

pouze pro vnitřní potřebu

KONTEXT



BULLETIN SEKCE PRO RODINNOU TERAPII

PSYCHIATRICKÉ SPOLEČNOSTI ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI

V · 1 · 1989





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

Náklad: 300 výtisků

Příspěvky adresujte na:

Kontext - 417 01 Dubí 1, pošt. přihr. 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 V - 1, 1989

uzávěrka 28.2.1989

O B S A H :

Frontispice:

DON D.JACKSON (1920-1968): Zakladatel školy v Palo Alto

I. Informace 5

II. Domácí příspěvky

K.Balcar: Rodinná psychoterapie (II) 6

III. Studijní text

K.Tomm: Jak působí otázky III: Zamýšlite
klást lineární, cirkulární, stra-
tegické nebo reflexní ^{iv} otázky? 48

IV. Glossy

P.Boš-P.Adamovský: "Co to je strategie?"
(pokus o metalog) 71

V. Periodica

Family Process: obsah č. 1-4, 1988 78

VI. Pořadní stránka

text tentokrát pro levou hemisféru
(H.Heissenbüttel) 82

+ + + + + +

Zahraniční dopisovateli:

Donald A.Bloch (New York)

Jürgen Hargens (Meyn)

Hugh Jenkins (London)

Karl Tomm (Calgary)

Kontext V - 1,1989

I. Informace

3. symposium o rodinné terapii

se uskuteční ve dnech 12.-15.prosince 1989 v lázeňském sanatoriu Fučík v Teplicích.

Psychiatrická společnost ČLS rozešle ve 2.čtvrtletí svým členům oznámení a přihlášky. Ostatní zájemci se mohou obrátit přímo na tajemníka symposia prim.MUDr.Jana Špitze, Dětská psychiatrická klinika, Praha 5-Motol, V úvalu 83, nejpozději do 15.6.1989.

Registrační poplatek 100,- Kčs pro členy ČLS, 140,- Kčs pro ostatní.

2.konference o rodinné terapii v Budapešti 12.-16.července 1989 se blíží.

Organizátoři nebudou požadovat registrační poplatek od československých autorů vývěsek a dalších přijatých příspěvků. Limitovaný čs. kontingenč, jemuž bude rezervováno ubytování, registruje MUDr.Kamil Kalina, Denní sanatorium, Praha 2, Ke Karlovu 11.

Kurs rodinné terapie SČ KÚNZ v Ústí nad Labem je ze 75% obsazen uchazeči ze Severočeského kraje, počet ostatních zájemců mnohonásobně převyšuje kapacitu kurzu. Jejich seznam bude postoupen ILFu s doporučením sekce realizovat další vzdělávání.

Výcvik v systemické terapii Dr.Ludewiga je přeložen na květen 1990.

Návrh na ustavení pracovní skupiny pro systemický výzkum rodiny (PhDr.Zdeněk Kučera, Výzkumný ústav psychiatrický, Praha) byl postoupen výboru Psychiatrické společnosti.

Kontext V - 1, 1989

II. Domácí příspěvky

Karel BALCAR: RODINNÁ PSYCHOTHERAPIE

(ukázka z připravované publikace: J. Langmeier, K. Balcar,
J. Špitz:

Dětská psychoterapie, Avicenum, Praha 1989) - II. část:

Postupy zaměřené na vzájemné prožívání:

experienciální rodinná terapie V. Satirová

Z pohledu "experienciální" rodinné terapie je lidský život i v jeho soužití s druhými veden spontánními tendencemi k přežití, k růstu a k tvůrčímu spojení s druhými lidmi. Objeví-li se v tomto vývoji prožívání či chování patologické, "nenormální", je to signál, že v těchto zdravých pochodech se objevily nezvádnuté překážky. Poruchový příznak je chápán jednak jako projev selhání jednotlivce či skupiny, jednak jako jeho či její "volání o pomoc".

Takové selhání nastává proto, že lidé jsou omezeni rozsahem svého vědění, porozumění sobě a druhým, dovedností jak překonávat překážky. Tuto nedostatečnou připravenost proto v rodinné terapii musejí s odbornou pomocí zvládat a učit se v podstatě přirozenému umění dobrě se vyrovnávat s vlastními potřebami a s nároky druhých za daného stavu reality. Porucha je zde chápána jako důsledek neumění nebo nedostatku odvahy v nejdůležitějších lidských vztazích, které se projevují naruštáním deprivace, frustrace a problémů v bludném kruhu snažení, neúspěchů a utrpení.

Z mnoha takto založených přístupů můžeme připomenout didakticky experienciální přístup Satirové, zřetelně formulovaný zvláště v jejích dřívějších pracích a konfrontačně

Kontext V - 1, 1989

experienciální přístup rodinné "tvarové terapie", které jsou u nás známy. Oba tyto přístupy vycházejí z cílové představy zralého, otevřeného a zodpovědného počinání jednotlivce vzhledem k úkolům, které na něj soužití s druhými právě v jeho rodině klade. Terapie pak zakládají na vzájemné konfrontaci v oblastech obtíží, které z nepřiměřených očekávání, činů a zkušeností v rodině vznikají. Hlavním nástrojem léčivé změny v jedinci a v rodinném soužití je nová, objevná a osvobojující zkušenosť, že lidé mohou vzájemně projevovat své city a přání, jichž se dosud báli a skrývali je před druhými nebo i před sebou a že se je mohou naučit projevovat a naplnovat vzájemně tak, že namísto iracionálně předjímané katastrofy přinesou jim i celé rodině prospěch a další zdravý růst. Jako konkrétní ukázkou tohoto zaměření stručně představíme první z uvedených přístupů.

Experienciální rodinné terapie V. Satirové

Základním předpokladem člověka k životu s druhými je jeho "zralost", tj. stav, v němž má plnou sebevládu; kdy dokáže činit rozhodnutí založená na přesném vnímání sebe, druhých a okolnosti ("kontextu"); kdy přijímá tyto volby své vlastní a s tím i zodpovědnost za jejich výsledky. Chování zralého člověka mu umožňuje účinně a citlivě se vyrovnávat se světem, v němž žije.

Takový člověk, dle Satirové (1967), umí:

- a) jasně se projevovat vůči druhým;
- b) být v kontaktu se signály ze svého nitra a otevřeně si uvědomovat, co myslí a cítí;
- c) vnímat to, co je okolo něj, jako odlišné od sebe a jako odlišné od čehokoli jiného;

Kontext V - 1, 1989

- d) chovat se k jinému člověku jako k někomu od sebe oddělenému a jedinečnému;
- e) zacházet s existencí odlišnosti jako s příležitostí k poznání a k učení, nikoli jako s hrozbou či signálem pro konflikt;
- f) přistupovat k lidem a situacím z hlediska jejich souvislostí, z hlediska "jak to je" a nikoli, jak si přeje či očekává, aby byl;
- g) přijímat zodpovědnost za to, co cítí, myslí, slyší a vidí a nikoli tuto zodpovědnost popírat či přisuzovat druhým;
- h) otevřeně vyjednávat o sdělování, přijímání a ověřování významu mezi sebou a druhými.

Oproti tomu jedinec "dysfunkční" je takový, který se ne-naučil vhodně komunikovat. Nedokáže přesně vnímat a interpretovat signály ze svého nitra ani sdělení z okolí. Proto také předpoklady, z nichž vycházejí jeho city a činy jsou nesprávné a přes jeho úsilí vyrovnat se se skutečností budou jeho projevy zmatené a nepřiměřené. Nedostatečné a rozporné komunikaci se člověk učí ponejvíce již v dětství ve své rodině, od svých rodičů. Dostává a učí se opět dávat vnitřně rozporné sdělení na různých úrovních komunikace. Nedokáže si interpretovat události přiměřeně reálným souvislostem "zde a nyní"; místo toho je zkresluje kláníváním na minulé zkušenosti nebo na fantaziích o budoucnosti. Hlavně však není schopen ověřovat si své chápání situace s druhými lidmi.

Obtíže v komunikaci jsou spjaty s poruchou sebehodnocení a hodnocení druhých. V rodinné patologii se zúčastňuje nedostatek sebevědomí, provázený stále přítomným citem ohrožení. V konfliktech přání nebo názorů je takový člověk neschopen

Kontext V - 1, 1989

objektivně zpracovat informaci a najít vyhovující řešení. Nedokáže se čehokoli vzdát a místo konstruktivního jednání propadá "válečnému syndromu", kdo má pravdu, kdo zvítězí nad kým ap. Pro silnou potřebu sebepotvrzení druhými (vyvolávanou narušeným sebevědomím) nedokáže přijmout skutečnost, že i ti nejbližší jsou odlišní, jiní ve svých názorech a přáních než on. Jejich odlišnost prožívá jako nebezpečí; vzbuzuje v něm strach a snaží se ji popřít, nebo si ji vykládá jako zradu. Komunikace o individuálních motivech jedince samého a druhých vůči němu je tím potlačována, děje se skrytě a patologicky prostřednictvím poruchových příznaků.

Terapeut v této situaci slouží rodině jako odborník, který je nestranný, zároveň však sympatizujícím, znalým a dovedným "učitelem" správné komunikace. Učí rodinu především jasně sdělovat důležité skutečnosti a ověřovat si, zda sdělovaný význam souhlasí s významem chápaným. Dle Satirové (1967): "Členové dysfunkční rodiny mají strach ptát se jeden druhého, co vlastně míní - jako by si říkali: Nemohu ti sdělit, co vidím a slyším a myslím a cítím, nebo tě to zabije, napadneš mě, nebo mě opustíš." Vlastním příkladem jasného sdělování a ověřování, s využíváním postřehů svých a dalších účastníků rodinné terapie objasňuje terapeut interakční poruchy a ukazuje možnosti komunikovat účinněji a prospěšněji.

Samotný průběh rodinné terapie v rodině, kde jsou děti, je značně neformální, kromě uspořádaného počátečního zjišťování základních údajů o rodině a jejím životě, o historii této rodiny a o původních rodinách obou rodičů. Terapeut pak společnou prací aktivně strukturuje svými otázkami a poukazy na důležité

Kontext V - 1, 1989

události v rodinné interakci. Příznačné je vřelé a sympatizující přijetí rodiny se všemi jejími členy, nedostatky a problémy bez obviňování, s povzbuzením k otevřenosti a k zaujetí "studijního" postoje i vůči vlastním palčivým problémům. Ptá se všech účastníků, dospělých i dětí, věcně, přátelsky a konkrétně. Ač u problémového dítěte je mu věnována pozornost terapeuta v prvé řadě, hovorem k němu terapeut promlouvá zároveň i k rodičům a poskytuje všem vzor přímé a neohrožující komunikace. V "obsahu výuky" se vždy vyskytne několik zásadních myšlenek už v počátečních setkáních s rodinou:

1) Myšlenka individuality

Přijatelnost a hodnotu individuální odlišnosti terapeut zavádí jejím praktickým respektováním, především u dítěte:

- vítá každé dítě zvlášť, oslovouje je jménem;
- dále je odlišuje dotazem či poukazem na jeho pořadí v rodině a na jeho pohlaví;
- opakuje jeho odpověď a tím ukazuje, že mu naslouchá tak, jak by měli i ostatní;
- klade mu otázky a ty, které dítě nedokáže slovně zodpovědět, mu sám pomáhá uzavřít podle jeho náznaků;
- respektuje otázky dítěte a tím ukazuje, že lidé se mohou ptát;
- slovy vyjadřuje své očekávání, že děti také slyší, chápou, mají zájem.

2) Myšlenka komunikace

Terapeut dětem i dospělým prakticky ukazuje, že je možné a žádoucí vzájemně komunikovat a snažit se o porozumění druhým:

Kontext V - 1, 1989

- ptá se dětí po řadě (od nejstaršího), co si myslí o tom, proč je zde, a opakuje po něm jeho odpověď; nedá se odbyt, pomáhá dítěti vyjádřit se;
- prá se přitom každého dítěte, z čeho tak usuzuje a od koho ten dojem získalo, popřípadě jak se vyrovnalo s rozpornými sděleními;
- ptá se rodičů, co dětem řekli a jak se jim dařilo vzájemně se v tom shodnout;
- poví, že se zabývá tím, jak členové rodiny dokáží jeden druhému sdělit, co chtějí.

3) Myšlenka rodičovského utrpení

Terapeut poukáže na tuto stránku terapie:

- poví, že rodiče přišli k němu proto, že mají trápení a tím, jak to v rodině chodí, a že chtějí vytvořit způsoby, jak by to šlo pro všechny lépe;
- ptá se dětí, zda a jak vnímají toto trápení rodičů;
- shrne odpovědi dětí.

4) Opětovaná myšlenka individuality

Terapeut:

- zeptá se každého dítěte na jeho zvláštní situaci a problémy;
- zdůrazní rovnováhu či aspoň rozdílnost podle pohlaví mezi členy rodiny;
- požádá rodiče, aby popsali každé dítě zvlášť a uvědomili si tak jejich odlišnost;
- pomáhá dětem uvědomit si rozdílnost mezi rodiči.

5) Myšlenka odlišnosti postojů mezi rodiči a hněvu vůči dítěti

Terapeut poukáže na odlišnost názorů mezi rodiči a na to, jak se zlobí na dítě:

Kontext V - 1, 1989

- ptá se dětí, jak každé z nich pozná, kdy se zlobí matka a otec a jaký je v tom rozdíl;
- ptá se dětí, co dokáže rodiče rozlobit;
- ptá se každého dítěte, jak se rozhoduje, když rodiče spolu nesouhlasí v tom, co má ono udělat.

6) Myšlenka nesouhlasu a hněvu mezi rodiči

Terapeut se ptá:

- dětí, jak se rodiče vyrovnávají se vzájemným nesouhlasem a hněvem;
- rodičů, jak každý z nich pozná, kdy se druhý zlobí či je nespokojen.

7) Myšlenka nutnosti komunikovat city

Terapeut vysloví, že každý člen rodiny má dát najevo, když je potěšen něčím, co kdokoli z rodiny udělá:

- ptá se každého rodiče, čím může každé ze svých dětí potěšit;
- ptá se každého rodiče, čím může svého partnera potěšit.

Terapeut pak může u problémových rodin uzavřít takto strukturovaný rozhovor tím, že každý ví, jak druhého rozlobit, ale ne už tak dobře, jak mu udělat radost; a s tím se musí něco udělat (podle Satirové, 1967).

V dalších setkáních se pak terapeut snaží rozplést dysfunkční vztahy existující v porušených rodinách a vznikající především proto, že manželský vztah je v nepořádku, například:

- Rodiče odmítají svou rodičovskou funkci.
- Rodiče jednají jako sourozenci svých dětí a soupeří s nimi o pozornost svého partnera.
- Děti se chovají rodičovsky ke svým rodičům.

Kontext V - 1, 1989

- Děti fungují jako náhradní partneři svých rodičů.
- Děti úspěšně vyvracejí autoritu rodičů.

Důsledky takových "posunutí" vztahů pro rodinné soužití jsou takové, že ať členové rodiny činí cokoli, vzájemné vztahy jsou nevyvážené a všichni se cítí zklamáni a zmateni. Nic se nedáří, ničeho není dost. Jakýkoli užší vztah mezi dvěma členy působí, že ostatní se cítí odstrčení. Každému se přisuzují zlé motivy a každý se cítí klamán. - Rodina se však jako celek přesto brání úsilí kteréhokoli člena změnit způsob, jakým spolu žije a vychází. I za pomoci terapeuta je mimořádně obtížné dosáhnout toho, aby se v ní objevila radost.

V takové situaci terapeut připravuje možnosti změny:

1) Pomáhá členům rodiny pochopit rodičovské a dětské chování tím, že:

- Žádá od rodičů, aby veřejně vysvětlili problémové chování dětí, protože se zveřejněným (a nikoli jen skrytým) vysvětlením už lze něco dělat.
- Napadá jakýkoli jednoznačně záporný výklad, nabízí alternativní pohledy.
- Žádá dítě o vysvětlení jeho chování a vede rodiče, aby se dítěte ptali.
- Pomáhá dítěti vyjádřit jeho frustraci a hněv a vyznačit situace, které u každého z dětí hněv vyvolávají.
- Žádá od dětí, aby vysvětlily chování rodičů; tím získá možnost zpochybnit jednoznačně záporné výklady a nabídnout jiné.
- Žádá rodiče, aby vysvětlili své chování k dětem a od dětí vyžaduje, aby tomu věnovaly pozornost.

Kontext V - 1, 1989

- Pomáhá každému dítěti vyslovit jeho otázky a rodičům pomáhá odpovědět na ně.
- 2) Podporuje autoritu rodičů a zároveň respektuje, že děti jsou postupně stále více schopny činit soudy a rozhodnutí za sebe, tím, že:
 - Ukazuje, že rodiče mají právo i zodpovědnost plnit rodičovskou funkci vůči svým dětem.
 - Ukazuje, že děti mohou přijímat zodpovědnost za to, co činí.
 - Probírá pravidla soužití v rodině a jejich platnost (kázeň).
 - Ukazuje, jak rodičovské neshody vyvolávají obtíže v plnění rodičovské funkce.
- 3) Pomáhá rodičům restrukturovat rodinné vztahy okolo dobré vyznačeného manželského vztahu tím, že:
 - Pomáhá rodičům odpoutat se od jejich rodičů.
 - Pomáhá rodičům posílit manželský vztah.
 - Pomáhá vyrovnat vzájemně míru zodpovědnosti každého z rodičů.
 - Pomáhá posílit vztahy rodič - dítě stejného pohlaví (hlavně projevy schválení, uznání), popřípadě jemně oslabit příliš silné vazby opačné.
 - Pomáhá rodičům, aby si jeden druhého věsimali více a svých dětí méně (např. ukládá jim úkoly, v nichž mají naplánovat a pak uskutečnit něco, co by rádi podnikli spolu).

