodnoty. Proto je rodina v tomto směru těžko s nedokonale nahraditelná jiným socializačním prostředím.

Pracovníci na úseku dětské psychiatrie a psychologického poradenství s rodinnými vlivy na vývoj dítěte ovšem vždy pečiteli, ale většinou se orientovali především na problémy dítěte a chybu hledali v nesprávných postojích a výchovných postupech matky, otce nebo obou. Snažili se proto pomocí individuálními či skupinovými postupy jednotlivému dítěti a zpravidla odděleně usilovali o působení na jednoho nebo oba rodiče ve snaze změnit

Kontext IV - 4, 1988

jejich výchovné praktiky. Rodinná terapie vnáší do praxe psycho-terapeutů nový pohled, když intervenuje v rodině jako v jednotce a zaměřuje se rovnou měrou na všechny členy ve vzájemných vztazích.

Ke vzniku rodinné terapie přispěly jistě i některé praktické zkušenosti. Tak se například často ukázalo, že po zlepšení stavu léčeného dítěte se objeví poruchy u některého sourozence, psychické nebo psychosomatické potíže matky či otce ("transfer symptomů"). Jiný podnět z poznání, že informace, které matka v rozhovoru podává o vztazích v rodině, mohou být značně odlišné od informací, které získáváme přímým pozorováním interakce v celé rodinné skupině - někdy to může být způsobeno víceméně záměrným "upravováním" skutečnosti, jindy je subjektivní pohled na rodinné vztahy skutečně odlišný od pohledu, který získává vnější pozorovatel. Ukázalo se také, že léčba potíží jednotlivých členů rodiny u různých terapeutů, která je často obvyklá (specialista pro léčbu dětí je jiný než specialista pro terapii dospělých) a která byla opakováně i důrazně prosazována, je málo koordinovaná: výměna informací je nedostačující, působení málo účinné.

Rozvoj rodinné terapie v posledních dvou desíletích vedl k lepšímu poznání jejich možností i mezi. Ukázaly se zejména tyto skutečnosti:

1. Rodinná terapie je přístup, který může být vhodný a užitečný v širším měřítku, než se původně předpokládalo. Jeden ze zakladatelů terapie rodin s dětmi - J.E. Bell (1961) - uvádí například věkové omezení: rodinná terapie se podle jeho názoru hodí pro rodiny s dětmi starými 9 let a staršími, zejména dospívajícími. Naproti tomu J.J. Zilbachová (1986) podrobně rozvádí možnosti tohoto přístupu v rodinách s dětmi útlého a předškolního

Kontext IV - 4, 1988

věku, ovšem za určitých podmínek (místo pouhého vzájemného rozhovoru nutno užít jiných prostředků - především hry. Podobně se ukázalo neodůvodněné omezovat rodinný přístup jen na rodiny s dobrou sociokulturní úrovni - i v tomto případě je ovšem nutno prací s rodinami s nízkou kulturní úrovni přizpůsobit jejich výrazovým zvyklostem a jejich potřebám (Minuchin, 1974). Podobně se ukázalo nesprávné omezení na rodiny s jedinci vážně psychicky narušenými, s nimiž většina příkopníků rodinné terapie pracovala: rodinná terapie byla už s úspěchem užita u rodin s jedinci vykazujícími nejrůznější problémy (asociální chování, neurotické potíže, drogová závislost, školní potíže aj.).

2. Rodinné terapie je jen jedním z více možných psychoterapeutických přístupů, jejichž repertoár má doplnit a nikoliv nahradit. Mnohdy je úspornější i účinnější individuální nebo skupinový přístup nebo jiné formy spíše edukativního rázu. V některých případech mohou být určité techniky rodinné terapie přímo kontraindikovány. Tak např. se poukazovalo na nebezpečí zhroucení labilní rovnováhy u adolescentů s hraničními stavů, když jsou přímo konfrontováni se svými rodiči v otevřené diskusi o svých emočních problémech a vztazích. Mnoho terapeutů dnes také varuje před klasickou rodinnou terapií u mladých psychotiků, když terapeut nepřímo vychází z předpokladu sociogenního vzniku poruchy a přikládá tedy rodičům vinu za její vznik a rozvoj. Překážkou efektivních výsledků může být také tak výrazná a rigidní struktura rolí a komunikačního stylu, že ji nelze terapeuticky ovlivnit. Na druhé straně je rodinná terapie indikována v případech, kde porucha zjevně souvisí s trvale konfliktním a napjatým rodinným prostředím - a to je u závažnějších poruch dětí velmi často. Podle Zacharova (1982) asi 80% neurotických potíží u dětí je

Kontext IV - 4, 1986

způsobováno chronickými a nedoženými konfliktními vztahy mezi členy rodiny.

3. Rodinná terapie nepředstavuje vnitřně jednotný směr: mezi jednotlivými postupy a konkrétně užívanými technikami a cvičem i mezi jednotlivými terapeuty jsou (někdy nevyslovené) rozdíly, které určují aplikační možnosti a efektivitu terapie.

4. Rodinná terapie není - jak se někdy uvádělo - určitou formou skupinové terapie; mezi oběma přístupy je vhodné rozlišovat, i když v obou případech pracuje terapeut s malou sociální skupinou. Předně je třeba mít stále na paměti, že rodina je zcela jediněčná skupina, která se podstatně liší od jiných skupin. Především však je primární cíl terapie jiný: ve skupinové terapii využívá terapeut skupinové dynamiky, aby docílil změny jednotlivců, které do skupiny uváženě zařadil. V rodinné terapii jde především o změnu celého rodinného systému a změna osobnosti jednotlivců je pak chápána jako důsledek. Přitom nejde tedy jen změny znamenající určitý druh dovoleného pohybu v rámci neměnného systému (změny "izomorfické"). Cílem je navodit změny druhého řádu, které skutečně mění systém jako celek. Watzlawick a spol. (19 ), kteří navrhují toto rozlišení, upozorňují také na nutnost odlišovat "obtíže" a "problémy". Obtíže jsou podle nich nežádoucí, ale jsou běžným stavem, kterému lze odpomoci jednoduše na základě postupu diktovaného jen "zdravým lidským rozumem", nebo je třeba prostě tolerovat. "Problémy" jsou naopak tomu jakési slepé uličky, které byly vytvořeny už nesprávným zvládnutím obtíží, dobré míněných, ale špatně řízených pokusů o napravu. Zamýšlené řešení se stává součástí problému, a pokud se opakuje, situaci dále jen zhoršuje. Účinná změna v rodině (ať už spontánní nebo terapeuticky navozená) znamená

Kontext IV - 4, 1988

pak (a) změnu způsobu komunikace i (b) změnu organizace (struktury) rodiny. Podle toho, kde se hledá východisko terapeutické intervence. lze pak rozlišovat přístup strategický a přístup strukturální. Obojí se však nutně překrývá.

#### Indikace rodinné terapie

Za rodinnou terapii je tedy v současné době pokládána psychoterapie zaměřená prvořádu na rodinnou povahu poruchy nebo problému. Oproti původnímu pojetí rodinné terapie jako uspořádání, kdy se s terapeutem scházejí současně všichni pospolu žijící členové rodiny (tzv. "společná rodinná terapie"), je v současnosti její praxe rozšířena o další varianty: o tzv. "souběžnou rodinnou terapii", kdy týž terapeut pracuje s jednotlivými členy rodiny zvlášť, popřípadě společné setkání prokládá individuálními, a o tzv. "součinnou rodinnou terapii", kdy více terapeutů ve vzájemném kontextu pracuje vždy s jedním nebo více členy odděleně; je sem počítána i práce pouze s částí rodiny (např. s manželským párem, s dvojicí rodič - dítě, v krajiném případě i s jediným členem rodiny) tehdy, je-li terapie zacílena na dozážení změny v rodině. Volba jednotlivých variant intervence v rodině závisí na povaze problému a na podmínkách, v nichž terapie probíhá.

Rodinná terapie je obecně indikována tehdy, když zjevná porucha u některého člena nebo v některém rodinném vztahu či oblasti soužití je podmíněna celkovou skladbou a způsobem života rodiny; kdy vyplývá z toho, že rodina dostatečně neplní některou ze svých, pro svá členy životně důležitých funkcí, a kdy je porucha "vestavěna" v životě rodiny jako náhradní způsob zajišťující napohou nouzově (a postupně stále více ztrátově) její účelnou existenci.

Kontext IV- 4, 1988

Toto zakotvení poruchy ve vzorci rodinného soužití se projevuje typickými úkazy při pokusech o odstranění této poruchy samé v individuální či skupinové psychoterapii, popřípadě v terapii somatické. Často dochází k tomu, že

- pacient přímo nebo nepřímo (stížnostmi či stálým odkazováním na nepřítomné členy rodiny) vybízí k exploraci, popřípadě k intervenci v rodině;
- jeho obtíže vzdoruji individuální, skupinové nebo somatické léčbě, ač ta bývá v obdobných případech obvykle úspěšná;
- jeho obtíže vykazují změny vztažené k rodinnému soužití (např. během hospitalizace vymizí, ale objeví se znova po návratu do rodiny; nebo je jejich mizení provázeno vznikem obtíží u jiného člena rodiny).

Podmínky pro indikaci pokusu o rodinně zaměřenou terapii určité poruchy zahrnují kromě odůvodněné hypotézy o účelné úloze poruchy v rodinném soužití také předpoklady k terapeutické spolupráci na straně rodiny a na straně potenciálního terapeuta. Patří sem:

- Zralost problému pro terapeutické řešení. Není-li dosud problém dostatečně vystupňován, rodina před obtížemi vyplývajícími z terapeutické konfrontace s vlastní porušeností nebo z důvodů řasových a pracovních "výloh" terapií vyžadovaných často ustoupí a nespolupracuje.
  - Motivovanost členů rodiny k úsilí o změnu ve svém životě. Vedle nelépenosti problému je potřebné i odhodlání jednotlivých členů k jeho řešení osobně přispět a přijmout i terapeutický požadavek změny vlastních postojů a chování.
- Způsobilost členů rodiny (rozumová, vzdělanostní, kulturní ap.) k práci zvolenou metodou. Různé způsoby rodinně terapeutické

Kontext IV - 4, 1988

- práce kladou odlišné nároky na schopnosti i na "ideologii" účastníků a to je třeba ke smysluplné součinnosti spolu sladit.
- Časové a prostorové nároky rodinné terapie. Různé problémy a různé postupy vyžadují mnohdy rozdílné praktické uspořádání, které je nutno zajistit.
  - Způsobilost terapeuta pracovat s daným problémem a danou rodinou, popřípadě s indikovanou metodou. I terapeuti mají svá osobní omezení daná jejich osobnostním založením, vlastními problémy a odborným vzděláním.

Kontraindikace rodinné psychoterapie jako hlavní či jediné metody léčby jsou relativní v závislosti na konkrétních okolnostech. Někdy jsou zásadní překážkou v práci, někdy je lze vhodným opatřením překonat. Nejčastější překážky představují:

- Vzájemná nedosažitelnost rodinných příslušníků a vhodného terapeuta v takové míře, že to brání soustavnému terapeutickému kontaktu.
- Naprostá nezpůsobilost rodiny k potřebné komunikaci a spolupráci; například lhání jako "životní styl" rodiny; nepřekonatelné předsudky v rodině proti zasahování zvenčí; rodina již zcela citově rozpadlá.
- Příznaky vyžadující svou povahu bezprostředně jiný druh léčby, které zároveň brání rodinné terapii; například skutní psychotický proces; prvně organické onemocnění (ne však již odezva rodiny na ně).
- Větší nebezpečnost možných důsledků rodinné terapie daného příznaku, než jakou představuje pokračování současných potíží; například existence společensky nezveřejnitelného tajemství v rodině; nemožnost nahradit současnou patologickou "rovnováhu" v rodině po jejím odstranění přísnivější funkcí ap.

Kontext IV - 4, 1988

- Nevýznamnost předloženého rodinného problému, například z minulosti, pro současné chování a vzájemné prožívání uvnitř rodiny.

Průběh a vedení rodinné terapie.

Rodinná terapie je nejčastěji krátkodobě orientována. Obvykle probíhá od jednorázové intervence v 1 - 5 setkáních po terapeutickou spolupráci zpravidla ne delší než 1 - 2 roky. Členové rodiny se scházejí s terapeutem většinou jednou za 1 - 2 týdny; v kritických situacích i častěji. Terapeutovo vedení má ráz aktivnějšího zasahování, až "režírování", terapeutické interakce, než bývá obvyklé v nedirektivních postupech psychoterapie individuální či skupinové. - Obsah i časový průběh rodinné terapie bývá značně rozdílný podle problému, podle terapeutických možností a podle užité metody. Obvykle však vždy obsahuje tyto základní kroky:

#### 1) Zahájení rodinné terapie

V nejširších podmínkách vychází obvykle iniciativa k rodinné zaměřené péči od odborníka, který vyšetřoval nebo ošetřoval některého člena rodiny pro individuální obtíže. Spiš výjimečně žádá v oblasti zdravotní péče o pomoc pro celou rodinu sám pacient nebo někdo z jeho okolí. K zahájení rodinné terapie proto patří tento druh spolupráce - zpravidla značně odlišný od toho, co ostatní členové rodiny od vyšetření a léčby označeného pacienta očekávali - nevrhnout a prosadit.

Prosazení záčáru pracovní i s ostatními členy rodiny vyžaduje taktické navození příznivé motivace. Častý odpor vyplývá nejen ze zdánlivě zbytečných nároků na jejich čas a usilí (cítí se zdraví a "nepotřebují" léčení), ale také z toho, že navržení rodinné terapie obsahuje i požadavek změny i na jejich straně a

Kontext IV - 4, 1988

a tak se v jejich očích stává obviněním, že sami mají na onemocnění či problémech pacienta vinu. Získání spolupráce vyžaduje proto ujistit je, že skutečně dělají pro svého "pacienta" vše, co je v jejich silách, a že i terapeut sám bez jejich pomoci by stěží mohl dosáhnout nápravy. Výzva "Chcete pomocí svému ..... v léčení tím, že se budeme společně scházet a spolupracovat na překonávání těžkostí, které nám všem vznikají?" bývá často účinná. Někdy je třeba doplnit ji stručným vysvětlením podstaty rodinné terapie s důrazem na utrpení, které individuálně manifestovaná porucha přináší celé rodině a na možnost účinné nápravy právě v součinnosti celé rodiny s terapeutem. I pak bývá někdy problém (zvláště je-li v rodině otevřený konflikt) různě zdůvodňované odmítání spolupráce některým členem rodiny. Na tom, jak se podaří spolupráci jednotlivých členů rodiny získat, závisí i forma terapie. - Účelným krokem bývá nevyžadovat hned zpočátku definitivní závazek k absolvování rodinné terapie, ale dohodnout se na omezeném počtu (3-5) setkání s tím, že na základě této zkušenosti se pak buď uzavře dohoda o rodinné terapii, nebo bude možno navrhnut jinou formu pomoci.

