

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Systemický přístup v rodinné a individuální terapii

Bc. et Bc. Sebastian Holovský

vedoucí práce: PhDr. Milan Demjanenko

Praha 2014

Praguecollege of psychosocial studies

Systemic approach in family and individual therapy

Bc. etBc. Sebastian Holovský

thesis supervisor: PhDr. Milan Demjanenko

Prague 2014

Abstrakt

Diplomová práce se věnuje rodinné terapii a jejímu systemickému přístupu při práci s celými rodinami i jednotlivci. Teoretická část pojednává o významu a využití rodinné terapie, východiscí a postupech pro její systemické uplatňování, dalších důležitých zdrojích pro terapeutickou práci s rodinou a některých specifikách při terapii s jednotlivci. Praktická část popisuje čtyři podrobné případové studie, včetně závěrečné reflexe a diskuse.

Klíčová slova: rodinná terapie, systemická terapie

Abstract

The subject of this diploma thesis is the use of family therapy and its systemic approach in working with both whole families and individuals. The theoretical part of the thesis describes the importance of family therapy, the foundation and methods of the systemic approach, other valuable resources for therapeutic work with families and discusses the specifics when working individually. The empirical part of the thesis then focuses on four case studies and also includes a reflection and discussion regarding them.

Key words: family therapy, systemic therapy

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracoval samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použil.

V Praze, 14. 8. 2014

.....

Sebastian Holovský

Obsah

Úvod	8
1 Rodinná terapie	10
1.1 Vznik a vývoj rodinné terapie a systemického přístupu	10
1.2 Význam práce s celou rodinnou	11
1.3 Indikace rodinné terapie	13
1.4 Definice rodiny a proměny rodinného soužití v průběhu času	16
2 Systemický přístup v terapii	20
2.1 Práce se zakázkou	20
2.2 Nehodnotící postoj a neutralita	22
2.3 Systemické uvažování a cirkulární kauzalita	23
2.4 Rozšiřování kontextu	26
2.5 Význam jazyka a převyprávění	28
2.6 Hledání zdrojů a orientace na řešení	30
3 Další užitečné zdroje pro rodinnou terapii	33
3.1 Osobnost a role terapeuta	33
3.2 Nastolení důvěry v terapeutický proces	35
3.3 Oceňování, bezpečí, humor	37
3.4 Úkoly a experimenty na doma	40
4 Specifika systemického přístupu při práci s jednotlivcem	43
4.1 V jakých případech je vhodné pracovat individuálně	43
4.2 Výhody a nevýhody jednoho klienta v systemickém přístupu	44
4.3 Principy a postupy v systemické terapii s jednotlivcem	46
5 Případové studie	48
5.1 Stejskalovi	48
5.1.1 Klient, popis situace a hledání zakázky	48
5.1.2 Průběh setkávání	49
5.1.3 Reflexe případu	53
5.2 Paní Skřivánková	55
5.2.1 Klient, popis situace a hledání zakázky	55
5.2.2 Průběh setkávání	56
5.2.3 Reflexe případu	59
5.3 Vladimír	60
5.3.1 Klient, popis situace a hledání zakázky	60
5.3.2 Průběh setkávání	61
5.3.3 Reflexe případu	65

5.4 Pan Navrátil.....	67
5.4.1 Klient, popis situace a hledání zakázky	67
5.4.2 Průběh setkávání.....	68
5.4.3 Reflexe případu	70
5.5 Závěrečné zhodnocení a diskuse.....	71
Závěr.....	75
Seznam použitých pramenů a literatury	76

Úvod

Věnovat se tématu rodinné a systemické terapie v diplomové práci pro mě bylo z mnoha důvodů vcelku jednoduchou volbou. O tento terapeutický styl se zajímám již od mého druhého roku na vysoké škole, kdy jsem studoval ještě sociální práci. Následně jsem měl to štěstí, že jsem byl přijat i do jejího výcviku v Motole, vedeným Šárkou Gjuričovou, Jiřím Kubičkou a Leou Brodovou.