V průběhu terapie vede terapeut členy rodiny v jejich vzájemném jednání a vnímání od zakořeněných obav a nedůvěry vůči sobě a druhým k větší otevřenosti a důvěře. Ukazuje jim, že se mohou bez obav ptát po pravých vlastnostech a motivech u druhých a u sebe; že mohou a mají bez nebezpečí přímo a jasně, s plnou zodpovědností sdělovat druhým, co u nich a u

Kontext V - 1, 1989

sebe vidí, cítí a chtějí; že se mohou dobrat dobrého sebevědomí, budou-li k sobě a k druhým otevření a vstřícní; že mohou vzít v potaz dosavadní zjevná i skrytá pravidla interakce a dělby rolí a vytvořit mnohem lepší; že převzetím zodpovědnosti za sebe a za dorozumění s druhými neztrácejí, nýbrž naopak získávají mnohem větší možnosti k úspěšnému naplnění svých vzájemných praktických a citových potřeb. Pomáhá jim porozumět původu a účinkům dosavadních pokřivených způsobů vzájemného jednání a komunikace, ukazuje jim svým příkladem vzor a dává jim zkusit osvobojujících a radostných výsledků, když se odváží přijmout se navzájem ve své blízkosti a ve své vzájemné ohrazenosti a odlišnosti. V totmo pohledu je rodina vyproštěna ze své patologie tehdy - řečeno metaforickou zkratkou Satirové (1967) - "... Když každý v terapii umí užít první osoby "já" následované aktivním slovesem a končící přímým předmětem."

Strukturně zaměřené přístupy v rodinné terapii: strukturální rodinná terapie S. Minuchina

Dosud uvedené příklady přístupů v rodinné terapii byly zaměřeny především na aktuální dění mezi členy rodiny. Cílem jejich uplatnění byla především změna ve způsobech vzájemné interakce, z níž pak mají vyplynout i hlubší změny ve vztazích a postojích v rodině. Z opačné strany vycházejí pojetí zdůrazňující poznání a působení především v oblasti trvalé struktury vztahů v rodině a jejích vývojových proměn, jež se rodinnou interakcí projevují a regulují ji. Takové přístupy vycházejí ponejvíce ze dvou vzorů.

Kontext V - 1, 1989

Jedním je uplatnění tradičních vývojově psychologických hledisek psychoanalytické terapie v rodině. Stejně jako jednotlivec je i rodina živou, vyvíjející se soustavou a její vývoj je vzájemným působením pevně spjat s vývojem jejích členů. Zatím co individuální psychoanalýza přistupovala k rodině jako k činiteli určujícímu zvnějšku průběh pudové socializace a osobnostního vývoje jednotlivce, zdůrazňují rodinně terapeutické přístupy vycházející z této tradice také zdravé či patologické utváření sociální rodinné struktury, funkce a jejich poruch či úzdravy působením pro ni příznačných vývojových mechanismů. Tradiční pojem individuálního "přenosu" motivacích vazeb a problémů z původní rodiny a dětství jednotlivce je zde reflektováno pojetím přenosu rodinných pravidel, "mýtů", anticipací a postojů v podobě rodinných "projektivních systémů". Tradiční pojem individuálního racionálního vzhledu a citové korekce v oblasti souvislostí vlastních problémů s poruchovým přenosem má zde v rodinné terapii svůj protějšek v cílích vyjasnění vztahové struktury a nápravy porušené komunikace v rodině. Terapeutické překonávání "fixací" a "regresí", popřípadě nepřiměřených "obran já" a nezvládnuté pudové dynamiky sexuality a agrese je zde rozvinuto do pojetí těchto slepých uliček ve vývoji ideologie a praxe soužití rodiny v kontextu jejích "přenosových" a "realitních" zakotvení v životě. Příkladem může být systémový skupinově analytický přístup Skynnerův (in Gurman, Kniskern, 1981).

Druhým vzorem je využití poznatků systémového pojetí činnosti živých soustav. Hlediska vývojové diferenciace a integrace z hlediska aktuální vyváženosti či nerovnováhy v živé

Kontext V - 1, 1989

soustavě jsou uplatňována na rodinu při výkladu její strukturní a vývojové patogeneze vztahů a při výkladu jejího selhávání v naplnění homeostatických a vývojových potřeb jednotlivců i rodiny jako celku. Klasické v tomto směru je vynálezavé pojetí Minuchinovy "strukturální rodinné terapie". To je stále rozvíjeno a navazují na ně četné "odnože", spojující strukturální hledisko s vývojovým, behaviorálním, komunikačně experienčním a dalšími, například v přístupu "integrativním", nebo "strategickém" (viz u Gurmana a Kniskerna, 1981). Právě pojetí Minuchinovo představíme jako příklad strukturálního přístupu k rodinné terapii.

Pojetí strukturální rodinné terapie

Značně originální pojetí rodinné terapie rozpracoval v USA Argentinec S. Minuchin (1974; 1978; Aponte, VanDeusen, 1981 aj.). Vytvořil je se svými spolupracovníky v praktické terapeutické práci s rodinami chudých periferních oblastí velkoměsta, které "zápasily o přežití ze dne na den, hledajíce reálná řešení reálných problémů svého života". Proto i terapeutický přístup byl "založen na bezprostřední skutečnosti, zaměřen na řešení problémů a ... vztažen ke společenskému okolí, jež je součástí i kontextem dění".

- Teoreticky vychází z pojetí, že celek i části lze správně vyložit pouze v pojmech vztahů mezi částmi; lidský jedinec i společnost jsou nadání vrozenými mechanismy, které v nich působí jako strukturující tendence jejich vztahů a chování. Rozdíl mezi "dobrou" a "špatnou" funkcí rodiny a jednotlivce lze postihnout v pojmech společenské organizace, především rodinné struktury.

Kontext V - 1, 1989

Psychologická struktura jednotlivce je spjata s jeho strukturou sociální a v rodinné terapii je sociální struktura pojímání jako prostředí, jímž jedinec žije a projevuje se. Rodina je socializační soustavou jednotlivců; proto i psychoterapie nejúčinněji působí zásahy zacílenými na jeho rodinu.

Pojem struktury zde označuje soustavu pravidel, podle nichž se jednotlivci vztahují k sobě navzájem. Struktura se projevuje praktickými činnostmi ("operacemi"), jimiž se lidé podílejí na výkonu funkcí - v případě rodiny pak jejích základních funkcí v uspokojování potřeb jejích členů a nároků okolí. Z hlediska těchto vnitřních a vnějších požadavků pak určitá struktura umožňuje plnit funkce dobře, nebo jen poruchově. Vodítkem k rozpoznání strukturních pravidel praktického fungování rodiny a k jejímu hodnocení z hlediska úspěšnosti či porušenosti je pozorování zjevných vzorců chování, jimiž se struktura projevuje. K popisu strukturních dimenzi činností v rodině se v tomto přístupu užívá především tří pojmu: "hranice", "vazba" a "moc".

1) Hranice

odkazují k rozčlenění rodinné soustavy na části ("subsytémy") a k oddělení rodiny jako samostatného systému vůči jejímu společenskému okolí. Dle Minuchina (1974): "Hranice subaystému jsou pravidla, která stanoví, kdo se zúčastní a jak".

Rodina jako skupina jednotlivců se při plnění různých funkcí může dělit rozdílně podle nároků situace a podle možností jednotlivých členů k účelné účasti v nich. Z hlediska hlavních úkolů rodiny, t.j. zabezpečení reprodukce, socializace a zajištění života, vyplývá základní osnova subsystémů v rodině

Kontext V - 1, 1989

jako tří vzájemně odlišených funkčních celků. Jsou to (a) subsystém partnerský, jehož účelem je dobrá funkce manželství jako základu rodinného života: (b) subsystem rodičovský, jehož účelem je péče o děti a o jejich socializaci: (c) subsystem sourozenec (dětský), jehož účelem je tělesné, duševní a sociální vyspívání až k úplnému osamostatnění od rodičovské péče.

Úkolem hranic subsystemů je chránit účelné vnitřní rozlišení rodiny tak, aby příslušný rodinný subsystem nebyl ve své činnosti rušen funkčně nepřiměřeným zasahováním z jiných subsystemů. Například dobrá funkce a vývoj manželského subsystemu vyžaduje, aby do jeho činnosti nezasahovali vlastní rodiče partnerů nebo vlastní děti; rodičovský subsystem by měl (ač ve stejném osobním složení) plnit své úlohy vůči dětem nezávisle na problémech čistě manželské povahy atd.

Aby rodina po této stránce dobře fungovala, je třeba, aby "hranice" (tj. rozlišující pravidla zúčastněnosti) byly jasné a přitom komunikačně propustné, popřípadě i schopné změn tak, jak to aktuální situace požaduje. Z hlediska jasnosti a propustnosti se od optimálně vyznačených hranic odchylují jednak hranice příliš strnulé, nepřipouštějící účelnou změnu a komunikaci mezi subsystemy, jednak hranice nedostatečné, "propletené", které dostatečně nerozlišují úlohy a činnosti subsystemů v situacích rodinného soužití a tím neposkytují řád a jistotu k dobré funkci rodiny potřebné. – V "propletených" rodinách se setkáváme s prostupováním rolí a činností dětí a dospělých, s vyřizováním manželských sporů v rámci rodičovských činností, s postavením dětí nebo prarodičů mezi rodiče ap. Členové rodiny se často neuspořádaně vzájemně zaměňují ve

Kontext V - I., 1989

svých funkcích, počínají si, jako by jeden byl částí druhého.

- Naopak u "strnulého" ohrazení můžeme třeba pozorovat, že jeden člen rodičovského subsystému nekomunikuje funkčně s dětmi přímo, nýbrž vyžaduje k tomu zprostředkování někoho jiného; že rodiče pouze jednosměrně udělují dětem pokyny a nepřijímají jejich sdělení přímo - prostředníka jim musí dělat například prarodiče nebo jedno dítě ve zvláštním postavení; že při vynucené nepřítomnosti některého člena rodiny se plnění funkcí hroutí, protože strnulé rozlišení nepřipouští účelnou změnu rolí. Typickým úkazem zde bývá i to, že při vývojem rodiny (zvlášť vyspíváním dětí) vyžadovaném novém vedení hranic a dělbě rolí a funkcí toho rodina není schopna, stále ulpívá na již překonaném rozdělení a tím se dostává do vážných problémů jako celek. Členové "strnule" rozlišené rodiny mají sklon starat se o své věci sami, s minimální vzájemnou závislostí a součinností ve svých rolích. - Analogická úloha a problémy připadají i ohrazení rodiny navenek, vůči vnějšímu okolí. Také zde může být hranice rodiny neprostupná, omezující vztahy svých členů s mimoridinným světem, který bývá často rodinnou "ideologií" vymezován jako ohrožující a nepřátelský a pokusy o navázání intenzivnějšího vztahu některým členem rodiny navenek bývají prožívány ostatními až jako "zrada" předepsané rodinné pospolitosti. Nebo naopak bývá někdy hranice tak slabá a neurčitá, že pro členy rodiny jsou jejich vnější vztahy v hřnu důležitější pro naplnování jejich potřeb, než vztahy rodinné a zájem či požadavky jednoho člena rodiny vůči druhému jsou prožívány jako nemístné až ohrožující "vměšování" do jeho života. Přílišná strnulost nebo měnlivost ohrazení

Kontext V - 1, 1989

rodiny proti okolí pak může být zdrojem poruch v plnění důležitých funkcí rodiny vyžadujících její citovou a praktickou soudržnost a naopak zase její potřebnou otevřenosť vnějším stykům až po její proměny odchodem dospělých dětí tak, jak to právě aktuální vývojové potřeby členů rodiny vyžadují.

Účelné vzájemné ohrazení v rodině jasně stanoví, jak se kdo podílí na praktických činnostech i za komunikaci v rodině, a vymezuje k tomu potřebné možnosti (úkoly, pravomoci ap.). Je dostatečně stálé, aby je nebylo nutno pro každý případ vymezovat znova, zároveň však je přístupno změně tak, že je přitom jasno, kdo takovou změnu vymezí a stanoví podmínky pro její působnost. Rodina tak uplatňuje ochrannou oddělovací funkci hranic subsystémů i jejich přizpůsobivou funkci spojovací. V prvém ohledu může například rodič omezit přesahování hranice "rodičovským" chováním staršího dítěte vyznačením jeho mezi: "Martine, když bude Klára zas bez dovolení jezdit na kole, tak to půjdeš říci mně a vyřídím si to s ní já; ty ji nemáš co trestat." V druhém ohledu může rodič třeba dočasně vzít nejstarší dítě do rodičovského subsystému vymezením jeho funkce a okolnosti, za nichž mu přísluší, například:

"Děti, dokud se nevrátím domů, budete ve všem poslouchat Markétu, jako bych vám to řekla já. A Markéto, ty se postarej, aby Tereza přišla včas zvenku a aby si každý uklidil své věci."

Účelné vedení hranic závisí na vývojově přiměřeném začlenění příslušníků rodiny do subsystémů (např. adolescentní dítě může a má již v určitých ohledech zastávat jiné postavení a plnit jiné funkce, než nedospělé děti) a na jejich přiměřené kvalitě. Jde tedy o správné "obsazení" funkčních subasystémů

Kontext V - 1, 1989

členy rodiny a zároveň o správnou míru prostupnosti a přizpůsobivosti hranicích pravidel. Skutečná povaha hranic v konkrétní rodině z těchto hledisek je důležitým diagnostickým poznatkem o ní. Také terapeutická intervence často spočívá v přemístění hranic (tj. v přesunutí nevhodně začleněných příslušníků rodiny do těch subsystémů, kam svými možnostmi vhodněji patří), a ve změně jejich kvality z přílišné "propletenosti" či "strnulosti" na přiměřenou jasnost, propustnost, stálost a přizpůsobivost.

2) Vazby

mezi jednotlivými členy v rodinném soužití lze vymezit jako "spojení či opozici jednoho člena systému vůči druhému při výkonu nějaké činnosti". Tento pojem tak zahrnuje sepětí členů určitou činností, ať jsou při jejím výkonu účastníci ve shodě, nebo ať jsou jejich postoje odlišné či protichůdné; může jít o spolupráci, nebo o soupeření v dané věci.

Diagnosticky a terapeuticky důležitými případy vazeb jsou "aliance" a "koalice". Aliance označuje vztah spojenectví, v němž dvě osoby svou činností sledují spolu sdílený zájem; koalice označuje také takový vztah spojenectví, ale zároveň zaměřený proti zájmu jiného člena. Uvnitř kterékoli rodiny se vyskytuje vzorce vzájemné součinnosti mezi jejími členy i vzájemné oposici mezi nimi v mnoha činnostech, které uskutečňují. Zatím co výrok o hranicích v rodině vyjadřuje třeba pravudlo, že otec a matka rozhodují o výchovných opatřeních vůči dětem a vykonávají je, výrok o vazbě vypovídá o tom zda třeba matka souhlasí, nebo nesouhlasí s kázeňským zásahem otce vůči dětem.

Kontext V - 1, 1989

Patologických rodinných vazeb se týkají rodinně diagnostické pojmy "stálá koalice", "triangulace" a "koalice oklikou". - Stálá koalice vyznačuje přetrvávající spojení určitých členů rodiny v takové míře, že se tento vzorec stává převladející a neménou vlastností jejich vzájemných vztahů. Například rodič s jedním dítětem se takto mohou spojit v kritice a odmítání druhého rodiče, nebo druhého dítěte. To je příznačné pro rodiny s rigidní patologickou strukturou. Rodiny "ždravé" dokáží skladbu svých aliancí a koalic pružně měnit podle potřeb situace. - Koalice oklikou je takovým druhem stálé koalice, která slouží rozptýlení napětí mezi členy koalice tím, že označí jinou stranu jako původce jejich problému a zaujmou vůči ní útočný nebo pečující postoj. Takovou "obětí" napětí v manželském vztahu bývá nejčastěji dítě, i když sestava "oklikové koalice" může být jakákoli. - V "triangulaci" vystupují proti sobě dva protivníci a každý z nich usiluje o získání též třetí osoby do koalice proti druhému. Třetí člen pak nachází různé důvody pro to, aby se někdy spojil s jednou, jindy zase s druhou stranou v tomto konfliktu. Na jedné straně je do svého postavení "na vrcholu trojúhelníka" nucen nátlakem druhých, na druhé straně však tímto svým postavením může získávat jinak nedosažitelnou moc.

3) Moc

v rodině lze vymezit jako "míru vlivu každého člena na výsledek nějaké činnosti". Není to vlastnost jednotlivce sama o sobě, nýbrž jeho vlastnost vždy ve vztahu k nějaké aktivitě. Například vliv matky na chování jejího dospívajícího dítěte doma může být značný, ale na jeho chování mimo domov velmi

Kontext V - 1, 1989

mály. Moc jedince dále závisí na způsobu, jakým se členové rodiny k určité činnosti spojují a staví s větší nebo menší aktivitou a jaká tím vzniká možnost, aby záměry jednoho nebo více členů převládly a rozhodly o výsledku. Například vliv matčiny autority závisí na spolupráci jejího manžela a na poslušnosti jejich dětí.

Mocenská stránka rodinné struktury je tedy vymezena v pojmech toho, kdo má moc vůči komu v jaké záležitosti. Uplatnění moci závisí na ochotě či neochotě, na aktivitě nebo pasivitě účastníků určité funkce a činnosti vůči úsilí druhých a prosazení vlastních záměrů. Příkladem může být astmatické dítě, jehož matka zdůvodňuje jeho nemocí prosazování mnohem větší poslušnosti a závislosti dítěte na ní a tím mu brání v kontaktech a hrách s vrstevníky. Ono si však zároveň dokáže prosadit vůči ní, aby mohlo večer zůstat u televize déle, než si matka přeje, tím, že svými projevy dušnosti zmírní či zamezí její pokusy přinutit je k odchodu na lož. V takovém případě má matka vůči němu více moci pokud jde o jeho hrani s dětmi, ono však má více moci v rozhodování o době, kdy půjde spát.

Základním druhem poruchy v této dimenzi rodinné struktury je nedostatek funkční moci v rodině: Jedinec či seskupení nemohou nebo nesmějí uplatnit tolik moci, kolik je jí třeba k výkonu jejich funkce v rámci rodinné soustavy. Příkladem může být "slabé výkonné fungování" rodičů, kteří nemají tolik moci, kolik jí vyžaduje ovládání vlastních dětí; anebo "utlumení vývojového potenciálu" dítěte, které v důsledku poruchové organizace rodiny v ní nemůže dostatečně působit v té míře,

Kontext V - 1, 1989

která je jeho věku a schopnostem již přiměřená.