Důležitým úkolem počáteční fáze terapie je volba cílů v oblasti rodinného soužití, o jejichž dosažení chtějí členové rodiny s terapeutem usilovat a dohoda o organizaci terapeutických setkání a o dalších podmínkách spolupráce. Je důležité, aby členové rodiny od počátku přebírali svůj díl zodpovědnosti za rozhodnutí o terapii, za uskutečňování jejího plánu a za dosahované výsledky, i když vlastní postup terapeutické práce řídí odborník. - Často bývá výhodné, precuje-li s rodinou více terapeutů (obvykle dvojice) zároveň.

## 2) Řešení rodinných konfliktů

#### Kontext IV - 4, 1988

Selhávání rodiny jako zdroje uspokojování potřeb svých členů je provázeno konflikty. Ty mohou být účastníků terapie od počátku zřejmé (ať chápou jejich souvislost s individuální poruchou některého člena rodiny, nebo ne), anebo z různých důvodů skryté, neuvědoměné. Poruchové příznaky identifikovaného pacienta spravidla slouží jako určitý způsob nouzového řešení takového konfliktu. Dožaduje-li se on sám nebo někdo z jeho rodiny pomoci zvenčí, je to signálem, že již i toto vnitřní řešení začíná být nedostatečné.

Podstatným úkolem rodinné terapie v tomto ohledu bývá:

- a) Skrytý konflikt vyjavit a objasnit.
- b) Přimět rodinu k jeho uznání, přijetí a k úsilí o jeho přímé řešení tam, kde vzniká a tím ji zbavit nutnosti řešení patologického - často na úkor člena, který sám účastníkem konfliktu není.
- c) Poskytnout přitom členům rodiny potřebnou podporu a vedení, aby získali odvahu vystavit se dosud obávané konfrontaci a aby si zároveň osvojili a interpersonální dovednosti, které jim umožní ke všeestranně prospěšnému řešení dospět.
- d) Upevnit terapeuticky navozené konstruktivnější postoje a způsoby řešení konfliktu vhodnými způsoby učení v terapeutických setkáních a v normálních podmírkách života rodiny (např. formou terapeutických "domácích úkolů").
- e) Naučit rodinu samostatnému vyhledávání a užívání vhodných postupů k tomuto cíli tak, aby přestala být na vedení terapeuta závislá.
- 3) Změny v životě rodiny

Obnovení úspěšného rodinného soužití vyžaduje často změnu v trvalejších vlastnostech rodinné soustavy a v její dynamice.

Kontext IV - 4, 1988

Tato změna umožní účinnější zvládání vznikajících konfliktů a předejdě tomu, aby rodina opět selhávala v důsledku své nevhodné vnitřní organizace. Nejčastěji zde bývá terapeutickým cílem potřebná změna:

- a) V rozdělení pozic a rolí v rodině. Zdrojem problémů bývá, je-li některá pozice a k ní patřící role (např. role partnerská, otcovská, mateřská, sourozenecká) nepriměřeně obsazena (např. kvazipartnerským spojenectvím matky a jednoho dítěte, odsunutím jednoho z rodičů jeho partnerem či jeho vlastním postojem do dětské pozice ap.), nebo nepřiměřeně (z nedostatku či nadbytku sebeprosazování, z nedostatku schopností nebo příležitostí) vykonávána.
- b) V uplatňování určitých pravidel a hodnot v rodinném soužití. Zdrojem problémů bývá prosazování - často nevy slovených - nesprávných představ o tom, jak má rodina žít. Tyto představy vystupují jako tzv. "rodinné mýty", tj. iracionálně motivovaná pravidla a hodnoty, uplatňovaná jako "samozřejmá" normy rodinného života (např. zásadní nutnost naprosté shody v názorech; nutnost trávit veškerý volný čas společně: požadavek naprosté upřímnosti bez jakýchkoli ohledů ap.), které svou nerealističností vedou k selháním a vyvolávají tak zklamání, vzájemné obviňování, nereálné nároky na sebe a na druhé, zbytečné city viny, neúčelné trestání.
- c) V užívání nepřiměřených způsobů vzájemného styku: nedostatečná nejasná nebo rozporná komunikace citů a přání; chování nevhodně odměňující nežádoucí a trestající žádoucí projevy druhých; zásadní anticipace nepřátelských odezv a postojů u druhých; destruktivní způsoby sebeprosazování namísto spolupráce a další, v rodině ustavené potogenní vzorce interakce.

Kontakt IV - 4, 1988

Tyto podmínky, z nichž problémy a konflikty v rodině budou vyplývají nebo které jejich prospěšnému řešení brání, jsou dalším terčem terapeutických intervencí. K tomu volí terapeut přiměřenou strategii a v jejím rámci uplatňuje dle potřeby i zvláště terapeutické techniky, o nichž pojednáme v následujícím oddíle.

#### 4) Ukončení terapie

V průběhu terapie se vytváří závislost rodiny na terapeutovi a na jeho vedení. Tato závislost je rodině potřebnou oporou k uskutečnění závažných a citově náročných změn v dosavadním způsobu života s terapeutovi umožňuje užít k uskutečnění terapeutických záměrů i značně náročných požadavků na její spolupráci. Cílem terapie je však opět konečné zrušení tohoto vztahu závislosti, jakmile jsou současné problémy v zásadě vyřešeny a členové rodiny si osvojili přiměřenější postoje a účinnější dovednosti ke zvládání takových problémů v budoucnosti.

Čas ukončení pravidelné terapeutické spolupráce je volen přiměřeně dosaženým výsledkům. Předčasné ukončení, ať z iniciativy terapeuta nebo rodiny samé, ohrožuje dosud labilní novou rovnováhu rodiny opětovným selháním v terapii vypracovaných způsobů soužití a řešení problémů a návratem k dřívějším, patogenním vztahům a interakcím. Naopak protahování terapie a zdůrazňování delší potřeby terapeutického vedení ze strany rodiny svědčí o tom, že úkol osamostatnění byl zanedbán a že si rodina "zabudovala" terapeuta a jeho úlohu do svého nového (byť úspěšnějšího) nouzového způsobu života. Proto je účelné již od začátku terapie zjevně zaměřit její náplň i na její opětné ukončení.

Způsob ukončení terapie zahrnuje včasné upozornění rodiny předem (např. stanovením počtu setkání, který terapeut pokládá ještě za prospěšný), aby nebyla zaskočena nečekaným "opuštěním"

#### Kontext IV - 4, 1988

a nevyložila si ho ve svůj neprospěch, nebo v neprospěch terapeuta. Žádoucí je, aby se terapeut se členy rodiny na ukončení terapie a na jeho způsobu dohodl. Pokud se ukáže tato dohoda jako obtížná, je na místě i toto zpracovat jako terapeuticky řešený problém rodiny s terapeutem. - V závěrečné fázi terapie se v praxi osvědčuje postupně prodlužovat intervaly mezi terapeutickými setkáními, přičemž si rodina i terapeut mohou ověřit, jak se terapeut dosažené změny osvědčí i při snížované míře podpory zvnějšku. Tíseň, kterou ukončení pravidelné spolupráce s terapeutem v rodině vždy vyvolá, dále vhodně zmírní domluva o možnosti požádat opět o pomoc, bude-li to potřeba.

Ukončení naúspěšné terapie proběhne někdy spontánním odstoupením rodiny od spolupráce, někdy je důsledkem zodpovědného zhodnocení dosažených výsledků a možností další, jiné pomoci rodině nebo některému z jejích členů. Je úkolem terapeuta, aby při zjevné beznadějnosti další spolupráce terapii včas a vhodně ukončil. Zároveň by měl navrhnut rodině některé jiné, v jejím případě nadějnější alternativy, jak dále postupovat - třeba za pomoci jiné instituce nebo jiným druhem léčby či intervence.

#### Metody rodinné terapie

K navození terapeutické změny v rodině slouží různé postupy. Ty jsou zpravidla založeny na určitých, z obecného hlediska dílných přístupech k těm stránkám života rodiny, jež se jeví jako podstatné pro vznik a přetrvávání rodinné patologie. Některé z užívaných metod jsou odvozeny a přizpůsobeny potřebám rodinné terapie z osvědčených metod psychoterapie individuální a skupinové, například z postupů psychodynamických, behaviorálních nebo racionálních. Jiné jsou vytvářeny přímo pro práci s rodinou na základě ji přiměřených psychologických pojmu a přístupu, například na základě pojetí systémového nebo komunikačního.

Kontext IV - 4, 1988

Volba či vytváření vhodné metody terapeutického zásahu do rodiny závisí na úvaze (1) co je v rodině zdrojem poruchy, (2) jakým způsobem to lze ovlivnit a (3) k jakému cíli má toto ovlivnění v rodině směřovat. Prvá otázka vyžaduje hypotetickou rekonstrukci poruchy, výklad jejího původu, mechanismů a důsledků v životě rodiny a jejích členů. Druhá otázka je technické povahy: jaké jsou v zásadě možné a v dané situaci také zskutečnitelné způsoby dosažení změny v této poruchové oblasti. Třetí otázka vyžaduje hypotetickou rekonstrukci toho, co je pro danou rodinu realistickým a přitom postačujícím cílem, kterého lze dosáhnout.

Nejčastěji bývá "terčové" oblast rodinně psychoterapeutického zásahu volena buď na úrovni přímo pozorovatelného, pro rodinu příznačného průběhu dění mezi jejími členy, nebo na úrovni z této interakce a z jiných projevů rodiny vyvozované přetrvávající struktury vztahů v rodině, popřípadě jejich vývoje.

Rodinná interakce v podobě typických vzorců vzájemného působení mezi členy rodiny bývá přitom zachycována na dvou, spíše jen teoreticky odlišitelných, úrovních:

a) Na úrovni objektivně pozorovaného praktického chování členů rodiny k sobě navzájem. - Z hlediska "směnné hodnoty" vzájemných činností rodinnou interakci hodnotí a působí na ni "behaviorální" rodinná terapie. Z hlediska praktické užitečnosti či efektivnosti určitých způsobů interakce se zde uplatňuje hledisko psychoterapie "racionální".

b) Na úrovni sdělování významu a působení mezi členy rodiny symbolickou komunikací. - Z hlediska účinného a poruchového sdělování informací a požadavek, citů a motivů se zde uplatňuje především metoda "experienciálně zaměřené rodinné psychoterapie" a

Kontext IV - 4, 1988

významem manipulující metody psychoterapie "strategické".

Interakční přístupy k rodinné patologii a terapii hledají v rodinné poruše nedostatečné osvojení nebo porušení zdravých a potřebných způsobů vzájemného chování a sdělování mezi členy rodiny a jejich zapojení do patologického "bludného okruhu" stále více selhávajícího způsobu vzájemného styku. Terapie v tomto ohledu spočívá v pomocí rodině, aby si osvojila uspokojivější způsoby interakce a zbavila se patogenních.

Ze způsobu rodinného soužití využívaná struktura rodinných vztahů a její vývojové proměny mohou být uchopeny také na dvou úrovních vztahových dispozic:

a) Na úrovni skutečného osobního začlenění členů rodiny v jejich zvláštních postaveních a rolích, které jako jednotlivci nebo jako funkční seskupení v rodině vůči sobě zajímají. Na tuto oblast především je zaměřena "strukturální" rodinná terapie a příbuzné směry.

b) Na úrovni ideových, členy rodiny shodně či rozdílně prožívaných, vlastností a pravidel rodinného soužití. Tyto způsoby, jimiž je rodina (z podstatné části také neuvědoměle) svými členy "projektována", postihují především "racionálně" a "psychoanalyticky" založené přístupy k rodinné terapii.

Hledisko struktury na obou těchto úrovních je spjato s pojímáním poruchy v této oblasti jako výsledku porušeného vývoje vztahů v rodině, který má svůj zákonitý průběh obdobně, jako jej má duševní nebo tělesný vývoj jednotlivých členů rodiny. Strukturní porucha v takových případech mívá podobu vývojového "uváznutí" rodiny v některém klíčovém bodě požadované vztahové proměny, s nímž se nedokázala vyrovnat, popřípadě jejího vývojového "odchylení" od směru, který úspěšné plnění funkcí rodiny v jejím

Kontext IV- 4, 1988

konkrétním prostředí vyžaduje. Toto vývojové hledisko je také výrazně zastoupeno v přístupech vycházejících z individuálních, vývojově psychologicky a psychopatologicky zaměřených psychoanalytických směrů psychoterapie a v přístupech vycházejících z pojetí vývoje rodiny jako celku svého druhu, jak je představuje ericksonsko-haleyovské "strategické" pojetí "vývojového cyklu rodiny".

Cestu ke zvládnutí dosud nevyřešeného nebo nesprávného řešení vývojového úkolu rodiny představuje v takových případech terapeuticky podpořené odhodlání opustit navyklé, avšak stále neúnosnější pravidla a vazby v rodinném životě a změnit je těmi, které odpovídají možnostem a potřebám jednotlivých členů i rodiny jako celku nyní, na současné úrovni jejich osobního a vztahového potenciálu. Léčba spočívá v pomoci rodině, aby nezvládnutý vývojový krok úspěšně překonala a postoupila tak do sobě přiměřeného stadije rozvoje soužití.

V oblasti rodinné psychoterapie se během tří desetiletí jejího rozvoje ztvárnilo několik desítek terapeutických směrů, činících si nárok na vlastní přístup k otázkám zdravé funkce, patologie a terapie rodiny. Mnohé z nich jsou odnožemi, nebo zase kombinacemi několika zásadních teoretických důrazů. Počet ucelených metod, které nabízejí, je několikanásobně vyšší. Bohatý, i když ne úplně reprezentativní přehled poskytuje Gurman a Kniskern (1981).

V dalších částech této kapitoly poukážeme na některé metody rodinné terapie jako na příklady výše uvedených zaměření na strukturu a na dění v rodinném soužití.

Interakčně zaměřené přístupy v rodinné terapii

Postupy zaměřené na vzájemné chování **behaviorální rodinná terapie**

Kontext IV - 4, 1988

Behaviorálně založená rodinná terapie vychází z toho, že porucha v rodině může spočívat v nevhodně vedené "výměně" chování jejích členů mezi sebou. Příčinou může být nevědomost nebo nedostatek dovednosti, jak vzájemně účelně a prospěšně vycházet v rodinném soužití vstříc potřebám vlastním i potřebám druhých členů rodiny zároveň. Protože taková všeobecně uspokojivá interakce stejně jako interakce poruchová sestává převážně ze způsobu chování osvojených v průběhu socializace jednotlivců a vývoje rodiny, jsou za rodinnou patologii zodpovědný obvyklé činitele řídící chování jednotlivců: vzájemně poskytovaná vodítka v situacích uspokojování potřeb a překonávání překážek v životě rodiny a na druhé straně vzájemně poskytovaná zpevnění nebo averzivní důsledky určitých projevů v rodinné interakci.