Relativně brzy na to jsem měl možnost nahlédnout i do praxe jako koterapeut v rámci několika rodinných terapií při Psychiatrické klinice Ke Karlovu 11 na Praze 2. Na tomto pracovišti bylo sice práce s rodinami poměrně málo, avšak její smysluplnost mě utvrzovala v rozhodnutí, že toto je styl, kterým bych se chtěl i nadále ubírat.

V posledním roce a půl jsem pak spolupracoval jako koterapeut se svým kolegou z Motola v jeho soukromé praxi a účastnil se praktické stáže v občanském sdružení Gaudia. Zde se sice většinou nepracuje s celými rodinami, ale všichni terapeuti mají systemicky orientované vzdělání.

V průběhu studia jsem tedy měl velmi dobrou možnost pracovat s reálnými klienty a zároveň společně se zkušenějšími kolegy. Rozhodl jsem se proto několik úspěšných případů z praxe představit v rámci diplomové práce. Na případových studiích chci prezentovat význam a užitečnost rodinné terapie, zdokumentovat její možný průběh a zároveň prokázat svou kompetenci systemicky pracovat. V tomto směru diplomová práce navazuje na moji předchozí bakalářskou práci a rozšiřuje ji.

Z profesního hlediska považuji rodinnou terapii za jednu z nejdůležitějších forem psychoterapie. Partnerské a rodinné vztahy jsou totiž podle mého názoru oblastmi, které mají potenciál v životě každého člověka přinášet ty největší radosti a smysluplnost, ale současně, především při jejich nezvládnutí, i ty největší

bolesti.

Rodinná a systemická terapie je mi zároveň sympatická svým přístupem ke klientům. Z terapeutické práce svých učitelů a kolegů jsem vždy cítil velkou míru zájmu, laskavosti a pokory, která patrně vyplývá nejen z jejich osobnosti, ale i nevědoucího a neexpertního postoje ke klientům.

Diplomová práce je rozdělena celkem do pěti kapitol, z nichž počáteční čtyři jsou teoretické. První kapitola představuje jistý úvod do rodinné a systemické terapie, včetně vhodné indikace a problematiky rodin. Druhá kapitola se podrobně věnuje hlavním východiskům a technikám přímo v systemickém pojetí, zatímco třetí pojednává o terapeutických zdrojích v rodinné terapii obecně. Čtvrtá kapitola se pak snaží dokreslit několik specifik při práci s jednotlivcem.

Pátá, nejrozsáhlejší kapitola, se věnuje praxi. Postupně jsou v ní popsány čtyři různé případové studie. Každá obsahuje představení situace, klientů a zakázky, popis průběhu celé spolupráce a závěrečnou reflexi nad případem. Součástí kapitoly je i závěrečné zhodnocení těchto kazuistik a diskuse nad nimi.

1 Rodinná terapie

První kapitola pojednává o rodinné terapii jako celku. Pozornost bude věnována jejímu vzniku a vývoji, užitečnosti terapeutické práce s celou rodinou, indikaci pro vstup do rodinné terapie, definici rodiny a proměnám rodinného soužití v průběhu času s jeho důsledky.

1.1 Vznik a vývoj rodinné terapie a systemického přístupu

Začátek terapeutické práce s celými rodinami můžeme vnímat jako určitou reakci na jistá omezení terapie individuální. Psychoterapeuti si například všimli, že stav klientů se v individuálních sezeních zlepšoval, po návratu domů se jim však symptomy znovu vracely.

Dalším důvodem vzniku rodinné terapie byli pacienti, kterým tradiční psychoterapie nemohla mnoho nabídnout. Jednalo se například o lidi se schizofrenickou symptomatikou, u nichž se jevila změna v systému jako mnohem lepší intervencí než metody pracující na základě introspekce (Ludewig, 2011).

terapie přinesla radikálně odlišnou metodu práce s klienty než tradiční psychoterapie, jiný způsob přemýšlení o etiologii psychických obtíží a zcela nový jazyk. Odborníci se již neopírali o lineární kauzalitu a terapeutický vztah, respektive přenos a protipřenos. Východiskem pro rodinné terapeuty bylo uvažování o systémech, rozšiřování kontextu, hledání cirkulární kauzality a orientace na problém (Gjuričková, Kubička, 2009).