Hranice, vazby a moc jsou nejdůležitějšími z mnoha dimenzií, jimiž lze strukturu vztahů a činností v rodině popisovat. Některé poruchy rodinné organizace se projevují nápadněji v jedné či ve dvou z nich, jiné prostupují všemi třemi. Základním hlediskem pro diagnostické hodnocení strukturní organizace dané rodiny je přiměřenosť této organizace funkcím, jež rodina má plnit. V případě, že vnitřní nebo vnější nároky na rodinu a její předpoklady k vyrovnávání s nimi se změnily, je pro zdraví rodiny a jejích členů rozhodující schopnost vytvořit strukturu novou, která bude základním potřebám rodiny lépe vyhovovat.

Vedení strukturální rodinné terapie.

Cílem terapie je rozřešit problémy rodiny tím, že se změní vztahová struktura rodiny v těch ohledech, kde je poruchová, ne-přiměřená nárokům a možnostem rodiny. Přítomná struktura je využívána z praktického dění v rodině, především tak, jak je terapeut cíleně vyvolává a pozoruje v terapeutických setkáních. Diagnostika splývá s terapií v pokusech terapeuta zasáhnout do způsobu rodinné interakce a otevřít tím rodině nové možnosti odlišné strukturace vnitřních a vnějších vztahů a činností.

Hlavními body diagnostického mapování přítomné a suspektně patogenní rodinné struktury jsou (a) rozpoznaní problému, s nímž se rodina neúspěšně a patologicky potýká; (b) zjištění místa tohoto problému v rodinné soustavě (tzn. kdo jsou nositelé problému, koho se podstatně problém týká, jak k němu která část rodiny svou aktivitou nebo svou pasivitou přispívá; (c) rozhodnutí, které oblasti ve struktuře rodinných vztahů jsou základem daného problému. Rekonstrukce hypotetické patogenní struktury rodinných vztahů a interakcí pak dává možnost (a)

Kontext V - 1, 1989

stanovit terapeutické cíle v pojmech strukturních změn; (b) naplánovat a provést terapeutické zásahy, které mají strukturu vztahů v rodině potřebným způsobem změnit; (c) průběžně sledovat vybrané klíčové problémy rodinné interakce a struktury k ověření, zda dosavadní diagnostická a terapeutická práce vede k žádaným dílčím změnám a k obecnému cíli, jímž je zlepšení celkové funkce rodiny.

Terapeut přistupuje k práci s rodinou jako aktivní a osobní účastník dění. Chová se tak, aby selektivně ovlivnil vybrané stránky rodinného soužití v terapeutické situaci i mimo ni. Vytváří takové podmínky, které umožňují, podněcuje a navozuje změny ve vzorcích vzájemného jednání v problémových záležitostech. Počíná si přitom tak, že cíleně vstupuje do rozhovoru a do fyzického dění v rodině, spojuje se s jednotlivými členy nebo subsystémy rodiny, odděluje se oproti nim, ujímá se řízení děje, nebo jej nechává probíhat spontánně - vždy tak, aby to napomáhalo prosadit zamýšlené změny ve struktuře vztahů a činů příslušníků rodiny.

Terapeut přitom vstupuje do rodinného dění v zásadě (Aponte, VanDeusen, 1981) dvěma způsoby: "facilitací", tj. podporou interakce členů rodiny mezi sebou, a "centralizací", tj. bráněním této spontánní interakci tím, že sám vstupuje s členy rodiny do interakce,

Facilitujících účinků může terapeut dosáhnout "zevnitř" rodiny tak, že se spontánní rodinné interakce zúčastní jako aktivní účastník rodinného dění. Navozuje rozhovor s těmi, které chce do interakce zapojit, a naopak vylučuje z dění podle svých záměrů jiné. Staví se na stranu někoho proti

Kontext V - 1, 1989

jinému nebo posiluje něčí vliv na druhého. Mění téma rozhovoru; popřípadě i složení účastníků terapeutické interakce. Tím všim ovlivňuje strukturu a průběh rodinného dění směrem, který zvolil jako terapeuticky účelný.

Terapeut může také facilitovat rodinnou interakci "zevně" tím, že podporuje její spontánní průběh bez vlastní aktivní účasti. Přitom si počíná jako pozorovatel, komentátor, poradce, režisér. Může tak ovlivňovat obsah i průběh interakce, aniž by sám zaujímal stanovisko jako přímý účastník. Takto může usměrňovat dění v rodině v terapeutické situaci i v období mezi terapeutickými setkáními.

Jako příklad facilitačního postupu terapeuta uvedeme příklad popsáný dle Apontea a VanDeusena (1981):

V terapeutickém sezení otec usiluje o navázání lepšího vztahu se svým dospívajícím synem. Již několik let stojí syn ve stálé koalici s matkou proti otci. Dosavadní odtažení otce od rodiny a matčina potřeba opírat se o syna tohoto chlapce dostaly do tak těsného sepětí s matkou, že nedokáže samostatně zvládat úkoly své školní práce a realizovat své plány přípravy na vysokoškolské studium, které zamýšlí. Terapeut pozval na sezení pouze otce a syna bez matky, aby prohovořili chlapcovu volbu vysoké školy. Otec je znepokojen tím, že syn se hlásí na školu s vysokými nároky a odmítá uvažovat o ještě druhé volbě školy, kde by přijetí bylo snazší (a kde také otec sám studoval). Otec se snaží vysvětlit synovi své úvahy a své obavy z jeho postupu. Syn prohlašuje otce za neschopného pochopit ho tak, jak ho chápe matka. Otec se nemotorně pokouší hájit se. Terapeut však odpovídá chlapci, že ani on, ani otec mu nemohou

Kontext V - 1, 1989

rozumět, protože jim své stanovisko jasně nevysvětlil. Terapeut se spojí s otcem ve vyptávání, až syn v náhle propuknouvším cito-vém výlevu svěří svému otci, jak se ve škole cítí vůči svým spolužákům méněcenný a jak vidí jako nezbytné dostat se na školu s vysokou prestiží, aby se v očích svých kamarádů reabilitoval. - V případě tohoto "vnitřně facilitujícího" vstupu terapeut napomohl synovu "otevření" vůči otci tím, že se s otcem v očích chlapce spojil, tím podpořil jeho autoritu a posílil jeho moc v rozhovoru. To učinil jako osobně angažovaný účastník interakce.

Zároveň však terapeut také zapůsobil "vnějšně facilitujícím" zásahem. Před popsanou událostí v průběhu téhož rozhovoru otec svému synovi tvrdil, že ví, proč se chce hlásit pauze na náročnější školu. To vyvolalo u syna pocit znevážení, cítil se vyloučen z diskuse a zlehčen otcem. Terapeut požádal otce, aby nemluvil za syna, ale aby mu místo toho pomohl lépe vysvětlit jeho stanovisko. Tím podpořil otevřenější a ze strany otce vnímatřejší přímou interakci mezi otcem a synem, která měla umožnit určité spojení mezi nimi, dát chlapci větší prostor v rozhovoru a pomoci tak otci, aby poskytl svému synovi možnost zakusit, že je v jeho moci vyložit otci své argumenty pro volbu školy. - V tomto případě působil terapeut zevně interakce otec - syn tak, aby vyvolal určitý proces mezi nimi.

Ke konci terapeutického sezení terapeut podnítil a podpořil otcovo rozhodnutí, že si vezme dva dny dovolené a doprovodí svého syna na jeho cestě k přijímacím zkouškám. To mělo oběma poskytnout nový zážitek společenství a možnost, aby si chlapec bezprostředně pohovořil s otcem o osobně závažné

Kontext V - 1, 1989

zkušenosti se zkouškou. Terapeut vnějšně facilitoval určitou interakci mimo terapeutické setkání, která dávala možnost vytvořit těsnější vazbu mezi otcem a synem.

Centralizující zásah je takový postup terapeuta, kterým staví členy rodiny do vztahu vůči sobě a v rámci tohoto vztahu je terapeuticky činný. Nejde o podporu či usměrňování rodinné interakce samé jako při facilitujícím postupu, nýbrž o takové vedení interakce mezi členem rodiny a terapeutem, které směruje ke strukturně terapeutickému cíli ve svém vlastním rámci. I centralizující aktivita terapeuta může být zaměřena vůči rodině nebo vůči jednotlivci a může mít důsledky v terapeutické práci nebo mimo ni.

Zaměřuje-li terapeut svůj centralizující zásah vůči jednotlivci, zamezuje přitom interakci druhých s ním. Zaměřuje-li jej vůči celé rodině, pak vyjadřuje své mínění, city nebo poučení rodině vcelku jako jednotce. Terapeut může též centralizovat svou interakci se členy rodiny v úloze spojovací ústředny tím, že postupně vstupuje do interakce s každým členem rodiny zvlášť ohledně právě probíraného tématu. Terapeut takto sděluje a naslouchá každému individuálně v přítomnosti ostatních. To je pro přítomné členy rodiny zdrojem informací, aniž by měli možnost vstoupit do přímé konfrontace s terapeutem nebo s tím členem, s nímž terapeut právě výlučně komunikuje. - Od individuální psychoterapie se centralizující zásahy v rodinné terapii liší tím, že mají nejen svůj vztahový cíl v sobě, nýbrž jsou zároveň součástí celkové terapeutické strategie práce s rodinou. Centralizace probíhá vždy s ohledem na interakční kontext rodiny a jednání terapeuta s jedním členem účinkuje

Kontext V - 1, 1989

zároveň jako sdělení celé rodině. Také jednotlivec v rozhovoru s terapeutem tím dostává příležitost projevit se před ostatními tak, jak mu to tato interakce umožní. Nerušen rodinou (ta k tomu někdy bývá umístěna ve vedlejší místnosti za oknem umožňujícím jí pozorovat jeho rozhovor s terapeutem, ale bez možnosti vstoupit do něj) může takto vyjevit ostatním tu stránku své osoby, kterou vyjadřuje v samostatné interakci s terapeutem, ale již jinak v "normální", spontánně probíhající interakci s rodinou třeba vůbec nemá příležitost projevit.

Ve výše připomenutém případě problémových vztahů otce a matky s dospívajícím synem, jejichž zjevná problematika se soustřeďovala na postoj a výkon chlapce ve studiu, užil terapeut několika dřívějších sezení právě k centralizované interakci pouze s ním samým. Studijní potíže na současné střední škole chlapec zlehčoval tím, že mu na škole a na známkách nezáleží. Terapeut v individuální práci s ním mu pomohl k větší upřímnosti v tomto ohledu a k lepšímu poznání, jak si vlastně vůči školní práci počíná - jak jí uhýbá svou nepozorností, denním sněním a jinými způsoby rozptýlení. Pobídl ho přitom k experimentování s jiným přístupem k domácím úkolům a k počinání ve škole. Zaujal vůči němu podpůrný postoj, avšak se značným prostorem k tomu, aby chlapec mohl vyjádřit své vlastní postoje ke škole a záměry vůči školní práci. Tato terapeutická interakce obsahovala cíle specifické pro chlapce i cíle vztahující se ke struktuře vztahů k rodině. Jakmile syn na sebe vzal větší zodpovědnost za své školní výkony, byl tak lépe připraven sdílet své školní plány se svým otcem. Kromě bezprostřední osobní pomoci sloužily tak centralizované individuální rozhovory jako příprava ke

Kontext V - 1, 1989

zlepšení interakce mezi synem a otcem v rodinnych terapeutických setkáních.

Ať terapeut užívá kteréhokoli způsobu zásahu do rodiny, vždy přitom aktivně utváří svůj vztah vůči ní podle strukturních cílů každé interakce. Jakmile si vytýčil cíle, sleduje je zpravidla vědomě i bezděčně. Zaujetí cílem spontánně vede chování cvičeného terapeuta tak, že reaguje ve shodě s jeho nároky. Terapeutický vztah ve strukturální rodinné terapii je i pro něj vždy vztahem osobní zúčastněnosti. Ta mu umožňuje citlivě vnímat psychologickou strukturu v pozadí zjevných událostí v rodině a také působivě dosáhnout svými odezvami také osobní odpověď členů rodiny.

Konečným cílem terapie je dosáhnout, aby rodina spolu vyčázela zdravým, odlišným způsobem samostatně i bez zasahování terapeuta. Ten zpočátku terapie direktivněji strukturuje kontext, v němž členové rodiny interagují. Průběžně ověřuje strukturální změny takto navozené a podle toho postupně omezuje míru svého působení na soužití v rodině a přenechává více volnosti spontánnímu rozvíjení a upevnění nových vztahů a interakcí. Jak rodina vykazuje více soběstačnosti v navozeném zdravém způsobu soužití, dostává se terapeut se svými zásahy stále více na okraj rodinného dění. Terapie končí tehdy, až členové rodiny sami zachovávají a podporují nové strukturní vzorce vzájemných vztahů, které jim umožňují úspěšně zvládnout úkoly rodinného soužití. Cílem strukturální rodinné terapie není pouhé vyřešení přítomného problému či odstranění symptomatického onemocnění nebo utrpení v rodině, nýbrž přeskupení jejich vztahů tak, aby obdobné patologické problémy znova nevznikaly a běžné životní

Kontext V - 1, 1989

problémy dokázala rodina přiměřeně svým vlastním možnostem úspěšně zvládat.

Pomůckou k vyjádření hypotetických vztahových struktur rodinné patologie, terapeutovy intervence a jejích vztahových důsledků je vytváření symbolických "map rodinné struktury" pomocí značek, které vyjadřují základní vztahové pojmy strukturální terapie.

Techniky strukturální rodinné terapie

V řadě způsobů, jimiž terapeut mění interakční vzorce v rodině a tím ji vede ke změně vztahové struktury, lze (podle Aponteho a VanDeusena, 1981) rozlišit tři skupiny podle toho, jakému instrumentálnímu cíli slouží. Některé techniky směřují k (1) navození interakce, s níž bude možno diagnosticky nebo terapeuticky pracovat; jiné mají umožnit terapeutovi (2) spojit se svým vstupem do dění s rodinou jako člen skupiny; další pak vedou přímo k (3) terapeutické změně či restrukturaci způsobů vzájemné interakce v rodině. Tyto tři cíle jsou vzájemně spojeny a jsou nezbytné k uskutečnění terapeutického záměru.

Budeme je ilustrovat příklady nejčastějších způsobů intervence.

1) Navození interakce

probíhá nejčastěji technikami (a) strukturalizace, (b) rozehrání a (c) úkolů.

a) Strukturalizace znamená zaujetí takového postoje a projevu terapeutem, který ovlivňuje vzorec právě probíhající interakce v rodině. Je to nástroj centralizující intervence. - Například vůči manželce, která zaujímá oproti manželovi postoj méněcenné partnerky, začne terapeut

Kontext V - 1, 1989

projevovat značný respekt. Zdůrazňuje její právo rozhodovat o svých reakcích na nesnáze v manželství; ptá se jí na její mínění a vyzdvihuje její vládu nad jejím myšlením a činy. Svým vlivem tak vyvolává odpovídající komplementární odezvy u ní samé i vůči ní u ostatních členů rodiny. Při ukládání úkolů manželskému páru čeká s konečným slovem až na její jednoznačné rozhodnutí ap.

- b) Rozehrání je zásahem, jímž v terapeutickém setkání terapeut vyvolává u rodiny projevy jejich obvyklých interakčních vzorců a vztahů. Jde o facilitující intervenci. - Například u již zmíněného manželského problému může terapeut vyzvat partnery k rozhovoru o něčem, co obvykle vyvolává konflikt; v tomto případě třeba skutečnost, že manžel vydává za své potřeby více peněz, než manželka. Terapeut je může vyzvat, aby hovořili o tom, kolik peněz každý z nich během posledních tří měsíců vydal na svou osobní potřebu; tím si od nich nechá poskytnout ukázku způsobu, jakým interagují v manželském konfliktu. To má svou cenu diagnostickou, lze toho vhodnými zásahy využít i terapeuticky.
- c) Úkoly ukládané terapeutem vyžadují od členů rodiny vykonat určitou aktivitu ve vzájemném styku podle uložených podmínek. To může být přímo v terapeutickém sezení nebo i mimo ně. - Například zmíněnému páru může být uloženo, aby manželka každý den úmyslně vyvolala konflikt se svým panovačným manželem a pak z vlastní vůle tento spor prohrála. Tento úkol jí má poskytnout ochranu před její úzkostí ve vztahu k manželovi a začít ji navracet vládu nad jejími reakcemi na manžela. Manželovi pak tento úkol ubírá na

Kontext V - 1, 1989

bojovnosti tím, že on také ví, že manželka má v plánu prohrát.

2) Spojování terapeuta s rodinou

ve společné interakci nejčastěji využívá technik (a) "sledování" rodiny, (b) "přizpůsobení" rodině a (c) "připodobnění" rodině ze strany terapeuta, pokud jde o pravidla obsah a styl rodinné interakce.

a) "Sledování" znamená, že terapeut si osvojuje symboliku rodinného soužití, jejiž pomocí rodina navzájem komunikuje. Způsob řeči, historie, téma a hodnoty – to vše představuje složky identity dané rodiny. Každý takový symbol je nasycen ve svém rodinném významu asociacemi odkazujícími k tomu, jaká tato rodina je a jak funguje. Tyto symboly se objevují v obsahu komunikace v rodině. Tam se s nimi terapeut seznámuje a učí se jich užívat také jako prostředku komunikace s rodinou a působení na ni. Terapeut tak (dle Minuchina, 1974) "vede tím, že sleduje" rodinu v jejím vlastním stalu. – Příkladem může být intervence u již zmíněného manželského páru, kde terapeut chtěl vyvolat diskusi mezi manželkou a manželem o neúměrně větších výdajích na jeho potřeby oproti jejím. Terapeut si povšiml výrazu, kterého manžel užil v hrdém vyjádření, že on "se o rodinu postará". Proto jej užil v pobídnutí manželky, aby přítomnému manželovi sdělila, v čem cítí, že on se o ni "postaral" dobře a v čem se o její potřeby "nepostaral". Terapeut předpokládal, že mu užití slovníku rodiny umožní vstoupit do citlivé problémové oblasti v doprovodu obou manželských partnerů.

b) "Přizpůsobení" znamená, že terapeut se připojuje k rodinnému dění v souladu s rodinnými vzorcí interakce.