Neuspokojivá "výměna chování", ztrátová pro všechny nebo aspoň některé své účastníky, vede obvykle k narůstání neuspokojení a vzájemné averze, nakonec až k patologickému selhání u jednoho nebo více členů rodiny. Tato poruchová interakce má dva hlavní zdroje a tím i dvě východiska léčby:

1) Učení podle vzoru

Značná část člověkem osvojovaného chování je výsledkem nápadoby druhých praktickým chováním, nebo prožitkového ztotožnění s nimi při tzv. "učení pozorováním". Tímto druhem sociálního učení může jedinec rychle získat potřebné znalosti a dovednosti, aniž by byl odkázán na vlastní pokusy a úspěchy nebo neúspěchy s nimi. Zvláště dítě ve své původní rodině takto získává návyky, které mají v jeho povahové výbavě značný vliv a setrváčnost. Mnohdy se patogenní interakce v nové rodině mezi manželi a pak i mezi rodiči s dětmi rozvine proto, že dospělí si přinesli ze svých původních rodin nedostatečně vypracované nebo nevhodné postoje

Kontext IV - 4, 1988

a způsoby chování, anebo návyky v každé z jejich původních rodin sice vyhovující, avšak ve vzájemné konfrontaci v nové rodině ne-slucitelné. Vzájemné frustrování a traumatizování pak vytváří stále horší podmínky pro účelné nové učení a neopak směruje k u-pevnování bludných kruhů vzájemně neuspokojivého a nové problémy vytvářejícího chování a reagování v rodinné interakci.

Učení podle vzoru pak bývá užito i v terapeutickém "přeučo-vání" patologické interakce. Terapeut sám vystupuje jako nový vzor pro dospělé, popřípadě "hraním rolí" i pro dětské členy rodiny a podle jejich osobních schopností je vede k tomu, aby zkoušeli a prosazovali obdobné konstruktivnější vzorce chování mezi sebou. To je působivé zvláště tehdy, mohou-li členové rodiny přímo zakusit, jak nový vzor chování rychle získává svým jednáním "odměnující" důsledky pro sebe a pro druhé. Využití tohoto principu závisí na tom, nakolik je terapeut svým projevem dokáže "svést" k následování, nakolik jsou schopni v situacích vyžadujících nové chování se dobré zorientovat a nakolik mají již ve své výbavě potřebné praktické dovednosti, z nichž lze nové chování "složit".

## 2) Učení podmiňováním

Rodiny obvykle přicházejí pro pomoc s poruchovými projevy svého dítěte, na něž již velice dlouho reagují hněvem a trestáním, nebo domlouváním, konejšením, větší péčí. Ať tyto odezvy rodičů jakkoli svým úmyslem směřují k odstranění poruchy, ve skutečnosti mají v mnoha případech duševních, tělesných nebo sociálních problémů naopak účinek zpevnování poruchy a neruštání jejich projevů co do častosti nebo intenzity do budoucna. Dítětem prožívaný "zisk" bývá především v intenzitě pozornosti, která je mu "za" jeho poruchové projevy věnována; to je jeden z nejsilnějších druhů sociálního zpevnění u dětí i u dospělých.

Kontext IV - 4, 1988

V mnoha rodinách s narušeným členem bývá nedostatek potřebné kladné interakce a vzájemné pozornosti. Pokud se jedinci pak dostane pozornosti (ať je její obsah kladný, nebo záporný) za poruchový projev, pak je tento projev "odměněn" a zpevněn. Vzor opačným úmyslům ostatních vnímá narušený člen rodiny (ať více, nebo méně uvědoměle) jako sdělení: "Dokud budeš projevovat toto nežádoucí chování (příznaky), budeme o tebe mít zájem a péči" (Liberman, 1970).

Takové bezděčné podpory se patologickém projevům v rodině dostává v důsledku toho, že má často bezprostředně odměňující důsledky pro všechny zúčastněné. Přestože výskyt patologického projevu rodině přináší obtíže, může i za tuto cenu být za daných okolností a za jinak omezených možností rodiny k uspokojivé interakci pro ni vlastně účinným sledem vzájemné "výměny".  
- Například citově stresované dítě není schopno získat od rodičů pozornost a pomoc, kterou potřebuje. Propukne-li u něj citový nebo psychosomatický záchvat, jsou tím neopak silně stresováni rodiče. Pokud reagují na záchvat intenzivní pozorností a péčí, je tím aspoň náhražkově naplněna dříve neuspokojená potřeba dítěte v tomto ohledu a tak je zpevněna pohotovost dítěte takto na stres reagovat v budoucnu. Pokud pak i pro okolí nepříjemný záchvat za této pozornosti a péče rodičů opět skončí, jsou tím "odměněni" rodiče a je tak zpevněna jejich pohotovost na patologický projev dítěte takto reagovat a tím celý bludný kruh dále upevňovat a rozvíjet.

Pro léčbu bývá z tohoto hlediska rozhodujícím činitelem poměr mezi averzicemi a odměňujícími důsledky poruchových příznaků pro ostatní členy rodiny. Proto terapie vychází z "funkční analýzy" problémového chování popsané v kap. 2 v oddíle o nácvic-

Kontext IV - 4, 1988

kových postupech) a z cílené změny důsledků, které pacientovi a ostatním členům rodiny přináší. Terapeut ve spolupráci s rodinou má za úkol (dle Libermana, 1970): (1) určit přesně poruchové projevy; (2) stanovit realistický sít, což je alternativním vhodné chování; (3) řídit a vést rodinu, aby změnila vzorec svého sociálního zpevňování tak, že namísto poruchových projevů bude zpevnění poskytovat v závislosti na vzolených projevech "zdravých"

Prakticky je prvním předpokladem úspěšné "terapie chování" v rodině, aby s ní terapeut dokázal vytvořit a udržet kladný vztah terapeutické spolupráce. Ten je podmínkou, aby terapeut mohl problém analyzovat a aby pak mohl uplatnit behaviorální zásady učení podle vzoru a zpevňování v průběhu rodinných interakcí. Na základě svého dobrého vztahu se členy rodiny může terapeut působit jako vzor i jako působivý zdroj sociálního zpevnění. Dobrý vztah se může vytvořit při počátečním zkoumání a hodnocení problému, při němž terapeut prokáže svůj opravdový osobní zájem a bezvýhradnou podporu rodině při zvládání jejích těžkostí.

Ve funkční analýze problému hledá terapeut ve spolupráci s rodinou odpověď na dvě hlavní otázky:

1) Jaký projev (chování, příznak) je vlastně škodlivý, problematický, tzn. co v chování a ostatních projevech pacienta má být odstraněno a co naopak má být podpořeno nebo nově vytvořeno? Terapeut může postupovat tak, že se postupně každého člena rodiny ptá, (a) jaké změny u druhých členů rodiny by si přál a (b) v čem by on sám chtěl být jiný. Z odpovědí, které terapeut s rodinou pozorně zkoumá, pak společně vyvozuje konkrétní terapeutické cíle.

2) Které vlivy v okolí a ve vzájemném styku členů rodiny v současnosti podporují problematické projevy, tzn. co uchovává příznak či nežádoucí chování, popřípadě co brání jeho nahrazení

Kontext IV - 4, 1988

vhodnějším počináním či reakcí? Zde jsou pečlivě zkoumány vzorce vzájemného poskytování sociálního zpevnění v rodině, které umožní pochopit zdroje problému a vytvořit plán terapie.

Tato analýza pokračuje i v průběhu nevozování terapeutické změny, kdy je nutno průběžně objevovat nové zdroje zpevnování žádoucích i nežádoucích jevů v rodinné interakci a vzhledem k nim přizpůsobovat konkrétní postup.

Praktická volba a uplatnění terapeutického záměru vyžaduje zjistit, které způsoby jednání terapeuta s rodinou nejlépe pomohou zaměnit problematické vzájemné chování prospěšnějším tak, aby poruchový projev "vyhasl" a byl nahrazen zdravým. Terapeut působí jako "učitel" rodiny a využívá přitom svého vlivu jako zdroj sociálního zpevnění k tomu, aby přiměl rodinu změnit způsoby, jimiž spolu dosud navzájem jednají.

Příklad:

Štíhlý čtrnáctiletý chlapec se bál, že dostane nezvládatelnou chuť k jídlu a stane se obézním. Tyto nutkové myšlenky v něm vyvolávaly depresi a značně ztratil na váze. Jeho matka byla zděšena úbytkem přijímané potravy. Rozhovory ukázaly vážné rodinné problémy. Nekonečné výkazy syna o jídle byly značně podobně výkladem otce o jeho celoživotním neúspěchu v získávání pravé lásky od své ženy. V důsledku svých stížností získávali otec i syn značnou pozornost od manželky - matky. Synovy problémy však získaly přednost a odváděly pozornost od manželského problému.

Matka dostala od terapeuta za úkol pouze zaznamenávat příjem potravy u svého syna, "z diagnostických důvodů". Byla varována, že povzbuzování syna k lepšímu subjektivnímu stavu nebo k tomu, aby více jedl, by tyto údaje znehodnotilo.

Po 1 dni zaznamenávání syn utekl z domu. Na jeho nahlášení

**Následující stránka  
v originále bohužel chybí**

**Následující stránka  
v originále bohužel chybí**

Kontext IV - 4, 1988

bludný okruh postupné degenerace vzájemného styku a výsledků z něj; vnést řád do dosud velmi rozdílné subjektivně vykládencích nároků a povinností; zdůraznit individuální zodpovědnost za vyjádření vlastních přání a za respektování přání druhých; změnit dosavadní převážně negativní obsah vzájemných činů na pozitivní předepsáním odměňujících způsobů interakce.

Motivací rodiny k přijetí tohoto postupu jsou nepominutelné, avšak v současnosti značně frustrované potřeby členů rodiny vůči sobě navzájem. Účast terapeuta při uzavírání, změnách a kontrole úmluvy je zárukou určité objektivity a realističnosti vzájemných nároků a závazků. Smyslem obsahu uzavřené a praktikované dohody je především znova učinit rodinnou interakci zdrojem uspokojení pro členy rodiny. Hlavním účelem samotného vyjednávání při uzavírání úmluvy je naučit členy rodiny postupovat objektivněji, s větším citem pro potřeby a možnosti druhých a s vědomím vzájemné závislosti vlastního uspokojení na spokojnosti druhých a také s vědomím reálné vlastní možnosti k uspokojivější výměně přispět. Právě ve vytvoření ochoty a dovednosti uvědomit si a respektovat potřeby své a cizí, přijatelně je vyjádřit a prospěšně se přičinit o vzájemné uspokojení - tedy ve vytvoření realistického citu zodpovědnosti - je hlavní terapeutický přínos tohoto postupu pro rodinu.

Konkrétní rodinná úmluva obsahuje čtyři hlavní prvky:

1) Zavedení kladného zpevnění jako řídící složky interakce. - Každý účastník se rozhoduje, co je ochoten poskytnout druhému jako výhodu za splnění nějakého důležitého úkolu ve vzájemné výměně. Potřeba jednoho se tak stává prospěšnou pobídkou a závazkem pro druhého.

2) Podmínkou vzájemnosti. - Předmětem úmluvy se stává

Kontext IV - 4, 1988

takové chování, které je v zásadě přijímáno oběma stranami, a to v rovnocenném vztahu "něco za něco". K tomu patří "odměny" za splněné podmínky i "sankce" (zadržení výhod) za nesplnění.

3) Prospěšnost kladné výměny. - Úmluva má maximalizovat výhody pro obě strany tak, aby čím více kdo poskytne kladného zpevnění druhým, tím více ho také sám dostal. Tím se účastníci učí (ve značně narušených rodinách již zapomenutému) poznatku, že "dobré skutky se vyplácejí".

4) Dobrovolnost, která zavazuje. - Fungující úmluvu nelze vnutit, lze k ní dospět pouze dobrovolným rozhodnutím a dohodou. Pak ovšem je závazná.

K úspěšnému vytvoření fungující úmluvy v rodině je nezbytné, aby "umlouvání" probíhalo otevřeně a bez donucování. Užívané pojmy je nutno vyjádřit explicitně, konkrétně a jednoznačně; například stanovit, co přesně znamená původní požadavek "zlepšit se ve škole", "udržovat pořádek", "dát víc volnosti" ap., aby nebyly rozpory při pozdějším výkladu a hodnocení. Dodržování úmluvy dále musí všem zúčastněným umožnit, aby na tom byli lépe, než jsou v současnosti. Obě strany proto musejí mít co nabídnout navíc, jinak nelze této techniky užít. Chování vyžadované úmluvou musí být v možnostech osoby, od níž je úmluva žádá, protože jen tak má v rámci úmluvy příležitost k úspěchu a zisku. Obě strany mají být vyvážené motivovány k plnění podmínek úmluvy; úmluva výrazně znevýhodňující jednu stranu nemá naději na úspěch.

Pravidla dohodnuté úmluvy nemusí být dána trvale. Obvykle se po stanoveném období jejich plětnosti (např. 1-3 týdny) znova zkoumají, zda plní zamýšlený účel, a mohou se opět úmluvou změnit tak, jak to vývoj interakce v rodině vyžaduje.

Kontext IV - 4, 1988

K tomu slouží i soustavné vedení záznamů účastníky o tom, jak probíhalo plnění dohody a co vše na ně mělo vliv. Podle výsledků patrných ze záznamů se pak podmínky upravují, aby vyhovovaly přání i možnostem účastníků co nejlépe.