Kontext V - 1, 1989

Respektuje přitom pravidla, která řídí vztahy mezi členy rodiny, a ukazuje tento respekt tím, že vcelku přijímá navýklé komunikační cesty. Přijetím rodinných způsobů se terapeut snaží začlenit do vztahového přediva v rodině, odkud pak může mnohem více než zvenčí působit k navození změny. -

V připomenutém případě si terapeut již v prvém setkání povšiml, že v rodině platí otec za mluvčího rodiny a za toho, kdo vyhlašuje její pravidla. Proto se terapeut napřed obrátil k manželovi s upozorněním, že k vyléčení jeho ženy (poslané k léčbě pro opakující se stavy deprese) bude vyžadovat, aby určitou dobu strávili odkrýváním všech jejích frustrací v rodině. S tím manžel vyjádřil svůj souhlas a přislíbil svou pomoc při všem, co jeho ženě může pomoci. Terapeut tak projevil respekt k rodinným pravidlům tím, že si vyžádal souhlas manžela s takovým vedením léčby, která může vést ženu k počinání v rozporu s očekáváním, že manželka nebude zveřejňovat svou nespokojenosť s manželem, zvláště ne v přítomnosti někoho cizího.

- c) "Připodobnění" znamená spojení terapeuta s rodinou užíváním jejího stylu a témat komunikace. Tím, že si terapeut osvojil způsob mluvení, tempo řeči a pohybů, tělesný výraz a jiné behaviorální stránky komunikace v rodině, stává se jakoby jedním z jejích členů. Může se tak připojit k rodině i obsahem svého projevu tak, že sděluje své osobní zkušenosti, vlastnosti či zájmy, jimiž se podobá členům rodiny. To napomáhá rodině k užitečnému ztotožnění s terapeutem, což je vhodná základna pro jeho působení v rodině. -
- V užitém příkladě v průběhu prvého setkání v hovoru s manželem

Kontext V - 1, 1989

o tom, co je třeba učinit, aby se pomohlo manželce, terapeut "zrcadlil" svým způsobem jednání určitou formálnost v projevu manžela. Manžel bral vážně svou zodpovědnost za blaho rodiny a zvláště své ženy. Terapeut doufal, že manžel v obdobném rysu formálnosti jeho projevu také rozpozná jeho vlastní smysl pro zodpovědnost a bude mu proto důvěrovat.

3) Restrukturace rodinných vztahů

využívá mnoho postupů - obvyklých i na místě improvizovaných - které mají za cíl především změnit strukturu vztahů a interakcí v rodině. Její různé techniky jsou užívány k ovlivnění dvou širokých tříd strukturních problémů vyplývajících jednak z existence konfliktu v rodinné soustavě, jednak se strukturní nedostačivosti rodiny.

Jako "systémový konflikt" se označují problémy, které vznikají ze soupeřících potřeb složek rodinné soustavy. Vyplývají z protikladných nároků různých funkcí v jednotlivci nebo mezi členy rodiny a nelze je rozřešit k plnému uspokojení konfliktních stran bez poruchového kompromisu u jedné nebo více z nich. Konflikt pak působí symptomatické poruchové projevy buzení tlakem potřeb, vyžadujících scházející funkční naplnění. - Například depresivní otec v manželství s citově odcizenou ženou přespříliš závisí na citové podpoře svého dospívajícího syna a usiluje o těsné citové spojení s ním v době, kdy jeho syn naopak potřebuje citový odstup nezbytný k osamostatňování.

Jako "strukturní nedostačnost" se označují problémy, které vyplývají z nedostatku strukturních zdrojů v rodině k naplnění funkčních požadavků na ni. Rodina neplní svou

Kontext V - 1, 1989

funkci, protože k tomu není dostatečně strukturováno. Tato její neschopnost může vyplývat buď z toho, že v průběhu svého vývoje neměla rodina příležitost připravit se na danou funkci, nebo z toho, že její současné prostředí nedává rodině možnost potřebným způsobem se k výkonu funkce strukturovat. - Příkladem strukturní nedostačivosti rodiny může být opuštěná matka s více dětmi, která dosud nezískala dostatek dovednosti, jak podmínky rodinou vyžadované rozsáhlé péče účelně zorganizovat. Zdrojem je nedostatek její mateřské přípravy v průběhu jejího dosavadního života na takovouto méně obvyklou situaci péče o rodinu a nedostatek aktuální diferenciace rolí v sourozeneckém subsystému, který již je určité funkční dělby činností schopen, popřípadě i nedostačná dovednost mobilizace orgánů společenské podpory pro výkon rodinných funkcí za těchto zvláštních okolností.

Restrukturující techniky rodinné terapie slouží k překonání systémového konfliktu i strukturní nedostačivosti. Ty zásahy, které míří ke zvládnutí konfliktu, užívají především rozrušování a přestavby stávajících konfliktogenních struktur. Zásahy směřující k překonání funkční nedostačivosti užívají především vytváření nových nebo posilování již existujících struktur v rodině. Vcelku lze restrukturující techniky rozčlenit podle jejich zaměření do celkem tří typů, tj. postupy zaměřené na (a) přestavbu systému, (b) práci s patologickým příznakem, (c) strukturní změnu.

a) Přestavbě systému slouží techniky, které mění rodinnou soustavu tím, že buď k ní připojují, nebo z ní odebírají její součásti, které se účastní vytváření či překonávání problému.

Kontext V - 1, 1989

Připojení nové části k existující problémové soustavě může pomoci třeba v případě matky a syna, kteří mají obtíže v důsledku výlučnosti svého dyadického vztahu. Připojení nového partnera matky do manželského a rodičovského subsystému rodinnou strukturu obohatí o nové možnosti a umožní zranitelnost a patogennost dosavadního jediného vztahu překonat. - Probíhá-li mezi rodiči a dospívající dcerou konflikt o to, jak se má vhodně oblekat, pak připojení starších sester k této konfliktní sestavě může propěšně posílit postavení dívky v této konfrontaci a usnadnit rozumnou dohodu. - Dočasné odloučení manželů v přetr-vávajícím manželském konfliktu může přimět jednoho z nich, aby rozpoznal své vlastní chyby a přestal je projikovat na partnera. - Odstranění nevhodně zasahujících dětí ze situace řešení partnerského nebo výchovného konfliktu usnadní jeho přímé řešení, ap.

b) Na příznak zaměřené techniky využívají patologického symptomu k navození změny v rodině. Tato "technologie" rodinné intervence je rozpracována zvláště v příbuzné variantě tzv. "strategické" terapie. - Příznak je pojímán jako důsledek dysfunkční strukury vztahů. Spojuje patologickým způsobem ty členy rodiny, kteří svým vztahem k jeho vzniku přispívají, s těmi, kteří jsou jeho nositeli. Proto může být příznak nejkratší cestou k ovlivnění všech zúčastněných, někdy může být i největší překážkou v řešení problému. Každý příznak nějak slouží k náhradnímu naplnění potřeb, které nedokáží zúčastnění za současné skladby vztahů v rodině uspokojit normálním, zdravým způsobem. Zásahy zaměřené vůči příznaku mají obvykle za cíl zaměnit tuto vyrovnávací funkci příznaku a tím připravit podmínky pro jeho odstranění

Kontext V - 1, 1989

zároveň s tím, jak přestavba vztahů dá rodině lepší, zdravější možnosti uspokojování dotčených potřeb. Dále uvedeme příklady nejčastějších zásahů v tomto směru.

"přehánění příznaku" spočívá v jeho generalizaci za meze, za nimiž již nemůže plnit svou účelnou funkci. - Příkladem může být "předepsání příznaku" muži, který se opakováně depresivně odtahoval od ostatních členů rodiny do svého pokoje s pocitem sebelítosti nad tím, že jej druzí nechápou a nemají rádi. Pro svůj cit méněcennosti nebyl schopen získávat si pozornost a cit v rodině jinak, než tímto manévrem. Terapeut projevil svůj soucit a jeho prožitky zavržení a získal od něj souhlas s tím, že se takto ve skutečnosti cítí ještě častěji, než to dává takto zjevně najevo. Na základě toho mu pak v přítomnosti rodiny předepsal, aby své utrpení před druhými neskrýval a aby se naopak takto "ukrýval" se svým trápením častěji. To měl činit podle určitého denního rozvrhu, který byl uložen s časostí zhruba odpovídající pacientovým údajům o prožívání popudu k odtažení od druhých. Důsledkem tohoto předpisu zvýšeného výskytu symptomu bylo, že úzkost ostatních členů rodiny a výskytem příznaku spojená se značně zmenšila, protože věděli, že toto chování mají očekávat a že pacient je produkuje na příkaz terapeuta. Pacinta samého toto častější a přesným rozvrhem předepsané symptomatické počinání jednak zбавilo dřívější "odměny" v podobě obav a zájmu ostatních o něj ve chvílích příznaku, jednak se mu stalo obtěžující povinností. Přestal s ním a pak s terapeutovou pomocí začal hledat jiné způsoby, jak naplnit svou potřebu po větší pozornosti a větší vážnosti ve své rodině.

Kontext V - 1, 1989

"Zlehčování příznaku" je opačným postupem, který však stejně odebírá symptom jeho energetický náboj umožňující pacientovi takto dosahovat náhražkového uspokojení. Často bývá tato technika spojena se "změnou symptomu" ne jiný, který je stejně zapojen v původní patologické vztahové substruktuře rodiny, avšak uspořádání sil v rodině okolo tohoto nového příznaku je dosud mnohem měnlivější a tím se rodině otevírá snazší přístup k základnímu vztahovému problému. - Příkladem může být prepubertální děvče, u něhož propukla nehezká kožní vyrážka. Dosavadní vztah matky k ní byl přehnaně ochrannitelský. Děvče samo trpělo strachem vzdáli se z domu, což vyplývalo zřejmě z vnitřního konfliktu vyvolaného nastupujícím dospíváním. Objevivší se vyrážka dávala matce dobrý důvod k další přehnané péči o dceru a dceři dobrý důvod k racionalizaci svého setrvávání doma. Terapeut si povšiml toho, že dívka má mírně nad váhu. Také se dozvěděl, že doma téměř nic nedělá, jen se dívá na televizi, což zlobí matku, která by od ní chtěla pomoc v domácích pracích. Terapeut tedy učinil problém z dívčiny hmotnosti a z jejích důsledků pro její zdravý vývoj. Využil matčiných přehnaných obav o dívčino zdraví k tomu, aby zaměřil její pozornost tímto směrem. Matčiny obavy spolu s potlačovaným hněvem na dceru za její neochotu pomáhat v domácnosti usnadnily terapeutovi přimět ji k tomu, aby dohlížela na dodržování dceřiny diety a udržovala ji v aktivitě důkladným rozvrhem domácích prací, které dostala dcera předepsány. Jakmile se matka ujala vlády nad jídlem a domácí prací dcery, domov přestal být pro dívku pohodlným útočištěm. Nadto konfliktní vztah strukturovaný kolem těchto dvou témat obě dovedly

Kontext V - 1, 1989

ke vzájemnému vyjasnění otázek hranic a moci mezi nimi. Terapeut jím přitom pomohl přepracovat dovedení pravidla jejich příliš těsného vztahu tak, aby nově vymezila a posílila osobní a generační ohrazení mezi nimi. Touto změnou pak mohlo terapeut zapůsobit na psychosomatickou vyrážku bez zjevného věnování pozornosti. Léčebnou změnu vyvolal nepřímo, změnou vztahové struktury, která byla jejím podkladem. Tuto strukturu zpřístupnil svému restrukturačnímu zásahu tak, že ji nechal projevit ve vyjednávání zaměřeném na dívčinu nadváhu a práci v domácnosti.

"Přeznačení příznaku" spočívá v tom, že terapeut mu v rodinném kontextu udělí jiný význam, než měl dosud. Tím otevírá členům rodiny jiné, alternativní možnosti, jak v souvislosti s rodinným problémem vzájemně jednat. Nová interpretace symptomického projevu má v takovém případě zachovat určitou analogii odpovídající strukturnímu základu původního problému, avšak má zároveň být dostatečně odlišná svým obsahem, aby umožnila rodině jiné způsoby zpracování strukturního problému, který je původnímu a novému vymezení společný. - Příkladem může být mladý muž, žijící doma v nadměrně závislém vztahu se svými rodiči; ten vysvětluje terapeutovi, že nemůže žít samostatně, protože trpí depresemi. Na základě pozorování jeho chování si terapeut dovolí sdělit jemu a jeho rodičům, že netrpí deprezivním onemocněním, nýbrž že zůstává doma proto, aby zabránil bojům mezi rodiči. Terapeut ujišťuje rodinu, že není nutné, aby syn maskoval toto své počívání umělou depresí, a že chtějí rodiče, aby chránili jejich manželství, stačí, aby pouze svolili k tomu, aby syn zůstával s nimi doma z tohoto důvodu. Tím, jak rozhodnou rodiče, zda přijmou tuto jeho pomoc, roz-

Kontext V - 1, 1989

hodnou také, zda zůstane depresivní a závislý. - Zásahem podobným "přeznačení" je také změna citového významu příznaku. Tím, že je symptomu autoritativně přiřčen jiný citový význam, mění se pro všechny zúčastněné také jeho psychologické a praktické důsledky v rodinném soužití, což dává možnost vyjevit a přepracovat původní strukturní problém rodiny.

Popsané způsoby práce s příznakem směřující k jeho odstranění, zároveň však i k hlubší změně patogenní vztahové struktury, která dosud příznak vyžadovala. Jejich hlavním účelem je otevřít rodině nové strukturní "kanály" umožňující úspěšnější reagovat na potřeby, jejichž nedostatečné naplnění bylo zdrojem pro vznik původního patologického příznaku.

c) Strukturní změnu uvozující techniky mají za cíl přímo ovlivnit strukturu vazeb, hranic a moci v rodině. "Zvenčí" může terapeut takto působit svými návrhy, pokyny a úkoly, jejichž provádění vede rodinu k přeorganizování ve směru žádoucí změny. "Zevnitř" terapeut působí tím, co říká, jak projevuje své city a jak si počíná ve styku se členy rodiny, k témuž cíli. Soustavným ovlivňováním rodinných vztahů usiluje o přestavbu těch vztahových struktur, které vedou svými důsledky k poruše. - Příkladem jednoho druhu takových technik, k tomuto účelu často užívaných, je nonverbální intervence zvaná "chorografie". Terapeut zde ("zvnějšku" nebo "zevnitř" rodinného dění) přistupuje k fyzickému prostorovému uspořádání rodiny v terapeutické situaci nebo doma jako ke zvláštnímu způsobu komunikace v rámci rodinné interakce. Svou intervencí "přestaví" toto rozmístění členů rodiny v prostoru tak, že sama tato reorganizace pozmění význam

Kontext V - 1, 1989

implikovaného sdělení o vztazích v rodině. - Například takovým "zevnitř" vedeným zásahem je vytvoření vazby terapeuta s rodičem odmítaným dítětem. Vidí-li terapeut, že při terapeutickém sezení je takové dítě umístěno na okraji rodinné sestavy, posadí se k němu. "Zvenčí" může terapeut uskutečnit obdobný zásah tak, že požádá jeho sourozence, aby se posadil k tomuto dítěti a "dělal mu společnost". Tento krok lze chápat tak, že "odstrčené" dítě je vtaženo dovnitř rodinného seskupení, nebo tak, že mu dodává více moci v této situaci v důsledku pozornosti a společnosti, jíž se mu dostalo. Ač tato intervence byla vymezena v pojmech vazeb, ovlivňuje všechny strukturní dimenze, tedy i hranice a moc.

Zjevné zásahy měničí strukturu vztahů nabývají čtyř podob: rozložení existující struktury; vytvoření nové struktury; posílení existující struktury; přestavba existující struktury na jinou.

Rozložení existující vztahové struktury znamená její zrušení. Někdy je k vytvoření nové, žádoucí struktury nezbytné napřed odstranit starou, patogenní. Vůči tomu rodina vždy vynekládá spontánní (třeba neuvědomovaný) odpor proto, že dosavadní struktura je důvěrně známým a v rodině pevně zabudovaným zvykem, nebo proto, že pro rodinu představuje její dosud nejlepší řešení existujícího problému. K vytváření nového, prospěšnějšího zvyku nebo ke hledání lepšího řešení vztahového problému se rodina často dá přimět až tím, že se podaří její dosavadní navyklou či osvědčenou strukturu rozbít.

Cest k účinnému rozkládání nevhovující struktury je několik. Jednou možností je odhalovat a zdůrazňovat rozdíly

Kontext V - 1, 1989

mezi členy rodiny, které bývají v takových případech skrývány z patologického strachu před vyjevením potenciální rozpornosti v rodině. Dále je možno rozvíjet skryté konflikty v rodině, což vynese na světlo nejen rozdíly mezi jejími členy, nýbrž i potlačované důvody pro vzájemnou pozici mezi nimi. - Například terapeut se pokusí vyjavit rozdíly mezi manželi, kteří tvrdí, že je mezi nimi naprostá shoda v jejich výchovném přístupu k delikventní sedmnáctileté dcerě. Učiní to tak, že se pustí v přítomnosti druhého do individuálního rozhovoru s jedním z nich o tom, jak by postupoval v určitém problematickém případě, o němž tuší, že se v něm oba rodiče svým výchovným postojem vskrytu různí. Podaří-li se mu prokázat rozdíly v tomto ohledu, terapeut pak může postupovat tak, aby rozvinul skrytý konflikt. Učiní třeba to, že požádá rodiče, aby rozhodli, který z jejich odlišných přístupů má mít v ukážnování dcery přednost. - Rovněž lze přispět k rozkladu nevyhovující struktury tím, že terapeut svou intervencí zablokuje obvyklý sled s ní spojené interakce. Zabrání jejím účastníkům postupovat tak, jak byli dosud zvyklí, aniž by jim k tomu nabídli jinou cestu. Pokud takový navykly interakční vzorec dosud sloužil k potlačení rodinného konfliktu, takový zásah pravděpodobně povede k jeho propuknutí. - Jestliže v uvedeném případě se rodiče pokusí uhnout vzájemnému nesouhlasu tím, že otec slevuje ze svého stanoviska, zatímco matka zesiluje prosazování svého, terapeut jim může toto východisko odepřít tím, že poukáže ženě na to, jak zdánlivý projev souhlasu manžela s ní je zjevně neupřímný.

Kontext V - 1, 1989

Vytvoření nové struktury je intervencí potřebnou především při překonávání strukturní nedostačivosti nebo upevněného, avšak nyní již škodlivého vztahového zvyku. V takovém případě má terapeut co činit s lidmi, kteří se z nějakého důvodu nenaučili dělat věci jinak, ač současný stav je pro ně objektivně ztrátový. K tomuto druhu postupně patří různé instruktážní techniky vycházející z teorie učení, které zde mají povahu konkrétní osobní zkušenosti v podobě praktického nácviku. Terapeut k nim sahá tehdy, dojde-li k názoru, že nedostatek funkčně potřebné vztahové struktury je způsoben dosavadním nedostatkem přiležitosti k vývojovému učení nebo zabiokováním těchto možností v důsledku konfliktní situace. Spolu s podněcováním a řízením vytváření potřebných struktur musí terapeut zároveň pomoci rodině vyrovnat se s okolnostmi, které strukturní způsobily, pokud jsou ještě stále aktuální. - Například žena, která vychovává své děti sama, se příliš často dostává do konfliktu se svým synem proto, že v přehnané míře užívá tělesného trestání. To může být tím, že pouze opakuje výchovné praktiky, které získala od své matky, a jiným se nenaučila: nebo tím, že si fyzickým trestáním kompenzuje vlastní pocit osobní slabosti. Ať je příčina jejího ustrnutí na omezeném repertoáru výchovných postupů jakákoli, potřebuje se naučit, jak jednat se svými dětmi vstřícněji, třeba pomocí základních postupů zpevňování žádoucího chování odměňováním. Pokud byly dosud její možnosti osvojit si vhodnější způsoby utlumeny potřebou vyrovnávat se takto se svými cíty nedostačivosti, bude vyžadovat sama psychoterapeutickou pomoc zaměřenou na prožívání vlastní kompetence.

Kontext V - 1, 1989

Posílení existující struktury je intervencí, jíž terapeut pomáhá zachovat určité vztahové struktury v rodině nebo je dokonce zpevnit tak, aby dokázaly zajistit ještě větší rozsah nebo účinnější výkon funkcí, jimž slouží. Často je třeba takto postupovat proto, aby se při rušení a změnách jiných struktur užitečné struktury zachovaly, popřípadě aby zvládly další nároky, které jim v důsledku současných změn jinde připadnou. - Například může být vhodné a nezbytné pomoci matce, aby si uchovala svůj něžný vztah k dítěti zároveň tím, jak si osvojuje nekompromisnější výchovné postoje. - Jindy může terapeut usilovat o rozšíření působnosti určité vztahové struktury tak, aby při zajišťování určitých funkcí převládla nad jinými. - Pokouší-li se třeba přespříliš se prosazující manžel poskytnout své ženě podporu, činí to tak, že se ji snaží řídit. Tím se ona cítí utlučena a jeho pomoc proto odmítá. Terapeut v této situaci vede manžela k tomu, aby své ženě aktivně naslouchal, což on za jiných okolností dobře dovede. Nyní má však své ženě i v situaci, kdy ona potřebuje přispění, také jen naslouchat a vystříhat se všech jiných podpůrných pokusů. - Je-li žádoucí struktura nedostatečně vyvinuta, užívá se často zpevňovacích postupů k jejímu rozvoji.

Přestavba struktury využívá technik, které míří k zužitkování existujícího, avšak zablokovaného potenciálu ke změně rodinné struktury. Uplatnění těchto postupů spočívá v odstranění překážek na cestě k alternativní strukturaci vztahů a činností a tím v jejich zpřístupnění rodině. Změněná struktura již existuje jako možnost jiného způsobu rodinné funkce; zábranami jejího uplatnění jsou zpravidla konfliktní motivy, které

Kontext V - 1, 1989

za daných okolností působí. – Příkladem může být rodina, v níž manžel bez vědomého úmyslu stále kontroloval každého jejího člena, neboť trpěl obavou, že ztratí jejich osobní oddanost. Tento rys jeho povahy se v jeho mezirodinných vztazích nijak neprojevoval. Tato jeho snaha vyvolávala v jeho rodině odpor, zároveň však současně vyvolávala u ostatních také odezvu závislosti, která skutečně zajišťovala jejich citovou blízkost tomuto muži. Ten se snažil pojistit si kladné vazby a stálou přítomnost druhých členů rodiny ve svém životě uplatňováním moci, kterou v rodině měl. Dostal jako terapeutický příkaz úlohu, při jejímž plnění nesměl nijak ostatní řídit ani od nich cokoli vyžadovat. Poprvé tak dostal příležitost činit to, co chce, zcela sám a cítil se přitom zpočátku zoufale osamělý. S postupem času mu však výkon této úlohy poskytl významnou zkušenost osobní soběstačnosti v rodině a nakonec mu získal mnohem příznivější odezvu od ostatních členů rodiny. Tím se vytvořil základ pro rodinné vyjednávání o uplatnění alternativních vztahových struktur.

Popsané vybrané postupy z výbavy strukturální terapie (s užitím příkladů uváděných Apontem a VanDeusenem, 1981) ukazují možnosti, jak v rodinné terapii léčivě zasáhnout do vývoje a působení trvalých vlastností rodinné soustavy. Pro myšleně navozené změny v rodinných vztazích dávají možnost překonat patologické a patogenní vzorce soužití v rodině a tím i jejich důsledky v individuální patologii jednotlivce. Tento přístup, stejně jako ostatní přístupy v psychoterapii, tím otevírá místo dosavadních poruchových způsobů života nové alternativy, umožňující uplatnění autosanačních potenciálů v jedinci i v jeho rodině.

Kontext V - 1, 1989

III. Studijní text

"pro plavce"

Karl TOMM: Jak působí otázky - část III.: Zamýšlite klást li-neární, cirkulární, strategické nebo reflexivní otázky?

(Family Process 27:1-15, 1988). Překlad PhDr. Šárka Čjuričová.

Z hlediska pozorovatele je každá psychoterapie rozhovorem. Nejde ale o obyčejné rozhovory. Terapeutické rozhovory jsou řízeny přáním zmírnit duševní utrpení a uzdravovat. Odehrávají se mezi terapeuty a klienty v kontextu dohody o tom, že terapeut bude záměrně napomáhat ke konstruktivní změně problémové zkušenosti a chování klientů. Ačkoli i jiné rozhovory mohou mít terapeutické účinky (například osobní diskuse mezi členy rodiny, přáteli, spolupracovníky a dokonce mezi lidmi, kteří jsou si navzájem cizí), nelze je považovat za "terapii" podle níž přijme jeden účastník zodpovědnost řídit rozhovor tak, aby byl pro druhého účastníka terapeuticky. Terapeut tedy vždy přijímá v rozhovoru zvláštní roli, roli léčitele. V ní je obsažen záměr pomáhat druhému člověku v oblasti jeho osobních problémů a meziosobních potíží.

Terapeutovo postavení v terapeutickém rozhovoru na něj klade zvláštní zodpovědnost a zároveň mu poskytuje zvláštní výsadu. Takovou výsadou je právo dotazovat se na osobní a soukromé zkušenosti klienta. Dotazování může ovšem snadno odhalit klientova zranitelná místa. Možnost dalšího traumatu existuje tedy souběžně s možností vyléčení. Rozdíl je vlastně ve způsobu, jakým je dotazování vedeno. Určité vzorce rozhovoru

Kontext V - 1, 1989

jsou však z hlediska terapie účinnější nežli jiné vzorce. Jednou ze složek, které k této variaci přispívají, je druh kladených otázek.

V průběhu rozhovoru, který má léčit, vstupuje terapeut jak způsobem tázacím, otázkami či dotazy, tak způsobem oznamovacím - pro výraz statement používáme v daném kontextu pojmu tvrzení. Jde o zcela odlišné typy formulací. Obecně lze říci, že tvrzení něco prohlašuje, určuje témata, postoje a hlediska, kdežto otázky mají spíše vyvolávat témata, postoje a hlediska. Jinak řečeno, otázky spíše odpovědi žádají, kdežto tvrzení je spíše poskytuje. Nejde tu však o vztah vzájemného vylučování, otázky a tvrzení se mnohdy překrývají. Tak například dotazy mohou být formulovány jako tvrzení: "Musel jste mít nějaké důvody, proč jste za mnou přišel", "Většina lidí přichází, protože je něco trápí".

Tvrzení mohou mít naopak formu otázek: "Není to zajímavé, že už jste zase přišel pozdě?" "Proč jste se nevypravil dříve, když víte, že touto dobou bývá dopravní zácpa?" Přesto lze očekávat, že převažující lingvistická forma terapeutových zásahů bude významně ovlivňovat povahu a směr rozhovoru.

Zdá se, že pro terapeuta je výhodnější používat zejména otázek, zvláště v počáteční a střední části rozhovoru. Dotazování usměrňuje například rozhovor na klienta. Terapeut se znova a znova ptá na zkušenosti, reakce, zájmy, cíle a plány klienta a dává jim ústřední význam. Pokud reaguje terapeut na klientovy odpovědi dalšími otázkami, zkušenosti a názory teraputa si v průběhu rozhovoru ponechávají podpůrnou roli. Pokud tedy převažují otázky nad tvrzeními "práce" terapeutického setkání

Kontext V - 1, 1989

se přirozeně soustřeďuje na klienta a nikoli na teraputa. Otázky vytvářejí také daleko silnější výzvu k účasti v rozhovoru nežli oznamení, a to je další výhoda. Gramatická forma věty v podobě otázky vyvolává sociální očekávání odpovědi. Melodie, tón a pausy v řeči terapeuta přispívají k očekávání odpovědi. Pokud terapeut dává také jasné najevo, že chce naslouchat a vyslechnout, co klient odpovídá, sociální očekávání se ještě posiluje. Dotazováním jsou tak klienti aktivně vtaženi do dialogu s terapeutem. Dokonce i velmi uzavření anebo němí klienti těžko dokážou nevstoupit do mlčenlivého rozhovoru, pokud jsou osloveni otázkou. Pokud terapeut užívá převážně otázek a omezuje tvrzení, má to další výhodu: klienti jsou podněcováni, aby si promýšleli své problémy sami. Tento způsob podporuje nezávislost klienta a umožňuje členům rodiny prožít si pocit osobního uspokojení z terapeutické změny. Rodina tak není podporována v závislosti na "zvláštních znalostech" terapeuta.

Používat převahy otázek proti tvrzením má ovšem jistá omezení. Terapeut se může ukrývat za otázky a nevstupovat do vztahu jako autentická bytost. Jde o důležitou nevýhodu, která zabraňuje vývoji terapeutického vztahu. Aby totiž mohli klienti vytvořit vůči terapeutovi vztah důvěry, potřebují jej obvykle prožívat jako smysluplného a celistvého člověka. Terapeut musí proto občas pronést nějaké poznámky oznamovací formou a vyjádřit se k některým záležitostem (takovým vyjádřením názoru je i nemít záměrně žádný názor, např. zda se má pár rozvést anebo udržet manželství). A další důležitá věc: sociální očekávání odpovědi může být prožíváno jako žádost a působit tak jako nátlak. Některé otázky mohou jít skutečně pod kůži a vést

Kontext V - 1, 1989

k pocitu ohrožení. Dlouhá řada otázek může být prožívána jako výslech anebo jako trest. Terapeut musí proto trvale hodnotit rozhovor a nahradit dotazování formou tvrzení, pokud začínají být jeho otázky protiterapeutické. Zároveň ale platí, že některé z uvedených obtíží se dají vyřešit pouhou změnou druhu otázek.

Poměr mezi otázkami a tvrzeními tedy rozdílnými druhy zásahu terapeuta se u jednotlivých terapeutických škol liší. Tak např. milánský systemický přístup se spoléhají především na dotazování, kdežto strukturální a strategické přístupy se opírají stejně i o tvrzení. V daném terapeutickém setkání je proporce mezi otázkami a tvrzeními dána také celou řadou dalších proměnných, např. teoretickou orientaci a osobním stylem terapeuta, typy problémů, mínění a očekávání a interakcí stylů, presentovaných klienty, a dále idiosynkratickými interakčními vzorcí, které mezi těmito proměnnými vznikají. Pokud vím, vliv této proporce nebyl dosud v oblasti manželské a rodinné terapie zkoumán, stejně jako nebyl zkoumán vliv zájemného posunu v proporce otázek a tvrzení v průběhu rozhovoru.

Ačkoli se tento článek soustředuje převážně na otázky a na rozdíly mezi nimi, nechce jistě tvrdit, že by měl terapeut klást jen otázky. Někdy klient nemá k dispozici základní informace anebo znalosti potřebné k přiměřené odpovědi, pak je zcela na místě, aby za něj odpověděl terapeut. Zvláštní význam mají terapeutova tvrzení typu "jestliže-pak", která se zaměřují na duševní pochody. Mohou významně přispět k náhledu rodiny a k porozumění relevantním událostem. Vezměme příklad rodičů, kteří se naustále domáhají, aby se jim dítě svěřovalo,

Kontext V - I, 1989

někdy tak nezáměrně naučí dítě lhát. Dítě se naučí si vymýšlet, jen aby vyhovělo rodičům, kteří vždy trvají na okamžité odpovědi. Přínosné mohou být také ironické či nepravděpodobné výroky terapeuta. Jsou totiž nejúčinnějším prostředkem, jak vzbudit v myslích klientů otázky a jak jim také zlepšit schopnost oběvovat na svou pěst osobně důležité odpovědi.

Terapeutovy záměry a předpoklady

Můžeme říci, že každá otázka ztělesňuje určitý záměr. Ať už vědomě či neuvědoměle, terapeutovo dotazování sleduje nějaký účel. Tento záměr či účel má původ ve strategizování (je popsáno v jiném článku), jež vede terapeutovo rozhodnutí během rozhovoru. Nejčastějším záměrem terapeutových dotazů je dozvědět se něco o klientovi nebo o jeho situaci. Otázkami terapeutu klienta vyzývá, aby s ním sdílel své problémy, zkušenosti, minulost, naděje, očekávání atd. Bezprostředním záměrem dotazování je tedy vytvořit porozumění terapeuta. Otázky mají u klientů navodit reakce, které terapeutovi umožní, aby se propojil s jazykem klientů, dozvěděl se o významných stránkách jejich zkušeností a vytvořil si klinicky užitečné výklady ve vztahu k jejich problémům. Terapeut rozvíjí otázkami svou aktivitu v pojmovém rámci cirkularity a tvorby hypotéz. Od členů rodiny se očekává, že budou odpovídat podle toho, jak situaci sami rozumějí. Obyčejně se neočekává, že by se v důsledku dotazů změnili. Jinými slovy jde o změnu terapeuta a nikoli o změnu klienta anebo rodiny. V této části rozhovoru je pro terapeuta cílem orientovat se v problematické zkušenosti a jedinečných zkušenostech klienta a členů rodiny. Podle verbálních a neverbálních reakcí rodiny si terapeut postupně tvoří dojmy a představy a dalšími

Kontext V - 1, 1989

dotazy se pak snaží dále doplňovat a vyjasňovat. Na počátku rozhovoru klade tedy terapeut převážně otázky, směřující k orientaci.

Při zkoumání klientovy situace však často vznikne příležitost, kdy se zvláště hodí terapeuticky zasáhnout. Terapeut rozpozná příhodný okamžik, nebo "narážku" v rozhovoru, kdy lze ovlivnit percepce či mínění pacientů. Jinými slovy, situace navozuje na straně terapeuta akci, která zase může umožnit členům rodiny, aby změnili své názory a následkem toho i své chování. Terapeut může změnit vzorec kladení otázek a může pronést několik tvrzení. Pokud se však terapeut rozhodne v dotažování pokračovat, může dané příležitosti použít k terapeutické intervenci formou otázek. Z různých příčin může dávat ovlivnění otázkami přednost před formou tvrzení. Terapeut pak použije ovlivňujících otázek, tedy takových, kde je navození terapeutické změny pravděpodobné. V tomto případě je tedy primárním cílem zamýšlené změny klient či rodina a nikoli terapeut. To neznamená, že není terapeut otevřen další změně v porozumění v důsledku klientových odpovědí na otázky. Terapeut naopak zůstává vždy otevřen vůči změně poté, co použil ovlivňující dotaz, jinak by šlo o čistě řečnickou otázku. Tato změna v terapeutovi je však sekundární vzhledem k hlavnímu terapeutově záměru při formulaci určité otázky.

Jednou ze základních dimenzií rozlišování typů otázek je kontinuum, které se týká zamýšleného cíle změny a které tvoří racionále dotazů. Na jednom extrému tohoto kontinua převažuje záměr orientovat se (orientační záměr), tedy zaměření na změnu v sobě samém, a na opačném extrému převažuje záměr ovlivnit

Kontext V - 1, 1989

(ovlivňující záměr), tedy zaměření na změnu u druhých osob. Orientační otázky jsou kladený tak, aby navodily odpovědi, které změní percepce a porozumění terapeuta, kdežto ovlivňující otázky mají navodit reakce, jež změní precepce a porozumění rodiny. Každá otázka může obsahovat smíšené záměry a lze ji tak najít místo na kontinuu. Rozlišení orientačních a ovlivňujících otázek má terapeutovi sloužit k tomu, aby si v procesu strategického rozvažování o tom, jak se dotazovat, více uvědomovat své záměry.

Druhá základní dimenze rozlišování otázek souvisí s různými přístupy a předpoklady o podstatě mentálních jevů a terapeutického procesu. Lze předpokládat, že v terapeutově mysli existuje spletitá soustava názorů a předpokladů o záležitostech, na něž se bude ptát a to jako základ či racionále dotazů. Z větší části nejsou tyto předpoklady v průběhu rozhovoru uvědomovány, je však možné si je uvědomit a zářerně je modifikovat, a to jedním či druhým záměrem. Jinak řečeno, také tyto předpoklady lze vyznačit na kontinuu. Na jednom konci tohoto kontinua by byly převážně lineární předpoklady typu příčina-následek a na druhém převážně cirkulární či kybernetické předpoklady.