Samotné uzavírání úmluvy probíhá někdy volně pod vedením terapeuta, někdy formalizovaným postupem. Například Weathers a Liberman (1975) užívají již připravených lístků s textem "nabídka", do nějž na jedné straně rodiče, na druhé adolescent doplňují konkrétní údaje, tj. přesný popis chování a podmínky na které vzhledem. "Kra" zaznamená tím, že každá strana má napřed nabídku, co by se svých možností mohla ještě poskytnout druhému "člověku" (celkem 3). Tak si lístky postupně podávají a poskytují nabízejícímu informaci o tom, jak je která nabídka vše. Pak se pokračuje formulací vlastních přání - popisem chování, které by kdo od druhé strany chtěl. Každý napsává a přečte svá přání (celkem 2) a přitom vylíčí, jak by ho toto chování od jeho protějšku potěšilo. Každá smluvní strana pak seřadí všechny dosavadní lístky (3 nabídky od druhé + 2 vlastní přání), do pořadí podle toho, na čem jí nejvíce záleží. - Dále se vyžaduje od obou stran projevení vzájemné empatie. Každá strana čte lístky vyjadřující "odměnu" a "splněné přání" pro ni samu a má vyjádřit, jak asi náročná to bude pro druhou stranu, když te přání bude dělat. Poté co si obě strany takto "vymění" své očekávání náročnosti toho, co by pro ně mohla udělat strana druhá, vyjádří každá postupně své vlastní hodnocení, tj. jak náročné vidí každý pro sebe to, co by takto pro druhého dělal. Přitom se zjišťuje shoda nebo rozdílnost v empathickém hodnocení náročnosti určitého výkonu pro jednu stranu v očích druhé strany a v očích vlastních. - Nakonec probíhá "smlouvání", kdy se obě strany dohodují o dosud

Kontext IV - 4, 1988

nabídnutých položkách, "co za co" si jsou doopravdy ochotny v rámci úmluvy poskytovat. - Pokud se neshodnou, terapeut řídí diskusi s protinávrhy k oboustranně přijatelnému kompromisu a zajistí konkrétní formulování dohody a způsob kontrolního záznamu (např. tak, že každý zaznamenává, jak druhá strana plnila dohodnuté podmínky) pro hodnocení úmluvy v dalším stanoveném intervalu.

Adresa autora:

K.B., Kabinet psychologie ILF, Thomayerova nemocnice  
140 00 Praha 4 - Krč

Kontext IV - 4, 1988

III. Studijní text

" pro neplavce "

Paul WATZLAWICK: ANTOLOGIE LIDSKE KOMUNIKACE

II. část

DISKVALIFIKAČE

Tam, kde není možno dosáhnout shody, ale neshodu nelze tolerovat, ocitáme se v bujných křovinách diskvalifikací všech druhů, odstínů a intenzit. Všeobecně řečeno diskvalifikace je technika, která člověku umožňuje, aby řekl něco, aniž by to opravdu řekl, odmítl něco, aniž by skutečně řekl "ne", nesouhlasil, aniž by skutečně nesouhlasil - když používáme výraz "opravdu, skutečně", máme tu myslí: zaújmout pozici, za kterou je člověk připraven přijmout odpovědnost.

Snad nejjednodušší formou tohoto typu diskvalifikace je mlčení, jak už jsme se o tom zmínilí. (Tento a následující příklad jsou fiktivní).

T: Takže tedy, jaký víkend jste měli po našem pátečním odpoledním sezení?

Mž: Á, řekl bych, velmi příjemný, žejo, Jean?

Že: (mlčí)

Jean dala jasné najevo svůj názor, aniž řekla slovo. Kdyby manžel měl dost odvahy na to, aby zaútočil na popření toho, co on řekl a co bylo zrovna vyvráceno jejím mlčením, mohla by se žena uchýlit k některé z řady obranných odpovědí, jako třeba: "Jenom jsem se pokoušela vzpomenout", nebo "Já jsem tě neslyšela", nebo "Já jsem očekávalo se, že něco řeknu?" V každém případě může popřít, že její mlčení bylo popřením, za které by mohla nést odpovědnost.

Sdělení lze také diskvalifikovat vyhnutím se (by evasion)

Kontext IV - 4, 1988

klíčovému bodu. Interakce z předchozího příkladu by mohla případně také probíhat nějak takhle:

T: Takže tedy, jaký víkend jste měli po našem pátečním odpoledním sezení?

Mž: Á, řekl bych, velmi příjemný, žejo, Jeann?

Že: Podívej se, propálila ubrus.

Anebo kdyby na ubrusu žádná cigareta zrovna nebyla ani by se nevyskytla jiná podobná příboda, mohla by žena říci třeba terapeutovi:

"Každý víkend je pro mého manžela příjemný, pokud se zrovna neobjeví nějaké návštěva, takže se může v klidu dívat na televizi". Do této repliky se dají sklepatit četné diskvalifikace. Za prvé je odpověď nepřímá (indirect), neboť je nasměrována k terapeutovi a ne k manželovi, který se ženy ve skutečnosti ptal, a z toho tedy plyně!

K ničemu to nevede, když o tom mluvím s tebou - nikdy se nikam nedostaneme.

Za druhé, žena v příkladu užívá zvyšeobecnování (generalization) jako úhybnou techniku, a sice když říká: "Každý týden je příjemný .... atd.", což značí:

Jestliže vy, terapeut, si myslíte, že jste přivodil nějakou změnu, tak se myslíte.

Za další, žena v příkladu používá významnou techniku tangentializace (tangentialization), tzn. reaguje na okrajový (peripheral) aspekt manželovy otázky a ignoruje ústřední intenci. Nevíce naznačuje, ale ne takovým způsobem, že by to otevřeně řekla, že jestliže nedošlo k žádným třenícím během víkendu, tak to bylo jenom proto, že její manžel se díval na televizi, a tudiž ji nechal semotnou. Avšak, a to je to, co způsobuje, že je tento typ manévrů tak účinný a že je tak těžké čelit mu. Žena může popřít

Kontext IV - 4, 1988

kterýkoli z těchto náznaků i všechny, jestliže je na ně upozorněna, a může naopak nařknout manžela nebo terapeutu z toho, že jí podsouvají myšlenky nebo záměry, které nikdy neměla.

Jak už jsme se zmínili v naší první premise teorie, veškeré chování, o kterém se tradičně hovoří jako o symptomech, má charakter sdělení, zprávy. Takové chování může tedy také vstupovat do služeb diskvalifikace, a je dokonce pro tento účel nadáno zvláštním účinkem. Symptom, na jedné straně, je něco autonomního, mimo pacientovu kontrolu, a pacient tedy za to nemůže být poháněn k odpovědnosti. Na druhé straně představuje symptom mocný element ovlivňující chování významných druhých lidí v okolí pacienta. Tak například manžel, který má srdeční záchvat vždycky, když se bojí, že jeho žena už se rozhodla, že ho opustí, velmi efektivně donutí ženu, aby o něj pečovala. Jak je vidět, symptomy mají metakomplementární charakter.

Následující tři příklady pocházejí všechny z téhož interviewu, který byl mimořádne seznamovací a nešlo tedy o terapeutické sezení. Od předešlých příkladů se tedy formulace a výroky liší svojí sebediskvalifikující (self-disqualifying) povahou - a to do té míry, že posluchač je ponecháván v nejistotě, neví, co přesně mu bylo řečeno. Nejprve se zaposlouchejme do příkladů a pak studujme některé z nápadnějších sebediskvalifikací a rozporuplností (nekonzistentnosti) v nich se objevujících:

T: Jak se stalo - eh, že jste spolu tak dlouho chodili, než jste se vzali? Bylo to okolnostmi, kvůli financím nebo proč?

Ot: Hm - hahaha, nevím. Byl jsem pekelně zabraný do toho, co 'sem dělal (T: mhmm) myslím - i vona byla zabraná a měli 'sme se porád prima ... a jaký peklo - óh - ovšem furt

Kontext IV - 4, 1988

říkám, žádal 'sem jí, aby si mě vzala, jak 'sem ji poprvé uviděl, ale - áh, ale - áh, áh, nevím, byli jsme prostě ... my byli zasnoubeni pár let a odložili jsme to o jeden rok, protože její sestra je ... heh ... byla - víceméně - nechali sestru vdát se před námi a její otec umřel - a prostě - óh, různý náhodný věci ....

O něco málo později se dotazující vyptává na vztah rodiny k manželovým rodičům:

T: Jak vycházíte, pane R., s vašimi příbuznými ve městě?

Ot: No my se snažíme, heh, velice osobně, myslím ... heh, já jsem radši, aby to s nimi vyřizovala Jana (T:mhm), než abych to vyřizoval já, áh - rád je vidím, ale nějak moc se nesnažím to protahovat nebo aby u nás byli ... oni vědí určitě, že ... óh, to bývalo dokonce už předtím, než Jana a já 'sme se vůbec potkali a to byla věc, která byla prostě už pěkně dobré to brali - v naší rodině já byl jediný dítě - a oni radši aby nikdy, podle svých nejlepších schopností, ne, áh, zasehovali. Nemyslím, že je ... v každém případě myslím, že je vždycky ně- nějaká řádká vlastní směr v každý rodině, nesteráme se, jestli v naší rodině nebo v každý. A to je něco, co dokonce Jana a já cítíme, když ... oba dva spíš perfekcionisti.

(T: mhm) A, ah, - i když zas, my 'sme velmi ... jsme ... my jsme st - rigidní a eh ... my to čekáme od dětí, ale cítíme, že když jste nás ledovali - já mám na myslí jestli óh ... můžete vadit příbuzným, cítíme, jsme u toho viděli jiný a už ... jednalo se o to, že moje vlastní rodina se před tím snažila uchránit, ale oh ... a, heh, jako tedy - proč 'sme ... Nechtěl bych tvrdit, že jsme rezervovaní vůči

Context IV - 4, 1988

rodičům, ale dávám přednost tomu, aby vyřizování šlo vždycky přes Jana (T: mhm) a to je její konec.

A teď o tématu náboženského vzdělávání dětí:

t: Pojivejte, naše přes - naše stanovisko se taky malitko liší.

Jana - je katolička, my jsme ... jistí, že vychováváme rodinu katolicky. Já NE-jsem katolík, já, eh, navštěvuju kostel s ním, jsem velmi přísný na to, že všechni budou muset chodit do kostela. (T: mhm) Připustím, že jsem ně... moje víra v boha je bezesporu taková, že věřím, že tam je ten kluk nahoře, a jsem velice st- pevný ve své věře v nejvyšší bytost a všechno to další, ale nikdy 'sem se neklonil na jejich stranu, i když jsem zbožný, v ... přirozeně. (T: mhm) A ačkoli nejsem člen církve, přece, já ovšem patřím do zednářské organizace, ale já chápnu, že chodí do kostela, dokonce chodím s ním, protože cítím, že je nutné, abych jim prostě vyšel vstříc podle jejich linie, ale že (T: mhm) nevím ... se zdá, že maj, áh, potíže ve svých náboženských problémech, áh byli 'sme dost ... dobrí v té linii - Myslím, že se nám to povedlo dobře. Vyhodili mě, když jsem někoho z nich uviděl psát ty jejich knížky o tom, a ten zbytek - soudím - snázej se vydělat nějaký ten doláč nevíš, jak se říká. Ale, áh, podle mě je to žádoucí, co musíte mít vevnitř v sobě. (T: mhm) A, áh, tak jsem spokojený, když se takle podle těch linií řídíme.

Ce je zde nejvíce zaznějící, je celková nesouvislost až irkoherecence v komunikaci tohoto muže. Především stěží dokončí vědec nějakou větu; nechává to na posluchače, aby doplnil chyzející část. Všechny tři příklady obsahují udивující množství následujících vět; nepočítaje takové věvki jako "soudím", "více-

Kontext IV - 4, 1988

méně", "nevím", "prostě" atd. Užívá také takzvané časové přesmyky (past-present switches), které se stávají zvlášť matoucími, když jsou kombinované s používáním osobních zájmen, u nichž není jasné, na koho poukazují. Například když se probírá téma jeho rodiče, jeho tvrzení, zboavené vsuvek a opakování, říká vlastně: "Rád bych je viděl (to evidentně poukazuje na přítomnost) ... to bývalo dokonce už předtím, než Jana a já jsme se vůbec potkali (mluví pořád o svých rodičích, nebo zájmeno "je" poukazuje najednou na její rodiče?) a to byla věc, která byla prostě už, pěkně, dobré to brali (co to bylo?) – v naší rodině já byl jediný dítě (přesmyk do minulosti) – a oni radši aby nikdy nezasahovali (týká se to minulosti nebo také přítomnosti?)" V této poslední větě si také všimneme podivného užití spojky "a", které zde spojuje dvě větné periody, které spolu vzájemně nijak nesouvisejí ("byl jsem jedináček a oni by radši nezasahovali"), jako by tato dvě tvrzení stále ve vzájemném logickém a pochopitelném vztahu. Podobně, při probrání tématu náboženství, používá "ačkoli" tak, že vytváří falešnou implikaci, že katolicismus a svobodné zednářství jsou skoro totéž: "Ačkoli nejsem členem církve, patřím přece k zednářské organizaci". Naopak v jednom momentě vytváří dojem kontrastu tam, kde ve skutečnosti existuje totožnost nebo synonymita výrazů: "Oba dva jsme spíš perfekcionisti, i když žeze jsme velmi rigidní." V jiném momentě ponechává zcela na tezateli, aby hádal, čemuž spojka "a" znamená totožnost, nebo kontrast: "Byl jsem velmi zebraný do toho, co jsem dělal, a ona byla také zebraná (i vona byla zabraná) ..." Do čeho? Do toho, co ona dělala. Ale předchozí část rozhovoru už objasnila, že nedělala víc zvláštního. Peč z toho plyne, že se

**Následující stránka  
v originále bohužel chybí**

**Následující stránka  
v originále bohužel chybí**

Kontext IV - 4, 1988

jssem se náhodou zmínila, že měl alergii, a když o tom tak začínám přemýšlet, o ...

Ot: Jo ...

Mt: Dítě, ta ... huch ... on měl alergii, když byl malý.

Ot: ... narodil se s tím ...

Mt: huch, uch - ne, nenařodil se s tím, když mu bylo pár měsíců, udělala se mu vyrážka.

Ot: To bylo ... alergie na proteiny to byla, huch?

Mt: Měl alergii na proteiny s mělkem - musel pít sojové mléko - a -

T: Oh, to bývalo tehdy lehodné ...

Mt: To bývalo, huch, - já ho neokusila.

T: Ta vůně vám nemohla uniknout ... (všechni se smějí)

Mt: Ne, to je pravda.

Ot: Museli jsme ho koupat v podzemníkovém oleji, vzpomínám si, že ...

Mt: Byl úplně malý, když se to stalo - byli jsme - teprv jsme čtyři měsíce bydleli v Berlíně v New Hampshire a přijeli jsme domů a to nebylo dlouho po tom, co začal ...

T: Dobrá, co to s vámi udělalo? Nic?

Ot: Uch ...

Mt: Ne ...

T: Zvládli jste to?

Mt: Jo, mhmm.

Ot: Jedna z těch věcí, o který se musíte starat, tak jsme to breli a postarali jsme se o to ...

T: Mhmm

Mt: Jo, a - uch - prostě záležitost ...

Ot: Jak říkal doktor, musí z toho vyrůst - prostě záležitost

Kontext IV - 4, 1988

času a bude to pryč, tak ...

T: Hodně to svědilo, škrábal se?

Mt: No, fakt je, že jsme ho nekoupali ve ... koupal se v podzemníkovém oleji.