Toto rozlišení mezi lineárním a cirkulárním bylo do rodinné terapie převzato z Batesonovy průkopnické práce, která zkoumala podstatu fenomenu "mind". Od té doby se kolem této polarity rozvinulo množství idejí, tvořivých nápadů a asociací a pronikají i do literatury rodinné terapie. Lineární předpoklady bývají spojeny s redukcionismem, statickými neinterakčními (dormative) principy, kauzálním determinismem,

Kontext V - 1, 1989

hodnotícími postoji a strategickými přístupy. Cirkulární předpoklady bývají spojovány s holismem, interakčními principy, strukturálním determinismem, neutrálními postoji a systemickými přístupy. Tato spojení ovšem neimplikují nutně identičnost či izomorfii v rámci každé skupiny pojmu. Stejně tak nejde o to, že by se lineární a cirkulární předpoklady vzájemně vylučovaly. Rozličnost mezi lineárním a cirkulárním lze chápát jako komplementární a nikoli pouze odlišnost buď-anebo a vzhledem k tomu se mohou tyto předpoklady i to, co se s nimi pojí, navzájem překrývat a obohatcovat. Většina terapeutů tyto pojmy v různé míře internalizovala a pravděpodobně také oba předpoklady využívá, ovšem liší se ve způsobech a konsistenci. Přestože tyto přístupy a předpoklady působí obvykle skrytě a bez plného uvědomování, mají přesto na povahu dotazů významný vliv. Tato druhá dimenze dodává tedy porozumění rozdílnostem mezi dotezy větší hloubku.

Průnikem těchto dvou základních dimenzi (dimenze terapeutových záměrů a dimenze terapeutových přístupů a předpokladů vzniknou čtyři kvadranty, kterých lze využít k rozlišení čtyř hlavních typů otázek. Je to vyznačeno na grafu č. 1. Horizontální osa vyjadřuje, do jaké míry je terapeut orientován buď na změnu v sobě, anebo na změnu mimo sebe, v klientech. Vertikální osa vyjadřuje, do jaké míry jsou předpoklady o relevantních mentálních procesech lineární či cirkulární. Pokud terapeut předpokládá, že události, o nichž jde řeč probíhají lineárně anebo způsobem příčina - následek, budou to orientační otázky reflektovat a lze je považovat za "lineární otázky." Pokud terapeut předpokládá, že události, o nichž je řeč, jsou

Kontext V - 1, 1989

cirkulární, rekurentní či kybernetické, orientační otázky můžeme nazvat "cirkulární otázky". Pokud terapeut předpokládá, že lze ovlivnit ostatní přímo informací či instruktivní interakcí, pak lze ovlivňující otázky považovat za "strategické otázky". Pokud terapeut předpokládá, že k ovlivnění dochází zmatením stávajících cirkulárních procesů u členů rodiny anebo mezi nimi, ovlivňující otázky lze nazvat "reflexivní otázky."

Každá otázka je do jisté míry lineární i cirkulární a má také rozdílný záměr a lze ji tak umístit v diagramu. Určité druhy dotazů budou však převážně spadat do určitého kvadrantu. Tak například běžné druhy otázek po definování problému a na vysvětlení problému bývají obvykle lineárními dotazy. Otázky po rozdílech a otázky po důsledcích chování poukazují k použité cirkulárního způsobu. Vedení otázkami a konfrontace otázkami mívají regulující a strategický vliv. Otázky orientované na budoucnost a dotazy z hlediska pozorovatele bývají reflexivní. Od různých druhů a sekvencí otázek lze v průběhu terapeutického rozhovoru očekávat různý účinek. Tak například způsob, jak klient hovoří o minulé události, je ovlivněn tím, jak terapeut otázku formuluje a jakého tónu užije. Lineární otázka navozuje lineární popis a cirkulární otázka navozuje cirkulární popis. Nejprve zde pohovořím o těchto hlavních typech otázek a uvedu k nim několik ukázek a potom budu sledovat podrobněji jejich účinky.

Kontext V - 1, 1989

ČTYŘI ZÁKLADNÍ TYPY OTÁZEK

Lineární otázky

Mají pomoc terapeutovi orientovat se v situaci klienta a jsou založeny na lineárním pojetí podstaty duševních jevů. Rámcovým záměrem těchto otázek vyšetřit či vypátrat. Terapeut se chová do značné míry jako vyšetřovatel či detektiv, který se snaží rozplést složitou záhadu. Základní otázky jsou "Kdo co udělal, Kde? Kdy? a Proč?". Většina rozhovorů začíná alespoň několika lineárními otázkami. Často je to dokonce nutné, terapeut se tak sbližuje se členy rodiny tím, jak sdílí jejich typické lineární náhledy na problémovou situaci. Tímto způsobem dotazování terapeut přijímá redukcionistické hledisko a pokouší se zjistit specifické příčiny problémů.

Terapeut může například otevřít setkání následujícím sledem lineárně orientovaných otázek: "Jaké problémy vás dnes ke mně přivedly?" (Je to hlavně deprese); "Kdo je depresivní?" (Můj manžel); "A co skličuje vás?" (Já nevím) "Máte potíže se spánkem?" (Ne) "Zhubla jste se v poslední době anebo jste přibrala na váze?" (Ne) "Máte nějaké jiné potíže?" (Ne) "Byla jste v poslední době nemocná?" (Ne) "Napadají vás často pochmurné myšlenky?" (Ne) "Vyčítáte si něco?" (Ne) "Něco vás musí trápit. Co by to mohlo být?" (Já opravdu nevím); "Proč si myslíte, že je váš manžel depresivní?" (To také nevím, prostě nemá do ničeho chuť, pořád jen leží v posteli); "Jak dlouho se takhle chová?" (Tři měsíce, celé tři měsíce sotva vstal z postele); "Stalo se něco, čím to celé začalo?" (Nepamatuji si nic určitého), "Snaží se ho někdo přimět, aby vstal?" (Ani ne); "Proč ne?" (No, brzy mě to přestalo bavit); "Jste tím zklamaná nebo otrávená?" (To tedy jsem); "Jak dlouho tohle ve vztahu k němu cítíte?" atd.

Kontext V - 1, 1989

Pojmový rámec lineární stavby hypotéz působí na obsah a tématické zaměření při tvorbě těchto lineárních otázek.

Lineární dotazování na problémy v důsledku toho vlastně implikuje hodnotící postoj, a to zejména, že je dotazovaný člověk v nepořádku a neměl by být takový, jaký je. To ale často vyvolává u klienta nebo jeho rodiny pocit hanby, studu a defenzívní projevy. Lidé všeobecně neradi přijímají vinu na sebe. Proto tyto otázky také provokují v průběhu odpovědi větší vzejemnou kritičnost členů rodiny.

Cirkulární otázky

Mají rovněž pomoci terapeutovi orientovat se v situaci klienta, ale jsou založeny na cirkulárním pojetí podstaty duševních jevů. Rámcový záměr těchto otázek je především探求ovat. Terapeut se chová podobně jako průzkumník, badatel či vědec, který se chystá udělat nový objev. Určující pojetí je interakční a systemické. Předpokládá, že všechno je nějak spojeno se vším ostatním. Otázky jsou formulovány tak, aby se mohly objevit ony známé "patterns that connect", to, co uvádí osoby, objekty, činy, percepce, ideje, pocity, události, mínení, kontexty a další souvztažnosti v rekurentních či kybernetických okruzích.

Systemicky orientovaný terapeut může tedy zahájit rozhovor odlišně: "Jak se to vlastně stalo, že se tu dnes společně setkáme?" (Zatelefonovala jsem, protože mi dělá starost manželova deprese); "Kdo jiný si ještě dělá starost?" (Děti) "Kdo si podle vašeho názoru dělá nejvíce starostí?" (To ona); "O kom se vám zdá, že si dělá nejméně starostí?" (Myslím, že já); "Co vaše žena dělá, když má starosti?" (Pořád si stěžuje,

Kontext V - 1, 1989

hlevně kvůli penězům a účtům); "Co děláte, když vaše žena dává najevo, že má starosti?" (Nechávám ji na pokoji a starám se o sebe); "Kdo si nejvíce všímá toho, že si vaše žena dělá starosti?" (Naše děti, hodně o tom mluví); "Co tomu děti říkáte, souhlasíte s tím?" (Ano); "Co váš otec obyčejně udělá, když spolu vy a vaše matka začnete hovořit?" (Obyčejně si jde lehnout); "A když si jde otec lehnout, co udělá matka?" (Dělá si ještě více starostí) atd. Tyto otázky se snaží objevit rekurentní cirkulární vzorce, které spojují percepce a události. Jsou neutrálnější a více akceptující. Také odpovědi členů rodiny, které tyto otázky navozují, nemají takový hodnotící ráz.

Příznačná je pro cirkulární otázky zvědavost na možné vztahy událostí, k nimž patří také problém, nejde tedy o specifickou potřebu poznat přesně původ problému. Pokud terapeut přijal ve vztahu k duševním procesům batesonovskou kybernetickou orientaci a naučil se zachovávat pojmový rámec tvorby cirkulárních hypotéz, tyto otázky mu budou přicházet snadno a volně. Dva základní typy cirkulárních otázek, dotazy na rozdíly a dotazy na kontext jsou spojeny s Batesonovými fundamentálními vzorcemi symetrie a komplementarity.

Strategické otázky

Mají ovlivnit určitým způsobem klienta nebo rodinu a jsou založeny na lineárním pojetí podstaty terapeutického procesu. Rámcový záměr těchto otázek je především korigovat. Předpokladem je možnost instruktivní interakce. Terapeut se chová jako učitel, instruktor nebo soudce a říká rodině, jaké dělali chyby a jak by se měli chovat (i když nepřímo formou otázek). Na základě hypotéz, které si terapeut o rodinné dynamice tvoří, dospívá

Kontext V - 1, 1989

pak k závěru, že tu je něco "špatného" či nesprávného a strategickými otázkami se snaží u rodiny navodit změnu v myšlení či chování v souladu s tím, co terapeut považuje za "správnější". Terapeutova direktivnost může být skrytá, protože korektívní sdělení je zabalené do formy otázky, přesto však je komunikována obsahem, kontextem, časováním a tónem. Některé rodiny se tímto způsobem dotazování cítí dotčeny, ale pro jiné je tento způsob dobře slučitelný s jejich obvyklými způsoby interakce.

Uvádět příklady otázek, které mají ovlivňovat, je obtížnější. Je k tomu totiž zapotřebí vytvořit si hypotézy o mechanismech, které jsou obsaženy v problémové situaci. Pokud máme pokračovat v rozhovoru s naší hypotetickou rodinou, může terapeut zkoušet ovlivnit dotazem: "Proč se neobracíte na něj s tím, co vás trápi, proč o tom mluvíte s dětmi?" (Stejně mě neposlouchá a leží si v posteli); "Neměla byste chuť se přestat takhle trápit?" (Měla, ale co mám dělat s ním?); "Co kdybyste mu od příštího týdne každý den v osm ráno navrhla, aby se choval trochu zodpovědně." (To mi nestojí za námahu); "Jak to, že se víc nesnažíte ho přimět, aby vstal?" (Jsem už unavená. Stejně se nehne a já jsem tím víc zklamaná). "Uvědomujete si, že je vaše žena nešťastná a zklamaná kvůli tomu, že se stanujete do sebe?" (Jak to myslíte?); "Cožpak nevidíte, jak vaše polehávání v posteli místo toho, abyste mluvil o tom, co vás zlobí, vaši rodinu rozčiluje?" (No, já ...) "Je tenhle zvyk hledat si výmluvy něco nového?" (Ani jsem nevěděl, že takový zvyk mám); "Tak kdy chcete vzít život do svých rukou a začnete si hledat práci" atd.

Kontext V - 1, 1989

Někdy je zapotřebí právě terapeutovy direktivy nebo konfrontace k mobilizaci "zaseklého" systému, ale přílišná direktivnost tohoto typu dotazování může ohrozit terapeutickou alianci.

Reflexívni otázky

Mají ovlivnit klienta anebo rodinu nepřímým či všeobecným způsobem a jsou založeny na cirkulárním pojetí podstaty procesu, který se v terapeutickém systému odehrává. Rámcový záměr těchto otázek je především facilitovat. Vychází se z názoru, že členové rodiny jsou autonomními jedinci a nelze je instruovat přímo. Terapeut se tedy chová spíše jako průvodce anebo trenér, který podporuje členy rodiny, aby mobilizovali své vlastní schopnosti řešit problémy. Součástí racionále užívání reflexívních otázek je koevoluční pojetí terapeutického systému a terapeut tedy navozuje či spouští reflexívni činnost v rámci již existujícího systému rodinných názorů a mínění. Terapeut se snaží vstupovat do interakce tak, aby rodině otvíral nové možnosti a svobodný rozvoj vlastní cestou.

Pokud by měly ukázky reflexívního dotazování náležet do uvedeného scénáře, pak by se terapeut mohl zeptat: "Kdybyste s ním chtěla sdílet své starosti a pocit, že vás to ubíjí, co myslíte, že by si on myslel nebo udělal?) To si nejsem jista. ("Představte si, že by ho něco trápilo, ale nechtěl vám o tom říci, aby vám neublížil. Jak byste ho přesvědčila, že jste dost silná a že to dokážete přijmout?" (Myslím, že bych mu to prostě řekla). "Kdyby byla mezi vámi dvěma nějaká nepříjemná nevyřešená záležitost, kdo z vás by byl ochotnější se omluvit?" (Ona by se neomluvila nikdy). "Byl byste překvapený, kdyby se

Kontext V - 1, 1989

omluvila?" (To bych byl). "Řekněme, že si v tu chvíli nemohla uvědomit anebo přiznat svůj podíl viny na té záležitosti, jak dlouho myslíte, že oyste jí to neodpustil?" (No ...) "Co kdyby se vaše deprese náhle vytratila, jak by to změnilo vaše životy?" atd.

Tyto otázky jsou reflexívni tím, jak jejich formulace navozuje u členů rodiny reflexi toho, co vlastně jejich percepce a akce implikují a umožňuje jim uvažovat o nových možnostech. Také reflexívni dotazování má v úmyslu rodinu terapeuticky ovlivnit. Jde však o neutrálnější způsob nežli u strategického dotazování, protože více respektuje autonomii rodiny. Pokud má terapeut dobře vytvořenou schopnost udržet se v pojmovém rámci neutrality, je pravděpodobnější, že bude jeho ovlivňování dotazy spíše ze skupiny reflexívních nežli strategických.

V uvedených příkladech chybí emoční tón, který byl použit. Rozdíly mezi uvedenými skupinami otázek by byly zřetelnější, pokud bychom slyšeli hlasovou kadenci, tón a viděli i příslušné neverbální chování. Důležité je, že uvedené rozdělení otázek nezáleží na jejich syntaktické struktuře anebo jejich sémantickém obsahu. Záleží na terapeutových záměrech a předpokladech, s nimiž otázky klade. Tak například, jestliže se terapeut zeptá dítěte: "Copak udělá maminka, když přijde tatínek pozdě domů a večeře je už studená?" jen proto, aby se dozvěděl, jak matka reaguje na otcovu provokaci, pak jde o lineárně orientovanou otázku. Pokud by též otázka byla součástí plánované sekvence dotazů na důsledky chování (další by pak mohla znít: "A co udělá tatínek, když na něj maminka křičí?"), s účelem zkoumat cirkulární interakci mezi rodiči, šlo by o cirkulárně orientovanou otázku. Pokud by ta původní otázka měla přimět rodiče

Kontext V - 1, 1989

k tomu, aby si začali všímat svého chování a zvýšili uvědomování si sebe s účelem pozměnit své chování, pak by šlo o reflexívní otázku. Stejně znějící otázka by mohla být i strategická. V tom případě by terapeut například očekával předem odpověď dítěte a chtěl, aby tato informace v určité chvíli sloužila ke konfrontaci matky anebo otce s jejich netolerantním nebo neohleduplným chováním. Přesně stejná slova mohou tedy i v průběhu jednoho rozhovoru znamenat různé věci a působit různě. Obvykle způsobuje rozdíly v tom, co klient v otázkách uslyší, terapeutovo emoční ladění při kladení otázek. Tyto emoce jsou neopak spojeny s terapeutovými záměry a východisky.

Působení různých otázek

Dříve nežli se bude hovořit o tom, jak působí různé otázky, je třeba si uvědomit diskontinuitu mezi záměrem, který terapeut má při kladení určitých otázek a mezi jejich působením na klienty. Uvědomit si a přijmout tento rozpor mezi záměrem a působením pomáhá terapeutovi zmírnit zklamání, pokud terapie nepostupuje dobře. Zároveň to otevírá prostor k úvaze o alternativních způsobech zásahů. Z hlediska pozorovatele terapeutického procesu (většinou jde o terapeuta, který sám sebe pozoruje při práci) existují dva body, v nichž se diskontinuita projevuje. Ten první a méně významný je mezi tím, co terapeut chce dělat a co ve skutečnosti dělá. Tento rozpor lze postupně zmenšovat tím, jak terapeut usiluje o větší osobní integraci a zlepšuje své dovednosti v uplatňování svých záměrů. Druhý a významnější projev diskontinuity je mezi tím, jak se terapeut opravdu ptá a jak to členové rodiny slyší. Existuje zde absolutně platné omezení. Naslouchání a reakce klientů jsou vždy

Kontext V - 1, 1989

určovány jejich biologickou autonomií. Reakce členů rodiny však nejsou libovolné, jsou navozeny a vážou se k tomu, co terapeut říká nebo dělá. Terapeut může névaznost mezi záměrem a mezi působením zvýšit např. zlepšeným propojením s jazykem klientů pomocí pojmového rámce cirkularity. V zásadě však záměry terapeuta při kladení otázek nikdy nezaručují určité specifické působení na klienty; to nemůže zaručit ani rafinovaná přesnost formulace a tónu otázky. Jak působí na klienta anebo rodinu vždy záleží na jedinečnosti jejich organizace a struktury v daném momentu. Uvědomit si a přijmout tento rozpor mezi záměrem a účinkem, mezi terapeutovou akcí a reakcí klienta, je zásadně důležité. Skutečné účinky jsou vždy nepředvídatelné.

Terapeut přesto může kalkulovat a také kalkuluje pravděpodobnosti. Tak například je pravděpodobnější, že zájem klientů o porozumění vlastním interakčním vzorcům vzbudí cirkulární dotazování spíše než dotazování liénární. Podobně se budou klienti spíše cítit obviňováni strategickými otázkami nežli reflexivními. Terapeut tedy sice neví, jaké bude mít určitá otázka účinky, musí se však o otázce rozhodovat dříve, nežli ji položí a to na základě pravděpodobného účinku. Terapeut si může představit pravděpodobné, možné, nepravděpodobné a nemožné účinky různých otázek. Tento proces anticipace je důležitou součástí pojmového rámce tvorby strategie. Následující zobecnění týkající se pravděpodobných účinků různých otázek je možné pojmout do terapeutových neuvědomělých návyků strategického postupu a mohou vést proces rozhodování o tom, jaké otázky klást.

Kontext V - 1, 1989

Lineární otázky

Jejich účinek na rodinu lze označit jako konzervující, zachovávající status quo. Členové rodiny obvykle uvažují dříve nežli zahájí terapii o svých obtížích v lineárních pojmech. Když je tedy vyzve terapeut lineární otázkou, aby vyjádřili své názory (na to, co se stalo, koho se to týkalo a jak), nejsou překvapeni. Členové rodiny tedy odpovědí na otázky, ovšem zůstanou zcela beze změny. Lineární dotazování má však jisté riziko. Může totiž nezáměrně vtáhnout rodinu ještě hlouběji do lineárních percepcí tím, že implicitně potvrzuje stávající názory.

Děje se to bohužel častěji, nežli si to kliničtí pracovníci při vedení běžných orientačních rozhovorů uvědomují. Dotazující si málodky uvědomuje, že tu dochází k dalšímu zpevnování patologických percepcí. Tento proces se objevuje hlavě tam, kde v průběhu dotazování terapeut implicitně či explicitně nezpochybní dosavadní názory a mínění rodiny. Avšak lineární dotazování nese sebou ještě jiné riziko. Redukcionistické myšlení, které je v něm zakotveno, totiž vyvolává hodnotící postoje. Terapeut odkrývá "příčinu" presentovaného problému nebo situace a tím zároveň automaticky proti této příčině zaměřuje negativní hodnocení, protože problém je přece nežádoucí. Lze tedy říci, že lineární otázky jsou nezbytné k vytvoření jasného obrazu o problému a pomáhají navodit počáteční spolupráci, terapeut by však měl mít na paměti také případná rizika.

Cirkulární otázky

Cirkulární otázky mají na rodinu uvolňující anebo osvobožující vliv. Terapeut se dotazováním snaží určit vzorce k cir-

Kontext V - 1, 1989

kulárnímu či systemickému porozumění problémové situace členové rodiny, kteří naslouchají odpovědím, si zároveň činí vlastní úsudky. Tímto způsobem si mohou uvědomit cirkularitu ve svých interakčních vzorcích. Takto zvýšeným uvědomováním jsou členové rodiny osvobozeni od omezení daných předchozími lineárními hledisky a následkem toho dokážou přistupovat ke svým obtížím ze zcela nového hlediska. Tak například manžel začne pomocí řady otázek zaměřených na účinky chování nahlížet, že to nejsou jen manželčiny starosti a stesky, které aktivují jeho depresi, ale že také jeho deprese aktivují její stížnosti. Tímto náhledem může nalézt svobodu k odlišnému jednání a přestane odpovídat na manželčiny starosti a stesky jen skličeností. Muž má tak prostor uvědomit si, že určitá tvořivá iniciativa na jeho straně může na straně ženy vyvolat její odlišnou reakci. Muž bude také spíš akceptovat a méně odsuzovat ženu za "straostlivou reakci" na své depresívni chování. Při cirkulárním dotazování terapeut exploruje stále /štíží interakční oblasti a otázky se mohou zdát z hlediska bezprostředních cílů a zájmů rodiny nedůležité a to ovšem představuje riziko.

Jiným rizikem zejména u kliniků, kteří se učí užívat cirkulární otázky může být poněkud nepřirozený styl. Otázky se zdají být repetitivní nebo triviální a mohou proto rodině jít na nervy. Celkem vžato však mohou mít cirkulární dotazy bezděčně příznivý účinek.

Strategické otázky

Jejich účinek na rodinu je především omezující a donucující. Terapeut se snaží ovlivnit rodinu (lineárním způsobem),

Kontext V - 1, 1989

aby myslela anebo jednala způsobem, který považuje terapeut za "správnější". Otázky mají omezit pravděpodobnost, že budou členové rodiny pokračovat stejnou problémovou cestou. Častým vedlejším účinkem je pro členy rodiny pocit viny anebo studu za cestu, kterou se dali. Nátlak může mít dvě podoby: nedělat něco, o čem si terapeut myslí, že je špatně a přispívá k problému, anebo dělat jenom to, co je podle terapeuta správné nebo prospěšné. Obojí svým způsobem omezuje volby rodiny na to, co je podle terapeuta nejlepší a to bez ohledu na to, jestli se to v dané době rodině opravdu hodí anebo nehodí. Tyto otázky mívají tedy manipulativní a kontrolující charakter. V krajním případě mohou připomínat otázky chytrého právníka v soudní síni při křížovém výslechu. Právník využívá otázek k tomu, aby navodil, svedl, zastrašil či donutil svědky k tomu, aby řekli přesně to, co si podle jeho přání má soudce či porota vyslechnout. Podobně může terapeut donutit člověka, aby říkal věci, které chce slyšet buď on sám, anebo chce, aby je slyšeli ostatní v rodině, ačkoli si je třeba ten člověk nemyslí či nepociťuje je. Vzhledem k potenciálně nátlakovému charakteru strategických otázek mohou mít často neplánovaný, protiterapeutický účinek.

Zároveň platí, že občasné použití strategických otázek může mít mnohdy nesmírně konstruktivní účinek v terapeutickém procesu. Těchto otázek lze užít jako nástrojů, které mají otřást problémovými vzorcí myšlení a chování, aniž by musel terapeut sáhnout k přímým tvrzením či příkazům. Opatrně formulované otázky mohou klientům často ukázat omezení, nátlak či protimluvy jejich přesvědčení. Jiným možným využitím těchto otázek je při vedení rodiny k přímému poznání a přijetí řešení, které se jasně nabízí.

Kontext V - 1, 1989

Reflexívní otázky

Jejich pravděpodobný účinek na rodinu lze označit jako tvůrivý, generativní. Terapeutův záměr ovlivnit je usměrňován respektem k nezávislosti, autonomii klientů a proto je i tón těchto otázek mnohem mírnější. Členové rodiny mají pocit, že se jim nové možnosti nabízejí, otevírají k užití a nikoli, že jsou k nim dotaženi anebo donuceni. Otázky tedy otevírají členům rodiny prostor k využití nových percepcí, nových směrnic a nových voleb. Zároveň umožňují nové ocenění, a to bez vnějšího tlaku, problémových implikací současných percepcí a chování rodiny. Jako důsledek mají členové rodiny možnost budovat nová spojení a nové vztahy a objevovat nová řešení to svým způsobem a svým tempem. Z komplikací které přináší reflexívni dotazování, je nejčastější dezorganizující nejistota a zmatek. Otevírají se nové možnosti a to může být bez dostatečného vedení opravdu matoucí. Z hlediska celého terapeutického procesu však nemusí být takový zmatek nutně zcela nežádoucí. V některých oblastech může být dokonce velmi terapeutický. Tak například někteří členové rodiny "vědí, co je Správné" anebo "znají na všechno odpověď" a tím jsou zaseknuti v problémových vzorcích a slepi k novým alternativám. Tady pak působí zmatek opravdu osvobožujícím způsobem.

Nakonec bych chtěl upozornit na to, jak působí různé druhy dotazování na terapeuta. Terapeut je také nějak otázkami ovlivněn. Jeho myšlení není ovlivněno jen domněnkami a předpoklady, které se objevují během formulace otázek, ale také reakcemi na klientovy reakce na otázky. Lineární otázky podporují další lineární myšlení i u terapeuta, stejně jako je

Kontext V - 1, 1989

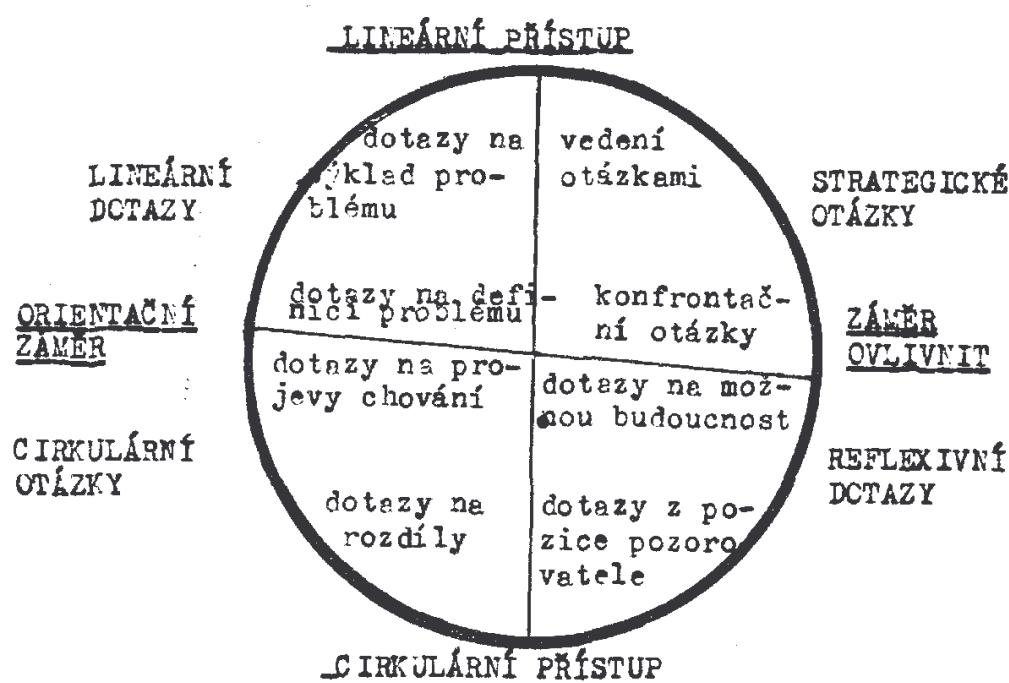
podporují u klientů. Terapeut následkem toho také snáz zaujímá hodnotící postoj. Cirkulární otázky působí na posílení terapeutovy neutrality a schopnosti přijmout klienta a rodinu takové, jaci jsou. Toto přijetí má samo o sobě v terapeutickém systému léčivý potenciál tím, že se staví proti imobilizujícímu působení viny, která je v symptomatických rodinách všudypřítomná.

Strategické otázky působí na terapeuta tak, že ho vedou vzhledem k rodině do opoziční pozice. Reflexní otázky vedou terapeuta k větší kreativitě při kladení otázek. Pokud jedna otázka "nefunguje", neotvírá rodině prostor k svobodnému rozvoji, pak terapeut pátrá po další, která by pomohla uvolnit přirozenou uzdravovací schopnost klientů.

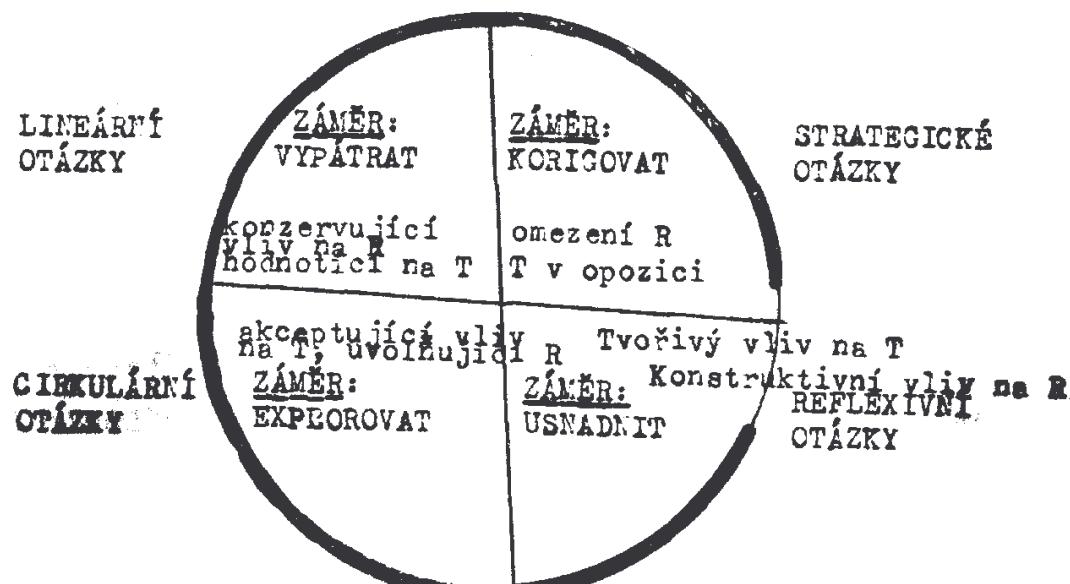
Graf č. 2 shrnuje záměry a pravděpodobné účinky, které se vážou ke každé ze skupin otázek. Jsou zde uvedeny účinky jak na terapeuta, tak na rodinu. Závorky mají naznačit, že skutečný účinek je vždy nepředvídatelný. V závislosti na okamžité struktuře rodiny např. strategické otázky mohou mít generativní účinek a nikoli donucovací. Lineární otázka by mohla mít osvobozující či uvolňující účinek a reflexívni otázka by mohla mít donucovací účinek. Lze pouze říci, že je pravděpodobnější, že cirkulární a reflexívni dotazování vyvolá v členech rodiny prožitek respektu, novosti a spontánní přeměny a lineární a strategické dotazování vyvolá v nich pocit, že jsou hodnoceni, vyslýcháni anebo nuceni. Jakmile se začnou členové rodiny cítit posuzováni či manipulováni, terapeutické setkání začne často být napjaté anebo zamrzlé. To by mělo být pro terapeuta pokynem, aby změnil typ otázek a použil spíše neutrální anebo více akceptující, (anebo dočasně přerušil proces dotazování). Naopak tam, kde začali být členové rodiny v terapeutickém procesu až

Kontext V - 1, 1989

až příliš spokojení a v pohodě, může je právě několik dobře umístěných strategických otázek podnítit k hledání nových cest. Jde o to, že právě využití těchto rozdílů může terapeutovi umožnit vybírat si druhy otázek, které mají větší naději, že povedou rozhovor tak, aby se stal současně léčebným.



Tab.1. Grafické rozdělení čtyř hlavních skupin otázek.



Tab.2. Vztah mezi záměrem a pravděpodobným účinkem různých dotazů

Kontext V - 1, 1989

IV. Glosy

P.BOŠ - P.ADAMOVSKÝ: "Co to je strategie?"

(pokus o metalog)

B.: "Tak na jaké téma dnes? Je 11.prosince 1987"

A.: "Za deset minut poledne ... Tak tedy třetí otázku:
co pro tebe znamená pojem strategie?"

B.: "Tos mi dal tak říkajíc za pět minut dvanáct."

A.: "Ano".

B.: "Co pro mě znamená strategie - nebo pojem, říkal jsi?

Nebudu si vymešlet nic novýho, odkážu tě na knihu
Jaro Křivohlavýho Konflikty mezi lidmi, kde je strategie
docela dobře popsána, i etymologie z polohy vojenský ..."

A.: "Jo."

B.: "A to souvisí teda s nějakým tím vojenským hodnostářem,
nebo s vůdcem vojsk, původně, a tak to bylo vždycky spo-
jený s tím, čemu tě říkají ti někteří rodinní terapeuti
militaristická terapie, jako být one-up, být strategičej,
kontrolovat systém, hierarchii, to že jsou pozůstatky
studené války v našem myšlení ... "

A.: "To Hoffmanová říká taky".

B.: "Jo, tu jsem měl na mysli taky ... A není vyloučeno, že
nové myšlení strategij odsoudí jako příliš manipulativní.
Já si myslím, že je spojená s těma dvěma přístupy ke světu,
který popsal Norbert Wiegner v knize Kybernetika a spo-
lečnost v 50. letech, kde mluvil o augustiniáském a mani-
chejském vidění světa - říkal jsem ti to někdy?"

A.: "Jo, já jsem to jednou slyšel od tebe v ILFu."

Kontext V - 1, 1989

B.: "Jenom to shrnu. Ten augustián si představuje, že zlo nebo nepořádek nebo chaos nebo desorganizace nebo entropie, zkrátka, ve světě je pasivní prvek, kterej lze zmenšovat tím, že se objevuje dobro, to znamená, že tam, kde se rozsvítí světlo, tak zmizí tma, a dokud to světlo svítí, tak ta tma tam není a tam, kde se páše dobro, tak tam není přítomno zlo a podobně, a kde se udělá pořádek, tak tam přestane bejt nepořádek a ten nepořádek nevznikne, pokud se ten pořádek trošičku udržuje, neboli to už znamená určitej přístup, takový, kterýmu se říká strategie. Ten augustinian ve Wienerově podání si představuje svět jako místo, kde lze kumulovat zdroje k lepšímu, v jakýmkoli smyslu, počínaje takovýma výrazama jako je entropie a konče zlem a dobrem. Že zlo dělával ten démon, kterej je jakoby protipólem dobra, je vlastně hloupej, pasívni, nechá se zdánlivě, ne strategicky překonat dobrem, ale tady by zase byl ten agoništicky prvek ... Ale prostě že to dobro má tekový vliv, že ten débel před ním ustupuje, řekl bych bez nějakých strategií, jo, prostě tak jak dobro postupuje, ale uskupuje ..." "

A.: "Hm ..."