T: Mhm

Mt: Jak to bylo? 12 dávek na litr (Ot se směje) a, ah ... on se díval ... huch, huch, myslím, jak musel sledovat tu ... uch ... už nikdy žádný flanel, áh, áh - používala bych oh, pěkné jemné ložní prádlo a věci ... já jsem jen sledovala ty věci, co nosil kvůli nějakému dráždění a to, co jedl, a on neměl, nemohl pít poměrančovou šťávu - museli jsme mu dávat vitamín C a koupele, a vzpomínám si, že jsem ho vzala k huch ... dr. C s ta nevěřila, že má alergii, - myslím, že pak už neměl žádnou vyrážku, ale musela jsem dávat pozor - ah - aby nesnědl něco - víte - odnášet to pryč - tak to opravdu nebyl žádný problém, myslím, šlo prostě jenom o to vědět, jak to zařídit.

Jak se asi manžel vypořádával s těmito inkonzistencemi?

Příklady, které jsme právě slyšeli, nám poskytují první prektický dojem toho, co je teoreticky zcela samozřejmé: komunikační způsoby této ženy neexistují a nemohou existovat ve vakuu, nýbrž vnučují manželovi určité specifické způsoby, jimiž se k ženě vztahuje a naopak. Další příklad ukazuje jakousi interakční "hru", která se zde zřetelně obnažuje, kterou oba rozvinuli ze dlouhé roky manželství a ukazuje zároveň některé neuvědomované premisy řídící jejich vztah:

T: Tak teď, jak probíhalo vaše manželství do té doby, než se James narodil? Tak tedy - brali jste se 19. května 1939 a přibližně o 2 1/2 roku později, v lednu 1942, se narodil

Kontext IV - 4, 1988

James. Uch, co si myslíte o manželství - do té doby?

Ot: Já to beru - něco jako vpravit se do ... ah ... takové  
jako rutiny - byl jsem na to zvyklý ... ah ... jedna  
z těch věcí, kterou ty ... ah -

Mt: Já jsem byla naprosto šťastná a spokojená

Ot: (vsouvá) jo

Mt: (pokračuje) ... a věci probíhaly tak, jak měly ...

Ot: (vsouvá) jo

Mt: (pokračuje) ... pokud se mne týče

Ot: Mhm

Jak se potvrdilo v průběhu terapie s touto rodinou, tento poslední příklad obsahuje všechny podstatné složky jejich základního vzorce interakce. Pro manžela se manželství stalo "rutinou ... jednou z těch věcí" (ať už "těmi věcmi" myslí cokoli), kdežto manželka uvádí, že byla "naprosto šťastná a spokojená". Její tvrzení následuje po jeho, jako by to bylo stvrzení, zatímco ve skutečnosti "rutina, na kterou si člověk zvykl" a "naprosté štěstí" jsou sotva dva totožné pohledy. Manželovo dvakrát jemně vložené "jo" vyvolává dojem, jako by tvrzení jeho ženy potvrzovalo přesně to, co on právě řekl.

Pokud jde o klinickou stránku tohoto případu, tento pář má delikventního syna, který jako by přehrával hodně z oněch emocí a neshod, které oba rodiče tak vytrvale popírají.

Tento typ rodinné interakce je velmi zřetelný v rodinách se schizofrenním členem. Člověk by si mohl myslit, že k terapeutické změně by mělo dojít docela jednoduše, kdyby takzvaný identifikovaný pacient mohl poukázat na tyto inkonzistence a popření místo toho, aby se uchyloval k symptomatickému chování jakožto komunikaci. Jenže následující výměna dokře ilustruje,

Kontext IV - 4, 1988

co se stane, když se schizofrenický pacient, ve vzácné chvíli-  
ce odvahy, pokusí vysvětlit svým rodičům, že není v žádném  
případě pouhým nebo dokonce původním problémem ve své rodině.

Ot: Co myslíš tím, že "si mluvím pro sebe", jak každý slyšel-?

IP: Hele, on ze mě dělá lháře.

Ot: Ne, já z tebe lháře nedělám - ty 'seš ... ty 'seš - ty  
možná mluvíš, nevím kdo, ale já si pro sebe nemluvím -  
já žádný takovýhle bolesti hlavy nemám.

Mt: (mluví k IP) No, ty přece ...

IP: Když říkám, že s to dělal, tak s to dělal.

Ot: J- cože? Tys mi nikdy neublížil, říkal jsem ti to už  
oředtím - ani bůh na nebesích mi nemůže ublížit, tak  
to musí být pravda. Já nikdy ...

IP: (přerušuje) No tak já slyším docela dobře ...

Ot: (přerušuje) Pouze jen, jestli děláš něco ...

IP: (přerušuje) a můj - mozek mi taky fungoval dobře  
... jestli jsem něco řek, tak 'sem na tebe možná zaklel  
nebo třeba ...

IP: Ne, to nebylo - tys vybouchnul a -

Ot: ... nebo třeba 'sem

IP: Ne:

Ot: pokračuje) se rozčílil a řekl nějaký slovo, každý člověk -

IP: To nebylo nějaký slovo, já ti povídám, že s ...

Ot: Mluvím si pro sebe ...?

IP: Ano, mluvila.

Ot: Ne

Mt: Tak možná že to neuměl vyjádřit - sám mně nebo tobě - tak  
to říkal sám sobě ...

Ot: Ne

Kontext IV - 4, 1988

Mt: ... protože se možná rozčílí, víš, a nechce mi to říct do vlastních (sic) očí ...

IP: (přerušuje) Víš, co jsem si myslí: že s něj působila takovým spôsobem, který ho občas tak rozčílil, že si to s tebou nemoh vyrovnat ...

Mt: (přerušuje) ... je, vyrovnal si toho se mnou hodně ...

IP: (pokračuje) ... takže si musel mluvit pro sebe -

Mt: (překrývání) ... buď bez starosti ...

Ot: (překrývání) ahn

IP: (pokrečuje) - takže ... takže jsem si myslí, že - o - pravdu si myslím, že s duševně působil na této, a to dost, dokonce natolik ...

Ot: No, jen mě nelituj.

IP: ... natolik, že si musel mluvit sám pro sebe.

Mt: (překrývání) Možná že on duševně nakažil MĚ. (směje se)

Ot: Jo, ty jseš dobrý (matka se srdečně směje) ... tak, poslouchaj, vidíš všecky ty těžkosti, co máme - víš ty, co - co způsobilo všecky ty potíže?

Mt: Víš, že potíže, co jsme měli ... byly vždycky jen potíže s tebou - tvůj otec se pořád se mnou hádal kvůli tobě.

Popírání, nešťastnosti, základní vzorec, který často nacházíme v rodinách, kde rodiče jsou přesvědčeni, že jinakoli známka nebo přiznání nešťastnosti se obráží negativně na jejich hodnotě, vystupuje do popředí v následujícím výňatku. Abyste docenili plnou míru zlehčování, ke kterému zde dochází, je třeba vysvětlit, že rodiče hovoří o emočních potížích své dceru Joann nějakou dobu předtím, než se natolik zvýraznily, že vyžadovaly několik měsíců trvající psychiatrickou pomoc.

Kontext IV - 4, 1988

Ot: ... hle, huch, ty bereš Lolly, když byla malá a ka-Judy, když tyhle obrázky, které máme, by asi byly dobré ...  
Já chci jednočasově jen ukázat, že ... jak to Lolly překonávala (v originále: ham it up = překonat - hovorově a v divadelním slangu) pro tu druhou ... i druhá to překonávala - myslím obě dvě a pak když třetí, co šel, to byl Steve ... byl na stejně ... lodi, dokud to byly děti, které byly všecky, víte, byly si všecky ... ve-velmi blízko ... (T: mhmm) a, huch, pak později mezi děvčaty nic nebylo ani v tom nejmenším ... to bylo uch, uch, uch - říkáš, že se něco přihodilo uch, uch, Joen, nevzpomínám si přesně, co to bylo ...

Mt: No, jenom se zdálo, že je jí hezky mizerně a ... vypadala sklesle.

Ot: Ajo, to bylo ... myslíš, jak se jí trošku připletl milostný život uch, do programu ... no, mělo to krátký život, pak ...

Mt: Jo, no prostě vypadalo ... vypadala ...

Ot: (přerušuje) Trošinku jsme přibrzdili, ona prostě chtěla odcházet, když ona chtěla, a my samozřejmě máme ... děláme ... máme ... zavedenou hezky přísnou domácnost ... děcka si musejí sama všechno uklízet, všichni musí mýt nádobí a silát postele (D se směje) a Steve musel umývat koupelnou ... a tyhlety věci asi pěce jen vytvořili trošku ...

Míra pecíznosti a spolehlivosti, s jakou jsou tato nevědomé providla interakce dodržována všemi zainteresovanými, je dobře patrná v následujícím příkladu. Rodiče vedou diskusi o tom, jak otec zechází s autoritou, a otec při tom učiní něco

Kontext IV - 4, 1988

dující výpověď:

Ot: ... to byl jen můj osobní pocit, a ... uch, uch ... já si myslím, že mám strašně moc trpělivosti ... ale je spousta věcí, která nevezmu - myslím prostě, že je nevezmu od ... od žádného z děcek. - Lolly vám to poví, Steve vám to poví, Judy vám to poví, že ... mám na mysli to, že oni všichni mají na světě určitou svobodu jednání (they have all the leeway in the world) ... mají, uch, řekl bych právě tak průměrně, jestli ne víc, než má průměrný student ha- ... d-d-dítě ... a jakmile se začne ... uch, uchylovat trošku jiným směrem (to lean a little bit the other way) - soudím, já prostě - prostě narýsuju čáru (I just draw a line) ... a já - nevezmu to ... (T: mhmm) ... prostě to od nich nevezmu.

Odhledněmě od různých komunikačních výstředností v této výpovědi a sousředme se na kontradikci mezi výroky "oni všichni mají na světě určitou svobodu jednání" a "jakmile se to začne uchylovat trošku jiným směrem, narýsuju čáru". Nyní předpokládejme, že matka chce podpořit otcovo prohlášení. To ji nezbytně nutí k tomu aby také stvrzila onu kontradikci. Jak se to dá provést?

Zopakujeme část otcova prohlášení a budeme pokračovat matčinou reakcí, která vysvětluje sama sebe:

Ot: Mám na mysli to, že oni všichni mají na světě určitou svobodu jednání ... mají, uch, řekl bych právě tak průměrně, jestli ne víc, než má průměrný student ha- ... d-d-dítě ... a jakmile se začne ... uch, uchylovat trošku jiným směrem - soudím, já prostě - prostě narýsuju čáru ... a já - nevezmu to ... (T: mhmm) ... prostě to od nich nevezmu.

Kontext IV - 4, 1988

Mt: Uch, - co se tohohle týká ... je to dávno - ale vzpomínám si, jak jednou nebo dvakrát ... když jsem měla nějaké ... nes-neshody s jedním nebo druhým dítětem ... s ... on se-křiví ten odchylný směr zpátky (he'll bend over backwards the other way) ...

"On zakřiví ten odchylný směr zpátky" - to je stejný moment jejího stvrzení. Zní to jako žertovná řečová figura, ale skutečně říká přesně to, co on naznačil (implikoval)

Další příklad, vybraný z jiného rozhovoru s toutéž rodinou, zase zřetelně představuje v plném světle specifickou techniku, kterou používá otec, aby popřel jakoukoli nešťastnost. V tomto případě měl už terapeut důvod předpokládat, že matčino dětství bylo nešťastné, a pokoušel se to objasnit více, aby přiměl dceru, Judy, aby si to uvědomila.

T: Tak, chci vědět, jestli - ehm - jste někdy opravdu řekla Judy, jaká to byla pro vás smutná doba, když jste byla dítě - myslím nějak - do větších podrobností?

Mt: Nevím - nic nějak - do větších podrobností ...

Judy: (přerušuje) Ne do větších podrobností - ale já - připadá mi to prostě ...

Ot: (přerušuje s širokým úsměvem) Víš, že byla nejlepší fotbalistkou na 14.Avenue ... (Judy: Áh ano -)

Tentokrát na sebe bere diskvalifikace formou humoru, protože otcův zásah větou "byla nejlepším fotbalistou na 14.Avenue" je zamýšlen jako vtipná poznámka, třebaže ani z pásku se nedá zcela zřetelně postřehnout, že je to tak zamýšleno, jako to bylo evidentní během rozhovoru. A zase byli terapeut a pozorovatelé překvapeni tím, jak tento miniaturní portrét interakční "hry" této rodiny v rámci této křesťanské epizody vůruž zazornňuje

Kontext 17 - 4, 1986

a život dítěv v dectu láčkov. V ženě tedy došlo k Terapeuti nejdříve vniknout do tabuizované otřlosti, kterou v této rodině představuje „členitá nečistotnost“. Matka činí nesmělý pokus, z něhož vychází nic neříkající odpověď, přičemž se její hlas vytrácí. Dcera jde matce mimo pomoc a chycí malíčka a už by něco prozradila, když do toho vstoupí ctec se svým vtípem, který je začesálením: „Žádné nečistoty nebyly, ve skutečnosti měla matka velmi čestné dětíství a v žádném případě se o tohle už nepokrušeje ...“

Humor a jeho intelektuálnější bratr, důvtip (wit), mohou tedy velmi dobře vstupovat do služeb diskvalifikace. V každodenním životě jsme svi všichni už měli možnost být svědky toho, jak jedna vtípka poznámka může naprostě rozvrátit spor. Nepřekapí tedy, že nacistická gestapo mělo speciální oddělení, jehož jediným úkolem bylo pronásledování původní politických vtípků. Skoro veškerý humor je založen na záměrném nebo spontánním změtení úrovní abstrakce. Slovní hříčka (pun) představuje nejjednodušší formu vtípu a v každé slovní hříčce je jedno a to samé slovo použito v alespoň dvou rozdílných významech – často v jednom konkrétním a v druhém abstraktnějším. Důvod, proč vtíp se nedá vysvětlit, aniž by ho to zahubilo, spočívá v tom, že jeho iracionálita vzdoruje logice a to pak jako úlevu vyvolává smích.

Ne každá změtení úrovní abstrakce je humorné. Skutečně, schizofrenní komunikace má obyčejně daleko do toho, že by byla žertovná, ale přitom je zároveň bohatá na slovní hříčky a jiná změtení mezi doslovním a metaforickým významem slov (confusions between the literal and the metaphorical meaning of words). Je tomu tak pravděpodobně proto, že tyto přesmyky či přepnutí

Kontext IV - 4, 1988

(switches) mezi doslovností a metaforou jsou optimální reakcí na paradoxní situaci, ve které se schizofrenik nachází. Vyrůstal do atmosféry, kde je chronicky vystavován účinkům sdělení obsahujících vnitřní kontradikce úrovní. Ale než se dáme do diskuse o těchto situacích, kterým se říká, situace dvojí vazby (double bind situations), máme tu velice stručný příklad změtení úrovní významu. Tento výňatek dokazuje, že se tento fenomén nijak neomezuje na identifikovaného pacienta ve schizofrenní rodině, nýbrž že zahrnuje také rodiče a snad i terapeutku, které uváženě snad aniž by si to uvědomila, přispívá do rozhovoru slovní hříčkou založenou na podobné výslovnosti dvou slov anglické angličtiny, a sice n-u-t (orech, oříšek) a n-o-t (ne).

T: A tak - teď jde o to, jak je to právě teď: vystupuje Patricia pořád ještě jako oříšek? (is Patricia still acting like a nut?)

Mt: Ona byla...

IP: (přerušuje) Já jsem anglické děvče.

T: Dobře, jestli vystupuje jako oříšek, tak nejste (rozumí se: anglické děvče). (Originál: Well, if you are acting like a nut then you are not. - Výslovnost "nut" a "not" je v anglické angličtině shodná). Mimoto "nut" amer.: "cvok" - pozn. P.B.

IP: Řekla jsem, že jsem anglické děvče, a jestli vy jste oříšek, tak jste to slovo vypustila ze své pusy.

T: V pořadku, já dělám, - já si dělám ...

Mt: (přerušuje) Tady nemohou být anglické oříšky a ve skutečnosti tady je ...

Ot: (vsunuje) Jo ...

Mt: (pokračuje) ... anglický oříšek.

Kontext IV - 4, 1988

T: ... ale budeme nazývat věci tím ...

Ot: (vsunuje) Je. (There is.)

T: (pokračuje) ... co jsou.

Použití doslovnosti (literarity) jako obranného prostředku je cenný indikátor toho, že jsme se právě dotkli efekty obtížného tématu. V následujícím výňatku si 11-letá dcera stězuje terapeutovi, že dohnala matku v průběhu předešlého interviewu k pláči, což bylo pro všechny členy rodiny velmi stresující. Výměna, která potom následuje, se rozvine takto: Jak otec, tak identifikovaná pacientka nakonec přeskakují do doslovnosti tím, že konstatují, že všichni šli po sezení domů, kdežto terapeut samozřejmě chce vědět něco více o tom, jak se všichni vypořádali s matčinou depresí.

T: ... tak se zrovna rozplakala s co ... ?

D: Óh, já nevím ... já ji prostě nerada vidím plakat. (pauza)

T: Měli jste z toho pocit, že se něco stane, když pláče? Myslíte, že se může rozpadnout (fall apart)? (pausa)

D: - rozpadne.

T: Vždycky se rozpadne?

D: Po každé když brečí ...

T: Neviděl jsem, že by se minulý týden rozpadla, když plakala.

D: Áá - co myslíte tím rozpadnutím.

T: že se zhrouzí. (Go to pieces).

D: Co myslíte zhroucením?

IP: Vzlykat a přehánět a blouznit a - hysterčit a dělat ...

D: Áá bud zticha. (pauza) Já myslím - prostě ji nerada vidím plakat.

T: Co se stalo, když odsud rodine před týdnem odešla?

IP: Každý šel ...

Ot: (přerušuje) Šli jsme domů, žejo?

Kontext IV - 4, 1988

Další příklad, vyňatý z jiného rozhovoru s toutéž rodinou, obsahuje tentýž mechanismus doslovnosti, ovšem v ještě daleko strojenější formě:

T: Rogere, snad mužeš - uch pomocí něco z toho ujasnit - pro nás. Cítila, když táta vešel do ložnice - byla v ložnici? - Cítila, že když táta vešel do ložnice, že tu je jako matčin posel? že tam nebyl ...

IP: (přerušuje) Ne, uch, já jsem byl předním pokoji, za jídelním stolem ...

T: Vpořádku -. Dobře, když vešel do předního pokoje, cítila, že tam přichází jako matčin posel?

Text pokračuje kapitolami věnovanými schizofrenní komunikaci: dvojím vazbám, tzv. "řečnictví" a "čtení myšlenek" ("spokesmanship" and "mind-reading") a nákonec koalicím.

**Kontextuelles**

- |   | Bert. Nr. | Seite |
|---|-----------|-------|
| <i>Kreyen, Ulrich, Christian Vetter: Fragen an Virginia Satir . . . . .</i> | 2         | 182   |

**Tagungsberichte**

- |  |   |     |
|--|---|-----|
| <i>Das erste Weinheimer Symposium für Familientherapie in Osnabrück, 1. bis 4. 5. 1986 (Brunner, Ewald Johannes, Arist von Schlippe) . . . . .</i> | 2 | 193 |
|--|---|-----|

**Buchbesprechungen**

- |  |   |     |
|--|---|-----|
| <i>Bischof, Norbert: Das Rätsel Ödipus (Ingrid-R. Nebelin) . . . . .</i>   | 2 | 197 |
| <i>Campbell, David, Rosalind Draper (Hg.): Applications of Systemic Family Therapy. The Milan Approach (Klaus G. Deissler) . . . . .</i> | 4 | 363 |
| <i>Clemenz, Manfred: Soziale Codierung des Körpers. Zum Verhältnis von Psychoanalyse und Systemtheorie (Tom Levold) . . . . .</i>        | 4 | 366 |
| <i>Doll, Paul F.: Klinische Erkenntnis - Zu den Grundlagen systemischer Therapie (Marianne Krüll) . . . . .</i>                          | 2 | 199 |
| <i>Krähenbühl, Verena, Hans Jellouschek, Margret Kohaus-Jellouschek, Roland Weber: Stieffamilien (Christina v. Passavant) . . . . .</i>  | 2 | 196 |
| <i>Lempp, Reinhart: Familie im Umbruch (Jochen Schweitzer) . . . . .</i>   | 3 | 285 |
| <i>Madelung, Eva: Trotz (Marianne Krüll) . . . . .</i>   | 2 | 201 |
| <i>Oswald, Gerhard, Dietmar Müllensiefen: Psychosoziale Familienberatung (Christina v. Passavant) . . . . .</i>                          | 2 | 196 |
| <i>Reiter, Ludwig (Hg.): Theorie und Praxis der systemischen Familientherapie (Ewald J. Brunner) . . . . .</i>                           | 4 | 365 |
| <i>Roth, Jörg Kaspar: Hilfe für Helfer: Balintgruppen (Fritz B. Simon) . . . . .</i>   | 2 | 202 |
| <i>Rotthaus, Wilhelm (Hg.): Psychotherapie mit Jugendlichen (Roland Schleißer) . . . . .</i>   | 2 | 201 |
| <i>Schiepek, Günter: Systemische Diagnostik in der Klinischen Psychologie (Ewald J. Brunner) . . . . .</i>                               | 3 | 286 |

**Eingegangene Bücher und andere Literaturhinweise**

- |  |   |     |
|--|---|-----|
| <i>Listen von eingegangenen, bisher nicht besprochenen Büchern . . . . .</i> | 2 | 202 |
|  | 3 | 288 |
|  | 2 | 368 |
| <i>Literatur zu frauenspezifischen Themen . . . . .</i>                      | 3 | 282 |

<i>Häser, Winfried, Peter Achilles:</i> Viktor von Weizsäckers Medizinische Anthropologie und der systemische Ansatz in der Medizin . . . . .	4	295
<i>Heckerens, Hans-Peter:</i> Töchter geschiedener Mütter: Bildungslaufbahn und Partnerschaftswunsch . . . . .	1	73
<i>Hehl, Peter:</i> Die Technik der visuellen Analyse von Genogrammen (Familienstammbäumen) . . . . .	2	118
<i>Hosemann, Dagmar:</i> Intuition – männlich? weiblich? – Therapeutische Fähigkeiten und deren Bezug zu Männern und Frauen . . . . .	3	212
<i>–, Marianne Krüll, Almuth Massing, Rosmarie Welter-Enderlin:</i> Frauen über Frauen (und Männer) in der Familientherapie – Vortwort der Herausgeberinnen . . . . .	3	209
<i>Hürter, Albert, Friedegard Hürter:</i> Systemische Familientherapie und afrikanische Krankenheilungszeremonie . . . . .	4	343
<i>Kuschrig, Hildegard, Esther Wanschura:</i> Familientherapie am Berg – Ein Therapiemodell . . . . .	2	162
<i>Krull, Marianne:</i> Die epistemologische Herausforderung des feministischen und des systemischen Denkens . . . . .	3	224
<i>Massing, Almuth, Ilona Scholl-Schwinghammer:</i> Plädoyer für eine klientenfreundliche Familientherapie zwischen Utopie und Realität .	3	240
<i>Oeckel, H. Hebaut:</i> Lieber lebendig als »normal« . . . . .	1	95
<i>Pitscher, Wolf:</i> Thesen zum gesellschaftlichen Kontext von Kindheit, Jugend und jugendlicher Delinquenz . . . . .	1	40
<i>Ritterman, Michele:</i> Symptome: Zwischen sozialer Repression und innerer Freiheit . . . . .	1	15
<i>Rümmer, Michael:</i> Aspekte der umfassenden Dialektik von Teil und Ganzen . . . . .	4	320
<i>Stierlin, Helmut:</i> Diktatur in der Familie und Diktatur außerhalb der Familie: Ähnliche Konfliktlösungen? . . . . .	3	3
<i>Weber, Gunthard, Fritz B. Simon, Helm Stierlin, Günther Schmidt:</i> Die Therapie der Familien mit manisch-depressivem Verhalten . . . . .	2	139
<i>Welter-Enderlin, Rosmarie:</i> Familismus, Sexismus und Familientherapie – Heißt «systemisch» auch «politisch»? . . . . .	3	261
<i>Witzel, Norbert A., Hindu Witzel:</i> Die psychosozialen Konsequenzen der nuklearen Bedrohung aus systemisch-familientherapeutischer Sicht . . . . .	1	56

## Post aus der Werkstatt

<i>Simon, Fritz B., Gunthard Weber:</i> It's more fun to compete . . . . .	2	176
–, Vom Navigieren beim Dritten – Die Relevanz des Kontextes der Therapie . . . . .	2	355

## Kurzberichte – Mitteilungen – Hinweise

Altenarbeit: Höhere Lebenserwartung – erhöhte Anforderungen an die Familie – Herausforderung der Altenarbeit . . . . .	2	205
Bateson: Ist Gregory Bateson »wirklich« gestorben? – Seine Ideen leben weiter . . . . .	2	204
Bibliographien zu Therapieverfahren . . . . .	4	370
Dachverband für Familientherapie und Systemisches Arbeiten (DFS) . . . . .	4	369
Ehrungen . . . . .	2	206
Family Therapy Study Center in Dubi (CSSR): Call for Professional Materials . . . . .	4	370
Institut für Ehe und Familie, Zürich: Wechsel in der Leitung . . . . .	2	206
Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie und Systemische Studien . . . . .	2	205
„Perheterapia“ – finnische Zeitschrift für Familientherapie . . . . .	2	204
„Systeme“ – Mitteilungen der Österr. Arbeitsgemeinschaft für Systemische Therapie und Systemische Studien . . . . .	4	379

## Tagungen – Kurse – Veranstaltungen

Veranstaltungskalender in . . . . .	1	114
	2	206
	3	290
	4	371
Namenverzeichnis . . . . .	4	375
Sachverzeichnis . . . . .	4	381

-61-

# JOURNAL OF FAMILY THERAPY

The Journal of the Association for Family Therapy

**Volume 9 1987**

**Editor**

**Bryan Lask**      The Hospital for Sick Children,  
                          Great Ormond Street, London WC1N 3JH.

## CONTENTS OF VOLUME 9

Number 1, February 1987

Editorial – Peer review and anonymity . . . . .	1
JONES, E., Brief systemic work in psychiatric settings where a family member has been diagnosed as schizophrenic . . . . .	3
BERKOWITZ, R., Rating expressed emotion from initial family therapy sessions (a pilot study) . . . . .	27
DALLOS, R. and ALDRIDGE, D., Handing it on: family constructs, symptoms and choice . . . . .	39
SIMON, D. I., On change, catastrophe and therapy . . . . .	59
<b>SHORT PAPER SECTION</b>	
PERSAUD, R. D., Effects of the one-way mirror on family therapy . . . . .	75
LUMSDEN, A., McCUNE, N. and McGEOWN, J., Tourette's syndrome – case report and contribution to the Prata/Masson-Nunn controversy . . . . .	81
<b>BOOK REVIEWS ON WORKS BY</b>	
CAMPBELL, D. and DRAPER, R. (Eds) . . . . .	87
LASK, B. . . . .	88
BRETHERTON, I. and WATERS, E. (Eds) . . . . .	89
SANDFORD, C. and BEARDSLEY, W. . . . .	90
CAMPBELL, E. . . . .	90
BERNHEIM, K. F. and LEHMAN, A. F. . . . .	91
BARLOW, G. and HILL, A. (Eds) . . . . .	92
OLSON, D. H. and MARKOFF, R. (Eds) . . . . .	93
DE SHAZER, S. . . . .	94
FORTUNE, A. E. and contributors . . . . .	94

JAMES, A. L. and WILSON, K.	95
WALROND-SKINNER, S.	96
PESCHKIAN, N.	97
ZILBAH, J. J.	98
LANG, T. and LANG, M.	98
SLIPP, S.	98
BARKER, P.	99
TUNNARD, J. (Ed.)	100

Number 2, May 1987

SIMON, D. and VINE, M., A case of therapy by proxy?	101
BRENDLER, J., A perspective on the brief hospitalization of whole families	113
BENNUN, I., CHAIKEY, A. J. and DONNELLY, M., Research applications of Shapiro's personal questionnaire in marital therapy	131
DURRANT, M., Bowling out fears - test victory for double description	145
HOLLIS, P., The management of adolescent overdose - a systems approach	161
LEVY, A. and NEUMANN, M., Involving families in the treatment of combat reactions	177
SHORT PAPER SECTION	
HEINL, P., The interactional sculpt: examples from a training seminar	189
BOOK REVIEWS	
BRUGGEN, P. and O'BRIAN, C., <i>Surviving Adolescence: A Handbook for Adolescents and their Parents</i> (D. Bolton)	199
HALEY, J., <i>Uncommon Therapy, The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson, M. D.</i> (T. Jaffa)	199
BEAVERS, W. R., <i>Successful Marriage: A Family Systems Approach to Couples Therapy</i> (I. Gee)	200
MILLER, G. B., <i>Family Research Methods</i> (E. Dowling)	200
HAYLEY, J. (Ed.), <i>Conversations with Milton H. Erickson, M.D.</i> (P. Booth)	201