B.: "Tak jak se světlo svítí, tak tmy ubývá, a tím už je jednou provždycky nastoleno něco jiného. Naproti tomu ten manichejské člověk si představuje svět jako - do jaký míry to souvisí se zážitkem vnitroděložníma toho plodu, jak jsme o tom mluvili, to je otázka, žejo - ten manichejské člověk, pro toho je svět nevypočitatelněj, nebezpečnej, musí s ním hrát hru, a ten débel, kterej reprezentuje ten

Kontext V - 1, 1989

protiklad jeho snažení, ten je hráč, něco jako hráč šachu, strateg, kterej se snaží úskokem a různými fintami, manévry zvětšit svoje území, mařit pokusy o reorganizaci, restrukturaci světa, proniknutí do světa, rozšíření světla a podobně. Tma je aktivní princip, kterej prostě hledá, kam by moh vrhnout stíny. V tomto světě má smysl mluvit o strategii, protože musíš hrát s tím svým antipodem, s tím, kdo ti ubírá všechno toho, čemu ty dáváš značku plus a on dává značku minus, tak s tebou hraje hru, prakticky s nulovým součtem."

A.: "Hm ..."

B.: "Jo, oč víc vytěžíš ty, o to on prohrává, bere to jako prohru, tedy hledá optimální strategii, aby vítězil maximálně on. Neboli tam je na místě strategie. Tam u toho augustiniána, kde běží o nenulovéj součet, ty a svět vždycky jste společně vlastně synergistický, protože ten svět čeká na to, aby byl osvícen světlem, aby byl prodchnut nějakým rozumným účelem, k tomu on je tady připraven, ten svět, abys ho rozumně uspořádal."

A.: "Mhm."

B.: Kdežto v tom druhém případě ten svět se brání a neustále se snaží vrátit do řádkyho chaosu, desorganizace - to je ten druhý zákon termodynamiky, jak ho fyzikové v minulém století popsali. A to je ten svět, kde vlastně je dost nepochopitelná evoluce, zatímco v tom prvním modelu ta evoluce je jakoby zdánlivě samozřejmou, že jo.
... Protože stačí jenom k tomu ta pomoc, a vono to samo je připraveno k tomu, aby to bylo vyšší a složitější a

Kontext V - 1, 1989

líp organizovaný. Kdežto tady se neustále musíš konfrontovat s těmi protisilami. V tom prvním světě ty protisíly prostě nejsou. Neboli strategie je vlastně operacionalizovaný názor na svět. Používám strategie tehdy, jestliže se domnívám, že žiju ve světě, kde musím hrát hru proti něčemu, co mi klade odpor. A co mi klade odpor, řekl bych, tak strukturovanéj, aby mě obestílo, aby mi zmařilo můj plán. Neboli, když se rozhoduju o tom, že budu dělat třeba strategickou terapii, je to proto, že čekám, že tam bude obrana nebo rezistence, kterou ale nechci ... Vlastně ... práce s rezistencí může být strategickým využitím té rezistence, když ji přijmu, anebo je nestategický a prostě to, co by se strategickýmu jevilo jako rezistence, se nestategickému nejeví jako rezistence. Zda to je nebo není rozhoduju já sám.

A.: "Jak - ?"

B.: "Nejeví se mi jako rezistence, ale jako přechodná nebo dosavadní hloupost, nevědomost, slepota, ale až prohlédne, až se mu ukáže rozumnost, nebo nerozumnost jeho činění, on sám pak půjde po tý správný cestě. Racionálně-edukativní terapie například je augustiánská."

A.: "Mhm."

B.: "Humanistická terapie, i Satirová je augustinianská. Nepotřebuje žádnou strategii dělat. Satirová je číše nestategická, Carl Rogers byl člověk nestategickéj, čistě nestategickéj. Byl to augustinian, věřil v dobrý potenciál člověka a jen mu ho pomáhal odkrývat, aktualizovat."

A.: "Já se teď začínám trápit otázkou, jestli to může být u jednoho člověka spojený, jestli se může dívat na svět tak i onak. A myslím si, že může."

Kontext V - 1, 1989

B.: "Položil sis otázku a odpověděl sis na ni, takže ..."

A.: "A co ty si o tom myslíš?"

B.: "Tak, pro to, aby to bylo viděny proti nějakýmu pozadí, tak jsme si to jaksi polarizovali, ty pohledy na svět. Ale ten žitej pohled na svět probíhá asi tak, že někdy máme rozpoložení řekněme optimistického vyladění a pak se nám svět zdá snadnej a čitelnej a dobyvatelnej. Pak kráčíme jako přímo a když na něco narazíme, tak to nepercipujeme ani jako překážku. Anebo to percipujeme jako samozřejmou překážku, kterou chápeme, dokonce vítáme, bereme a odstraňujeme, je tady od toho, aby byla odstraněna a my jsme tu od toho, abychom ji odstranili. Ale jindy narazíme na překážku, stahneme se a začináme vymějálet různý strategie, jak ji přelézt, podlézt, obejít a podobně, a závisí asi mnohdy na tom, jak jsme udělaný, co je pro nás takovou překážkou, že se nám svět objeví tak, a jindy onak. A já si myslím, že přece jenom ty dva mody u lidí převažujou, že jsou lidí víc augustiánský a víc manichejský, že to v takový jakoby úplný rovnováze není vůbec možný. To by ten jejich svět nebyl konzistentní. Protože když by každý tvůj čin a každý tvůj pohled na svět a na situaci měl fifty-fifty naději, že může být interpretovaný jako situace taková nebo onaká, tak to by muselo vést k určité ne-rozhodnosti, jak jednat."

A.: "Hm."

B.: "Jo, ale vlastně jednáš na základě nějakých feedbacků, neboli to, jak se ti svět bude jevit, je obsažený ve zpětný informaci, kterou získáváš, a získáváš jenom tu, kterou

Kontext V - 1, 1989

si vybíráš. Neboli co ty projikuješ do světa, to se k tobě ze světa vrací, víceméně. Na co se zaměřuješ v tom světě -

A.: "Jojojo."

B.: - jak říká Karel Čapek, co člověka potkává, vychází z něj.

Nebo teorie objektivních vztahů, britská psychoanalytická škola: to, s čím jednáme, s čím se setkáváme ve světě, jsou naše vnitřní odětěpené objekty projikované navenek, jo, s kterými se pak setkáváme a obsazujeme tím lidi, s kterými se setkáváme. Jsou to naše vnitřní objekty, reliky našich vnitřních objektů ... Neboli zase je to určitej náš vnitřní konstrukt, kterej jako by měl svoji vlastní embryologii.

Analytici říkají, že ta embryologie začíná v prvním roce života a prochází těmi stadiemi - preorálním, orálním ...

No a já si zase sklouznu dál a říkám si, co ty hukoty a ty otřesy, který jsou celým světem pro ten již vnímající plod, který ještě nemá jazyk, cheche, nemá podmětný myšlení, nemá rozlišení já a nejá, ale vnímá ... na něco reaguje, viditelně reaguje! Je to, jako kdyby to byl stav univerza, žejo, ono samo bylo tím živým vnímajícím, nerozlišeným a nerozlišujícím univerzem a to univerzum bylo jakoby profiltrovaný - Představ si, že by ti někdo promítal takovéj film, kde by jenom hřmělo, válely se řádky takový temný mlhy, pohybovaly by se nějaký temný obrysy, objevovaly by se všelijaký hukoty, do toho všeho by se ale ozýval takovéj nějakéj stabilní rytmickéj zvuk, rytmus mateřského srdce. Rytmus augustinogenní, cha? A ty bys v tom nebyl obsaženej, protože ty bys byl tím vším, tím vnímajícím světem, nic mimo toho by nebylo. A když sis tohle všechno přines jako svoji nejhlebší vzpomínsku, nejhlebší matrici, kterou přikládáš na

Kontext V - 1, 1989

realitu ... Takže přece jen v tom bude určitá variabilita, že budou jakoby neklidnější vesmíry a klidnější vesmíry. Dajme tomu vesmíry s hlediska kompjútrový činnosti toho začínajícího centrálního nervového systému, vypočitatelný teda, nebo uchopitelný a oproti tomu vesmíry neuchopitelný, hostilní, konfúzní ...

... Anebo vznikne nějaká interakce, kde vůči tomu snažení toho ještě nediferencovaného jedince jsou nějaký protitlaky. O tom nic nevíme, to jsou zatím čirý fantazie. Ale někde se to v člověku musí brát, žejo, pak to studuje na tý rodinný úrovni třeba David Reiss, když mluví o těch rodinnych paradigmatech, že jsou rodiny zaměřeny na souhlas, rodiny zaměřeny na okolí, no a teďka jsou rodiny, který očekávaj, který jsou jako nastražený, jako by měly trošičku paranoidní rys. Jsou nepřátelský, protože říkaj, svět je nepřátelský. Učej děti, aby byly opatrný, podezíravý, nedůvěřuj, dávej pozor, ať se ti nic nestane. Dotváří se to pak v tom postnatálním životě, v tom formativním období. Dítě se učí jak si vytvořit pojem nebezpečí, kde na něj ve světě číhá ...

Všechny děti, který označujeme za normální, mají nějak zmapovaný hranice svého bezpečného světa a určitá část ty epigenetický krajinu má na ty nebezpečné místa zhruba dvě etologické reakce: fight or flight, ale lidský mládě se taky učí imitací od dospělejch. Neboli učí se strategiem, to znamená algoritmem, jak řešit určité situace. A jestliže ty algoritmy předpokládají protihráče, tak to je strategie. Protože strategie je algoritmus předpokládající protihráče."

A.: "Jo."

(přepis magnetofon, záznam: P. Adamovský)

Family Process

MARCH 1988

VOLUME 27

NUMBER 1

Interventive Interviewing: Part III. Intending to Ask Circular, Strategic, or Reflexive Questions?

Karl Tomm

1

Generation and Gender: Normative and Covert Hierarchies

Virginia Goldner

17

Therapy for Families Manifesting Manic-Depressive Behavior

Gunther Weber, Fritz B. Simon, Helm Stierlin, and Gunther Schmidt

33

On Second-Order Family Therapy

Stuart Golann

51

Reply to Stuart Golann

Lynn Hoffman

65

Who Rep lied First? A Reply to Hoffman

Stuart Golann

68

Theories of Family Adaptability: Toward a Synthesis of Olson's Circumplex and the Beavers Systems Models

Cameron Lee

73

Commentary: Comparing the Beavers and Circumplex Models of Family Functioning

Robert B. Hampson, W. Robert Beavers, and Yosaf F. Hulgus

85

Meta-Commentary: On Synthesis and Fractionation in Family Theory and Research

Cameron Lee

92

Ontario Child Health Study: Reliability and Validity of the General Functioning Subscale of the McMaster Family Assessment Device

John Byles, Carolyn Byrne, Michael H. Boyd, and David R. Offord

97

A Theoretical Framework for Evaluation and Treatment of the Victims of Child Sexual Assault by a Nonfamily Member

Susan Van Scoyck, Jane Gray, and David P.H. Jones

105

Family Process

JUNE 1988

VOLUME 27
NUMBER 2

Systemic Optimism—Systemic Pessimism. Two Perspectives on Change <i>Helm Stierlin</i>	121
The Anorectic Process in the Family: A Six-Stage Model as a Guide for Individual Therapy <i>Mara Selvini-Palazzoli and Maurizio Viaro</i>	129
The Transition to Parenthood: I. The Rating of Prenatal Marital Competence <i>Jerry M. Lewis</i>	149
Scripts and Legends in Families and Family Therapy <i>John Byng-Hall</i>	167
Mis-taken Love: Conversations on the Problem of Incest in an Irish Context <i>Imelda Colgan McCarthy and Nollaig O'Reilly Byrne</i>	181
Systemic Crisis Intervention as a Response to Adolescent Crises: An Outcome Study <i>Steven E. Gutstein, M. David Rudd, J. Christopher Graham, and Linda L. Rayha</i>	201
Family System Functioning: Behavior in the Laboratory and the Family Treatment Setting <i>Jeri A. Doane, W. Leonard Hill, Jr., Nadine Kaslow, and Donald Quinlan</i>	213
Open and Closed Adoption: A Developmental Conceptualization <i>Jack Demick and Seymour Wapner</i>	229
The Visitation Schedule and Child Adjustment: A Three-Year Study <i>Maria Beth Isaacs</i>	251

Family Process

SEPTEMBER 1988

VOLUME 27

NUMBER 3

Juvenile Drug Addiction: A Typology of Heroin Addicts and Their Families

Luigi Cancrini, Sergio Cingolani, Franca Compagnoni,

Daniela Constantini, and Silvia Mazzoni

261

The Transition to Parenthood: II. Stability and Change in Marital Structure

Jerry M. Lewis

273

Symbiosis, the Family, and Natural Systems

Robert J. Noone

285

The Time-Line Genogram: Highlighting Temporal Aspects of Family

Relationships

Herbert Friedman, Michael Rohrbaugh, and Sarah Krakauer

293

Obsessions/Counter-Obsessions: A Construction/Reconstruction of Meaning

Marcia Steinberg

305

Functional Illness and Family Functioning: A Comparison of Healthy and Somaticizing Adolescents

Lynn S. Walker, F. Joseph McLaughlin, and John W. Greene

317

Family Therapy in Trouble Psychoeducation as Solution and as Problem

David E. K. Hunter, Robert J. Hoffnung, and Julian B. Ferholt

327

A Record-Keeping Format for Training Systemic Therapists

Robert M. Bernstein and Sandra K. Burge

339

Graduate Student Marriages: An Organizational/Interactional View

Michele Scheinkman

351

Family Process

DECEMBER 1988

VOLUME 27
NUMBER 4

Human Systems as Linguistic Systems: Preliminary and Evolving Ideas about
the Implications for Clinical Theory

Harlene Anderson and Harold A. Goolishian 371

The Return of the Question "Why": Advantages of Exploring Pre-existing
Explanations

Ben Furman and Tapani Ahola 395

The Transition to Parenthood: III. Incorporation of the Child into the Family

Jerry M. Lewis, Margaret Tresch Owen, and Martha J. Cox 411

The Family Systems of Munchausen Syndrome by Proxy

James L. Griffith 423

Emotionally Disturbed, Adopted Adolescents: Early Patterns of Family
Adaptation

Harold D. Grotevant, Ruth G. McRoy, and Vivian Y. Jenkins 439

Joint Custody: Research, Theory, and Policy

David R. Collier 459

Comparing Lesbian and Heterosexual Couples on the Circumplex Model: An
Initial Investigation

Ellie Zacks 471

Testing Clinical Hypotheses by Means of "Falsificationist Epistemology"

Cinzia Raffin 485

Poslední stránka

tentokrát pro levou hemisféru

Pronásledovatelé pronásledují pronásledované.

Z pronásledovaných se však stávají pronásledovatelé.

A protože z pronásledovaných se stávají pronásledovatelé stávají se z pronásledovaných pronásledující pronásledovaní a z pronásledovatelů pronásledování pronásledovateli. Z pronásledovaných pronásledovatelů se však znova stávají pronásledovatelé /pronásledující pronásledované pronásledovatele/. A z pronásledujících pronásledovaných se znova stávají pronásledovaní /pronásledovaní pronásledující pronásledované/. Dělají pronásledovatelé pronásledované. Dělají pronásledující pronásledovaní pronásledované pronásledovatele. Dělají pronásledující pronásledovaní pronásledovatelé pronásledované pronásledující pronásledované. A tak ad infinitum.

Ani pronásledovaní ani nepronásledovaní nepronásledují ani pronásledovatele ani pronásledované. Nejsou ani pronásledovateli ani nepronásledovateli pronásledovatelů i pronásledovaných. Ani pronásledovaní ani nepronásledovaní mimo gramatický okruh nepronásledují pronásledování. Pronásledují pronásledování u pronásledovatelů i pronásledovaných. U pronásledovaných pronásledovatelů i u pronásledujících pronásledovaných. U pronásledujících pronásledovaných pronásledovatelů i u pronásledovaných pronásledujících pronásledovaných. Tím že pronásledují pronásledování pronásledují také nepronásledování /nepronásledování pronásledování/. Ani pronásledovaní ani nepronásledovaní by tedy nebyli vlastními pronásledovateli.

Jako pronásledovatelé pronásledování u pronásledovatelů i nepronásledovatelů jsou pronásledování i pronásledovanými i pronásledovateli.

Jako pronásledovatelé nepronásledování pronásledování jsou pronásledování nepronásledovateli i nepronásledovanými. Pronásledovatelé pronásledování a nepronásledování by byli vlastně pronásledovanými. Nikoliv pronásledujícími pronásledovanými a pronásledovanými pronásledovateli. Nýbrž pronásledovateli a pronásledovanými zároveň.

HELMUT HEISSENBÜTTEL

Politická gramatika

vybral P.B.

Po uzávěrce

CO S DRUHOU RUKAVICÍ ?

Proč odborníci váhají?

Není to tak dávno, co v Praze proběhlo velké mezinárodní jednání k tématu Rodinná terapie. Za Československo se jej zúčastnilo značné množství odborníků. A tak jsem se těšila, že v následujících týdnech a měsících bude nás list doslova zahlcen jejich dojmy, přehledným vyjádřením základních i dílčích problémů a nástinem možných cest k ozdravění našich rodin. Jednání však skončilo a naši odborníci mlčeli. I sepsala jsem otázky, které mi už dlouho nedávají spát (jak je na tom naše rodinná terapie v porovnání se světem? Jak nejlépe poopravovat „rodinné návyky“ u mládeže, když sama rodina selhává? Jak přimět ke spolupráci se specialistou chybějícího partnera? atd...), a rozeslala je do všech kou-

tů našeho státu, k rukám nejpovolnějším. A čekala jsem na odpověď.

Uběhl rok, pak další měsíce, ale odborníci stále mlčí. Jsou příliš zaměstnaní? Chce to ještě více času k promyšlení konkrétních odpovědí? Je lepší sepsat tak široký problém spíš do odborné publikace než do novin? Je však pravda, že publikaci si zakoupí většinou jen ten, kdo v životě ani tak moc nechybuje, zatímco noviny se k veřejnosti dostávají snadněji, častěji, a dá se v nich na protinázor reagovat rychleji. Považujme tedy tuto drobnou pozhádku za symbolický hozenou rukavici všem, kteří jsou schopni problém přesně definovat a znají potřebu jej řešit, ale zatím spíše vyčkávají, zda si „pálit prsty“ nezačne nejprve někdo jiný.

Vladimíra BOŠKOVÁ