SIMON, F. B., STEIRLIN, H. and WYNNE, L. C., <i>The Language of Family Therapy. A Systemic Vocabulary and Sourcebook</i> (R. Skynner)	202
JONES, M. A., <i>A Second Chance for Families</i> (M. Davies)	203
DURRANT, M. and MENSES, G. (Eds), <i>Family Therapy Case Studies: A Journal for Therapists at the Front Line</i> (M. Rivett)	204
 <b>Number 3, August 1987</b>	
EDITORIAL NOTE	205
LASK, B., Cybernetico-epistobabble, the emperor's new clothes and other sacred cows	207
CARPENTER, J., Some reflections on the state of family therapy in the U.K.	217
SPEED, B., Over the top in the theory and practice of family therapy	231
BAYER, D. L., Systemic change in limited family therapy	241
MARNER, T. and WESTERBERG, C., Concomitant group therapy with anorectics and their parents as a supplement to family therapy	255
WAHLSTROM, J., Consensus Rorschach interaction patterns of families with an asthmatic child	265
HEINL, P., Visual geneogram work and change: a single case study	281
BOOK REVIEWS ON WORKS BY	
ZEIG, J. K.	293
WILL, D. and WRATE, R. M.	293
COLEMAN, S. B. (Ed.)	294
BURNHAM, J. B.	295
LANKTON, S. R. and LANKTON, C. H.	296
ROCHDALE HEALTH VISITORS	297
PARKES, C. M. and BLACK, D. (Journal Eds)	297
HOWARD, J. and SHEPHERD, G. (Eds)	298
WATCHETT, P. and WATCHETT, E.	299
RICE, J. K. and RICE, D.G.	299
CONSTANTINE, L. L.	300
RAPOPORT, R. N. (Ed.)	301

<b>Editorial - From honeymoon to reality, or how to survive a plague on our house . . . . .</b>	<b>303</b>
<b>KAFFMAN, M., Failures in family therapy: and then what? . . . . .</b>	<b>307</b>
<b>CALAM, R. M. and ELLIOTT, P. A., Why are we 'too busy'? Problems of practitioner research in family therapy . . . . .</b>	<b>329</b>
<b>SEIN, E. P., FUNDUDIS, T. and KOLVIN, I., A behavioural and systems approach to family therapy: a position paper . . . . .</b>	<b>339</b>
<b>GALE, A. and BARKER, M., The repertory grid approach to analysing family members' perception of self and others: a pilot study . . . . .</b>	<b>355</b>
<b>WILKINSON, L., Family assessment: a review . . . . .</b>	<b>367</b>
<b>Editorial - Damned if we do, and damned if we don't . . . . .</b>	<b>381</b>
<b>BENTOVIM, A., Physical and sexual abuse of children - the rôle of the family therapist . . . . .</b>	<b>383</b>
<b>CORRESPONDENCE SECTION</b>	
<b>Letter to the Editor . . . . .</b>	<b>389</b>
<b>VIDEO REVIEWS</b>	
<b>BOOK REVIEWS ON WORKS BY</b>	
MONOGO, M. and THORBURN, J. . . . .	397
SEGAL, L. . . . .	398
RAPHAEL, B. . . . .	398
LABATE, L. and WEINSTEIN, S. E. . . . .	399
FISHMAN, H. G. and ROSMAN, B. L. (Eds) . . . . .	400
HAFNER, R. J. . . . .	401
EFRON, D. E. (Ed.) . . . . .	402
GOLDFARB, L. A., BROTHERSTONE, M. J., SUMMERS, J. A. and TURNBULL, A. P. . . . .	402
GROUP FOR THE ADVANCEMENT OF PSYCHIATRY . . . . .	403
LEFF, J. and VAUGHN, C. . . . .	404
FALLOON, R. H., BOYD, J. L. and MCGILL, C. W. . . . .	404



- 6 -

## BOOK SERVICE

## NEW OFFERINGS

**Dancing with the Family***By Carl Whitaker and William Bumerry*A verbatim transcript of a case seen by Whitaker along with his commentary.  
List price: \$27.95  
Networker price: \$23.75**The New Hypnosis in Family Therapy***By Daniel Araoz and Esther Negley-Parker*Step-by-step instruction in the theory and practice of family hypnotherapy.  
List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50**Old Loyalties, New Ties: Therapeutic Strategies with Stepfamilies***By Emily Visser and John Visser*An approach exploring the variety of issues stepfamilies face in establishing themselves with an emphasis on special treatment strategies.  
List price: \$27.50  
Networker price: \$23.35**The State of the Art in Family Therapy Research: Controversies and Recommendations***Edited by Lyman Wynne*Papers from a special NIMH meeting on family therapy research  
List price: \$18.00  
Networker price: \$15.30

## THEORY

**The Changing Family Life Cycle***Edited by Elizabeth Carter and Monica McGoldrick*List price: \$32.95  
Networker price: \$28.50**The Dynamics of Divorce***By Florence Kaslow and Lita Linzer Schwartz*List price: \$35.00  
Networker price: \$29.00**Ethnicity and Family Therapy***Edited by Monica McGoldrick, John K. Pearce and Joseph Giordano*List price: \$29.50  
Networker price: \$25.16**The Evaluation and Treatment of Marital Conflict***By Philip J. Guerin, Leo Ray, Susan Burden and Judith Gilbert Katato*List price: \$22.95  
Networker price: \$19.00

The *Networker Book Service* offers selected family therapy books and cassettes at a discount of 15%. There is no book club to join. No minimum orders. To be eligible for the Book Service, you need only be a subscriber to *The Family Therapy Networker*.

**Every Person's Life Is Worth a Novel***By Erving Polster*List price: \$19.95  
Networker price: \$16.00**Families: Stories from the Interior***Edited by Geri Chavis*List price: \$9.50  
Networker price: \$8.10**Foundations of Family Therapy: A Conceptual Framework for Systems Change***By Lynn Hoffman*List price: \$22.95  
Networker price: \$19.50**Genograms In Family Assessment***By Monica McGoldrick and Randy Gerson*List price: \$9.95  
Networker price: \$8.45**Handbook of Adolescence and Family Therapy***Edited by Marsha Prader Merkin and Stuart J. Korman*List price: \$39.95  
Networker price: \$33.95**Handbook of Humor and Psychotherapy***By William Fry and Waleed Sakkab*List price: \$29.95  
Networker price: \$25.50**Handbook of Measurements for Marriage and Family Therapy***By Norman Freedman and Robert Sherman*List price: \$25.00  
Networker price: \$21.25**Object Relations Family Therapy***By David Scharff and Jill Savage Scharff*List price: \$40.00  
Networker price: \$34.00**The Self in the System: Expanding the Limits of Family Therapy***By Michael P. Nichols*List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50**To Love and Work: A Systemic Interlocking of Family, Workplace and Career***By David Ulrich and Harry Dunne*List price: \$25.00  
Networker price: \$21.25**Ultra-Solutions: How to Fail Most Successfully***By Paul Watzlawick*List price: \$12.45  
Networker price: \$10.60**Violence in the Home***Edited by Mary Lystad*List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50

## PRACTICE

**Behind the Family Mask: Therapeutic Change in Rigid Family Systems***By Maurizio Andolfi, Claudio Angelo, Palo Menghia, Anna Maria Nicolo-Corigliano*List price: \$25.00  
Networker price: \$21.25**Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution***By Paul Watzlawick, John Weakland and Richard Fisch*List price: \$12.95  
Networker price: \$11.00**Comprehensive Family Therapy: An Integration of Systemic & Psychodynamic Treatment Models***By Diana Adile Kirshner and Sam Kirshner*List price: \$30.00  
Networker price: \$25.00**The Difficult Divorce: Therapy for Children and Families***By Maria Beth Isaacs, Brattis Montalvo and David Abelson*List price: \$22.95  
Networker price: \$19.50**Enchantment and Intervention in Family Therapy: Training in Ericksonian Approaches***By Stephen Lankton and Carol Lankton*List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50**Family Art Psychotherapy: A Clinical Guide and Casebook***By Helen B. Landgarten*List price: \$27.50  
Networker price: \$23.40**Families and Family Therapy***By Salvador Minuchin*List price: \$12.50  
Networker price: \$10.60**Family-Centered Medical Care: A Clinical Casebook***Edited by William J. Doherty and Macaran A. Baird*List price: \$30.00  
Networker price: \$25.00**Family Therapy Techniques***By Salvador Minuchin*List price: \$15.00  
Networker price: \$12.75**Feminist Family Therapy: A Casebook***By Thelma Jean Goodrich, Cheryl Rampage, Barbara Elman and Kris Hause*List price: \$25.95  
Networker price: \$22.05**Handbook of Structured Techniques in Marriage and Family Therapy***By Robert Sherman and Norman Friedman*List price: \$27.50  
Networker price: \$23.40**Helping Your Aging Parents: A Practical Guide for Adult Children***By James Halpern*List price: \$17.95  
Networker price: \$15.25**The Hidden Games of Organizations***By Marcia Selznick Palazzoli et al.*List price: \$23.95  
Networker price: \$20.35**Integrating Sex and Marital Therapy***Edited by Gerald Weeks and Larry Hof*List price: \$27.50  
Networker price: \$23.00**Mastering Resistance: A Practical Guide to Family Therapy***By Carol M. Anderson and Susan Stewart*List price: \$25.00  
Networker price: \$21.25

**Milan Systemic Family Therapy: Conversations In Theory and Practice**  
*By Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin, Lynn Hoffman and Peggy Penn*  
List price: \$24.95  
Networker price: \$21.20

**Protoplasmaking**  
*By Virginia Satir*  
List price: \$8.95  
Networker price: \$7.65

**The Process of Change**  
*By Peggy Papp*  
List price: \$25.00  
Networker price: \$21.25

**Schizophrenia and the Family**  
*By Carol Anderson, Douglas J. Peters and Gerard Hogarty*  
List price: \$26.95  
Networker price: \$22.90

**The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women**  
*By Diana E.H. Russell*  
List price: \$12.95  
Networker price: \$11.00

**Shifting Contexts: The Generation of Effective Psychotherapy**  
*By Bill O'Hanlon and James Witte*  
List price: \$25.00  
Networker price: \$21.25

**The Situation Is Hopeless, But Not Serious**  
*By Paul Watzlawick*  
List price: \$10.95  
Networker price: \$9.35

**The Stepfamily: Living, Loving and Learning**  
*By Elizabeth Einstein*  
List price: \$15.95  
Networker price: \$13.55

**Strategic Family Therapy**  
*By Coie Madanes*  
List price: \$21.95  
Networker price: \$18.65

**Structural-Strategic Family Therapy: A Training Guide**  
*By John Friesen*  
List price: \$22.50  
Networker price: \$19.10

**Tactics of Change**  
*By Richard Fisch, John H. Weakland and Lynn Segal*  
List price: \$21.95  
Networker price: \$18.65

**The Therapeutic Voice of Olga Silverstein**  
*By Bradford Keeney and Olga Silverstein*  
List price: \$19.95  
Networker price: \$16.95

**Turning Points: Treating Families in Transitions and Crisis**  
*By Frank Pittman*  
List price: \$32.95  
Networker price: \$28.00

## DRUGS/ALCOHOL

**The Alcoholic Family**  
*By Peter Stein glass with Linda Bennett, Steven Wolin, and David Reiss*  
List price: \$22.95  
Networker price: \$19.50

**Alcoholism Treatment: An Integrative Family and Individual Approach**  
*By Donald Davis*  
List price: \$21.95  
Networker price: \$18.65

**Families under the Influence**  
*By Michael Elkin*  
List price: \$17.95  
Networker price: \$15.25

**The Family Therapy of Drug Abuse and Addiction**  
*Edited by M. Duncan Stanton, Thomas Todd and Associates*  
List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50

**Family Therapy of Drug and Alcohol Abuse**  
*Edited by Edward Kaufman and Pauline N. Kaufman*  
List price: \$28.00  
Networker price: \$23.80

**The Responsibility Trap: A Blueprint for Treating the Alcoholic Family**  
*By Claudia Sepko and Joanne Krestan*  
List price: \$26.95  
Networker price: \$22.90

## COUPLES

**Casebook of Marital Therapy**  
*Edited by Alan Gurman*  
List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50

**Clinical Handbook of Marital Therapy**  
*Edited by Neil S. Jacobson and Alan S. Gurman*  
List price: \$39.50  
Networker price: \$33.50

**Dreams and Schemes: Love and Marriage in Modern Times**  
*By Abby Heyman*  
List price: \$19.95  
Networker price: \$16.95

**Helping Couples Change: A Social Learning Approach to Marital Therapy**  
*By Richard Stuart*  
List price: \$30.00  
Networker price: \$22.50

**Illustrated Manual of Sex Therapy (Second Edition)**  
*By Helen Singer Kaplan*  
List price: \$22.50  
Networker price: \$19.15

## HYPNOTHERAPY

**The Answer Within: A Clinical Framework of Ericksonian Hypnotherapy**  
*By Steven R. Lankton and Carol A. Lankton*  
List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50

**Central Themes and Principles of Ericksonian Therapy**  
*Edited by Stephen Lankton*  
List price: \$22.50  
Networker price: \$19.15

**My Voice Will Go with You**  
*By Sidney Rosen*  
List price: \$16.95  
Networker price: \$14.45

**A Teaching Seminar with Erickson**  
*Edited by Jeffrey K. Zeig*  
List price: \$30.00  
Networker price: \$25.50

**Therapeutic Trances: The Cooperation Principle in Ericksonian Hypnotherapy**  
*By Stephen Gilligan*  
List price: \$37.95  
Networker price: \$32.25

**Using Hypnosis in Family Therapy**  
*By Michele Ritterman*  
List price: \$24.95  
Networker price: \$21.20

## TEXTS

**Family Therapy Sourcebook**  
*By Fred Piercy, Douglas Sprenkle and Assoc.*  
List price: \$32.50  
Networker price: \$27.60

**The Handbook of Family Therapy**  
*Edited by Alan S. Gurman and David P. Kniskern*  
List price: \$50.00  
Networker price: \$42.50

## Book Service Order Form

Please send me the following:

City	Title	Price	Amount

**Postage & Handling:** For first item, add \$2.00 for domestic, \$2.50 for foreign; 50¢ for each additional item. Make checks payable to: The Family Therapy Network, U.S. dollars drawn on U.S. banks only.

Return form with payment to: F.T.N., Book Service, 7703 13th St. NW, Washington, DC 20012.

Postage & Handling
D.C. residents add 6% sales tax
Total Amt.

Name \_\_\_\_\_

Subscriber I.D. Number\* (see mailing label) \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Visa or MasterCard No. \_\_\_\_\_

Name on Card \_\_\_\_\_

Expiration Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Subscriptions may not be paid for with credit cards.

\*Orders which do not include ID no. cannot be processed.

Please allow 3-6 weeks for delivery.

May-June '88

Kontext IV - 4, 1988

V. Glosy

Jan BAUER: KONTEXT OSTYCHU: FYZIKA A TERAPIE

Informací o rodinné terapii přibývá. Je možno říci, že se rozměhá. Již není faux pas o ní mluvit v nepsykiatrických obozech medicíny, je respektována psychology na různých pracovištích. Nechvíli jmenovat osobnosti, které mají na tomto rozvoji zásluhu, nemohu se ubránit nejmenovat Kontext s jeho průkopnickým posláním. My z manželských poraden přistupujeme k rodinné terapii i ke Kontextu trochu ostýchavě. Nejsme si nějak jisti, že se můžeme s rodinnou terapií identifikovat. Pracujeme většinou v lokální i informační izolaci. Domníváme se, že v ostatních oborech jsou na tom lépe, že mají čas si studovat cizí prameny, že jsou vzdělanější a proto mají více co říci. Je docela možné, že skutečnost je jiná, ale tyto pocity jsou rozšířené. Sam jsem sledoval pozorně, nicméně mlčky, materiály metodického střediska v Dubí, nyní stejně pozorně a dychtivě pročítám Kontext. Mnohokrát jsem pocítil, inspirován čtením, chuť se k tomu vyjádřit, ale ostych a lenost mi v tom zabránily. Konečně však síla těch inspirací prorazila na povrch. Poslední kapkou bylo Caprovo summary.

Ale popořádě. Rodinná terapie otevřena dveře zcela novému pohledu na svět. Pohledu natolik novému, natolik odlišnému od tradičního, že ten, kdo v něm chvíli prodlí, se už nemůže nezměněn vrátit zpět. Rodinná terapie nerozšíruje pouze obzory, ona je proměňuje. Vytváří nový obraz světa, otevírá oči pro dříve neviděné. Nachází konečně korespondenci mezi psychoterapií a dnešní exaktní vědou. Obojí náhle patří do stejného světa v jednom horizontu. Je skvělé, že editoři Kontextu právě tento zásadní moment zachytili. Počínaje nádhernou eseji Rabkinovou začali uvádět texty "širšího záběru". P. Dell, Maturana, Capra. Právě tyto texty od filosofa, biologa a fyzika přímo volají po diskusi

Kontext IV - 4, 1988

po terapeutických asociacích a reflexech. Myšlenka se totiž udržuje při životě jen svým neustálým sebeobnovováním v mediu přemýšlení a komunikace.

Širším záběrem se však sama rodinná terapie poněkud poznamenala: z duchovního hnutí odborníků a "zasvěcenců" se stala otevřenou nabídkou jiného vidění a myšlení. Nabídka je určena širokému okruhu uživatelů. Můžeme ji přijmout i v zařízeních, která se dnes už poněkud nešťastně jmenují manželské poradny. Oč v této nabídce jde? O nic menšího než o účast na "druhé koperníkovské revoluci", kterou právě prochází fyzika, matematika, biologie a další vědy, o účast na vytváření nových nadoborových disciplín, které se sice zatím tříští v řadu dílčích teorií, ale které se bouřlivě a horečnatě vyvíjejí a směřují k syntetickému pohledu, pro nějž zatím snad nejserioznější základy položila "věda o kooperujících procesech" - synergetika. Počátky tohoto převratného dění jistě nacházíme ve filosofii přelomu století, ale skutečnou sílu a vážnost získalo až objevy moderní fyziky. Pomineme-li starší práce Wernera Heisenberga a Nielse Bohra, zachycují podle měho, nejkrásnější vývoj moderní fyziky knihy Caryho Zukava "Dancing Wu-Li Masters" a Fritjofa Capra "The Tac of Physics" (za velmi zdalek pokladám i knihu Jana Fischera "Průhledy do mikrokosmu", MF 1986, edice Kolumbus). Ve zde otištěném (Kontext IV/2,88) shrnutí následující Čaprový práce výstižně nazvané Bod obratu se zákonitě mnohé myšlenky první velmi známé knihy objevují, není tedy nutno je připomínat. Leč domníváme se, že tento souhrn může být pro čtenáře nepříliš zasvěceného, respektive málo obeznámeného se současným uvažováním fyziků, náročným textem, neboť autor implicitně předpokládá jistou obeznámenost s předchozí knihou a hlavně s příklady v ní

Kontext IV - 4, 1988

uváděnými. Ostatně kouzlo četby je právě v tom The Tac of Physics je právě v tom, že je informovaným průvodcem po cestách myšlení fyziky.

Capra porovnává dvě cesty k pochopení světa: cestu fyziky a východní mystiky. A objevuje překvapivé paralely. Je nesmírně zajímavé procházet s ním konkrétní příklady, ale pro to si najdeme čas jindy. Nyní se pokusme shrnout, k čemu dospěl. Fyzika v posledku odhaluje vesmír jako předivo vztahů, v mikrokosmu se nenacházejí žádné "dále neanakyzovatelné elementární částice", ale "kanály energie", zauzliny energetických toků navzájem propojené. Proto též nazval Geofrey Cheew tento model "bootstrapem" (sluší se ale podotknout, že zdaleka ne všichni fyzici tento model přijímají). Capra mluví o neustálém vznikání a zanikání, o kontinuálním přechodu z existence do neexistence, o "energeticky nabitém vakuu". Na této úrovni je "pozorování" vlastně tvrdým zásahem do jevu a "pozorovatel" je nutně velmi aktivním účastníkem interakcí, takže distinkce mezi pozorovatelem a pozorovaným jevem mizí. Obě je neoddělitelné, splývá.

Situace fyzikálního pozorování je situaci experimentu a tedy situaci proměňující interakce. Východní mystik přímým zřením se vlastně dobírá téhož, stává se součástí univerze, splývá s ním, rozplývá se v něm. Individuální já, svoboda, rozhodování a t.d. ztrácí smysl. Zůstává kosmos, který sám o sobě ví, právě prostřednictvím situace meditace. Obojí cesta vede k bezhraničnímu universu, neustálému dění, má-li ještě smysl mluvit o dění tam, kde se proměňuje sám čas. Universum zahrnuje i poznávajícího člověka, samo má potom povahu "mysli", Mind, ve smyslu Batesonově. Obě cesty se setkávají, kruh je uzavřen. Zdálo by se, že dílo je dokonáno.

Kontext IV - 4, 1988

Chyba lávky, teprve odtud vychází naše cesta. Tímto bodem obratu vlastně vše začíná znovu. Ale je nutné k němu dospět a projít jím. Cest k tomuto bodu jistě vede více. Jurij J. Menin např. píše, že jen poezie a matematika mohou hovořit rozumně o člověkých věcech. Neomezené, beztváré, bezčasé dění - to je nictví, neexistence. Universum se však projevuje, projevuje se křivnicemi, tvary, tokem času, artikulací událostí a procesů.

Nejprve však musíme mít zkušenosť bodu obratu, abychom porozuměli povaze světa, tak jiné ve srovnání s tím, co do nás bylo imputováno výukou, a přece tak podivuhodně blízně naší člověcké zkušenosti a zkušenosti několika podivuhodných a prchavých okamžiků, kdy jsme toto spojení sebe sama s kosmem pocítili.

Teprve obrat k naší bezprostřední, originální zkušenosti (ke kterému nás dnes už kromě poezie, filosofie a mystiky nabádá i nejstriktnější věda) nám umožňuje znova vidět náš svět. Naším světem není neuchopitelný kosmos, ani nezbadatelná hlubina nejmenšího. Jsme někde uprostřed mezi těmito dvěma nekonečny, jak napsal B. Pascal. Pobýváme v světě svého vlastního obzoru, uvnitř toho, co obhlédíme, kde jsme doma. Za tuto krajinu svého života neseme odpovědnost. Tato odpovědnost nás teprve činí středem, ohniskem žitého světa před obzorem. (Kdo prošel bodem obratu, rozumí).

Naše krajina je zlidněna, nejsme sami, velice podstatným a téměř nejzávažnějším způsobem nás odpovědnost spojuje s druhými. Ještě přesněji: spolužití v odpovědnosti vytváří nás i druhé. Nejprve jsme my a až následně já a ty a oni.

Prvotní spolubytí vytváří tvary. Jsme utvářeni tvarem a k tvaru. Tvarem se jevíme s projevujeme. Tvarem komunikujeme s druhými tvary. Kořeny našich projevů (tedy interakcí) jsou

Kontext IV - 4, 1988

v temnotě (nebo v oslepujícím jasu, což je totéž) propleteny. snad právě proto se v této krajině vyznáme, známe ji "původně" ještě než na sebe vzala podobu. Prostřednictvím podoby včí, lidí, událostí však cítíme podobnost nás samých se světem.

Právě podobnost (isomorfie) umožňuje poznávat to, v čem se už předchůdně vyznáme. "Pouhým spočinutím" a nasloucháním hlu- bině (nebo výši) se už nějak ve svém území vyznáváme, ale pozná- vání vyžaduje bdělé a pozorné vědomí. Asocioji jistě neetymolo- gicky, v tomto slově i "doma", "domov", "domácnost" a nechám se nést dále. Být doma, známená úleva, spočinutí, domov představuje bezpečí a jistotu, domácnost se musí vést, vyžaduje úsilí a práci. A teprve toto úsilí je pro dospělého završeno návratem domů. Domácnost už souvisí s poznáním a vědomím. Vytváříme ji do určité podoby. Přitom však stále zůstáváme v lži v základní odpovědnosti. Svět v našem obzoru se zásadně neliší od domá- nosti. Vyžaduje, abychom v něm hospodařili. Je třeba se v něm nejen vyznat (možná i vyznat se mu), ale i poznat jej. Poznání našeho světa je tak už od počátku zakotveno v jistotě, že je naším světem. Tato jistota je však závazná. Zavazuje nás ke zcela jinému poznávání, než tomu bylo před bodem obratu. Poznáváme události ve vzájemné souvztažnosti a v souvztažnosti s námi. Přitom nás stále naše "naučená minulest" strhává k ne- víře n tento svět, stále nám vnucuje jiný obraz, který jsme již chtěli nechat za sebou.

Pravděpodobně budeme muset několikrát projít přes vysoký průsmyk, znova a znova slézt nebezpečné srázy, než se dokážeme zabydlet v této naší staronové domovině. Právě proto budeme muset pročítat další a další průvodce nepohodlnými cestami, jako jsou knihy Caprovy. - A procházet s nimi opravdově namáhavou cestu.

Kontext IV - 4, 1988

K čemu však je pro profesionálního terapeuta snášet útrapy přerodu myšlení? Na tuto otázku chci odpovědět především sám za sebe. Kognitivní schémata novodobé psychologie, z nichž odvozuje své postupy i psychoterapie mne nechávají stát bezradného před základními profesionálními problémy. A navíc mi ani neumožní tyto problémy smysluplně formulovat. Nemohu si nekládat otázky, ale víceméně zmateně mi hlavou víří otazníky. Proč se cítím zodpovědný za osud klientů? Proč se stydíme za jejich poklesky? Co vytváří vztah mezi mnou a klienty? K čemu vlastně směřují mé intervence? Čeho chci docílit? Jak mne samotného proměnila má profese? Jak proměnila mé vztahy k okolí? Co je to vlastně rodina s níž mám terapeuticky pracovat? Co to vlastně dělám? Bylo by možno pokračovat dále.

Má-li však terapeutická situace dvě polý - mne a rodinu - je rozumné začít tím, co se v této situaci s možnostech mého vnitřního utváření - tedy začít se tázat po povaze rodiny, jak se projevuje v terapii. Oprostit se ode všech předsudků, toho, co je tu předusuzováním a co je de facto už mimo vlastní poznávací proces. Znamená to zpočátku téměř nemožné: odložit navykále schémata percepce a ocítit se v chaosu. S chaotického výření se však postupně začínají vyjevovat určité struktury. Jsou to tvary, jimiž mne oslovojí zatím neznámé děje. Umožníme-li jim projev, dotvářejí se nejprve zřetelně ve vztahu ke mně a posléze se stávají autonomější, získávají svébytnou existenci, vypovídají stále více a více samy o sobě. Začínám rozeznávat osobité strukturální vzorce, cirkulační dějů, rytmus událostí ... Mimo vši pochybnost zjištám účastníkem dění, mohu lecos urychlit, lecos zpomnlit či potlačit, mohu dokonce preferovat několik jeden proces projevů, že zcela překryje ostatní. Vím,

Kontext IV - 4, 1988

že to mohu udělat a mnohokrát jsem to jistě učinil - ke škodě všem. Tyto zásahy jsou vždy deformující.

Mohu ale též získat dovednost "nechat události, aby se staly". Pak se účastníkům dál "sebeutváření rodiny", vidím třeba dominancní proudy, které na sebe stříhají všechny potence k projektu. (Rodina v krizi se velice často manifestuje jen několika málo dominujícími procesy). Rozesnávám děje - podpůrné i proudy potlačené a umírnějící. Objevují se útvary stabilizované i žijící pouhy okamžik, působí tu turbulencie, fluktuace, sebe sama pohlcující procesy i nasepek procesy sebeposilující se, množící se ... Z mlhavého chaosu se vynořuje tvar, tvar, který se podobá mnoha jiným, i když se vždy od nich liší. Právě podobnosti mnoha takových účasti na "vynořování z mlh" dovolují učinit jisté zobecnění, ba co více navrhnut i jisté modely. Rodina pak vžebec už není "souborem jedinců, mezi nimiž probíhají vztahy", ale něčím diametrálně odlišným. Je sebeutvářejícím děním, směrováním, procesem, který utváří vztahy i členy rodiny - všechny tvary jsou způsoby, jak se ono dění jeví.

Svět rodiny v terapeutické situaci je nenáhodným proplétáním strukturálních proudů, je "touhou se projevit". Celé toto dění se odehrává v horizontu spoluúčasti. Nejsme a nemůžeme být mimo. Nezávislý, vnější, objektivní pozorovatel není a být nemůže.

Nepodobá se situace terapie situaci fyziky a vlastně situaci špičkové vědy vžebec? Nepodobá se obraz rodiny obrazu světa, jak nám ho dává tato věda? Proč neprodlít v těchto podobnostech a nepoučit se z nich? Proč nepoužít na naši situaci modelů úspěšných už jinde?

Velký přínos Kontextu vidíme právě v odkrývání kontextu než práce s duchovním děním v jiných oblastech, v rozšiřování

Kontext IV - 4, 1988

obzoru našeho života a tím též v pobídce k překonávání vlastního ostychu.

Adresa autora:

J.B., Manželská a předmanželská poredna, Liberec

+ + + + +

VI. Poslední stránka

# KONTEXT

## POTŘEBUJEME RODINNÉHO LÉKAŘE?



p.f. 1989