Časově se období vzniku rodinné terapie datuje do doby po druhé světové válce, k soustavnému rozvoji teorie a praxe pak docházelo zejména od počátku šedesátých let. Mezi průkopníky rodinné terapie byli například Paul Watzlawick, Gregory Bateson, Milton Erickson, Salvador Minuchin, Luigi Boscolo, Tom

Andersen, Virginia Satirová, Steve De Shazer nebo Michael White.

Rodinné terapie se dobře dařilo i v České republice, kde se o její rozkvet starali zejména Jan Špitz, Petr Boš, Karel Balcar, Oldřich Matoušek nebo Stanislav Kratochvíl. V současnosti je v českém prostředí k dispozici mnoho kvalitních akreditovaných výcviků, které pořádá například Institut rodinné terapie v Motole, vedený Šárkou Gjuričovou a Jiřím Kubičkou, Středisko komplexní terapie psychosomatických poruch v Liberci Vladislava Chvály a Ludmily Trapkové či Institut pro systemickou zkušenost vedený Vratislavem Strnadem.

Co se týká pojmů systemická terapie a rodinná terapie, nelze je dle mého názoru od sebe ostře oddělit. V praxi i teorii se totiž historicky i v současnosti neustále prolínají. Systemická terapie byla a je inspirována rozličnými přístupy v rodinné terapii, stejně jako alespoň určité aspekty systemického myšlení jsou přítomny v každé terapeutické práci s rodinami. Lze však říct, že samotný systemický přístup jako takový vznikl v osmdesátých letech dvacátého století právě vyčleněním z rodinné terapie. Ludewig považuje toto období zároveň za zlatý věk jeho rozvoje (Ludewig, 2011).

Podle Kratochvíla rodinná a potažmo systemická terapie již dávno není pouze speciálním přístupem zaměřeným na specifickou oblast poruch a problémů u dětí nebo terapií párových nedorozumění. Naopak se snaží profilovat jako vlastní obecná terapeutická koncepce, která je alternativou ke třem ústředním psychoterapeutickým proudům, tedy k analyticko-psychodynamické, kognitivně-behaviorální a existenciálně-humanistické terapii (Kratochvíl, 2006).

1.2 Význam práce s celou rodinnou

Přes své relativní mládí je rodinná terapie obecně považována za jednu z nejnadějnějších forem psychoterapie pro léčbu duševních, sociálních a tělesných onemocnění u dětí i dospělých. Důvodů je celá řada a mnohé vycházejí až z jednotlivých konkrétních přístupů v jejím uplatňování. Avšak už jen

v přítomnosti celé rodiny přímo na terapii nebo alespoň v rozhovoru najdeme mnoho užitečného.

Jak již bylo řečeno, ve středu pozornosti terapeuta nestojí jedinec (ani sám, ani v rámci uměle sestavené skupiny), ale rodina jako celek se všemi svými zjevně narušenými i zdravými členy. Předpokládá se totiž, že individuální poruchy dítěte nebo libovolného člena rodinného systému byly vytvořeny nebo jsou udržovány právě na základě narušených interpersonálních vztahů uvnitř rodiny (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Velmi výstižně o významu rodinné terapie mluví její liberečtí zástupci Chvála s Trapkovou. Vysvětlují, že žádný člověk, včetně svých symptomů a vnitřního prožívání, nežije ve vzduchoprázdnu. Naopak žije ve společenství lidí, v našem případě nejčastěji rodiny, která je prostředím dynamických a na něj neustále působících mezilidských interakcí. Pokud tedy chceme nějaký symptom léčit, je to potřeba udělat právě na té úrovni, na které vznikl, kde nabývá smysl a kde je udržován (Chvála, Trapková, 2008).

V podobném duchu hovoří Ludewig. Lidé jsou podle něj sociálně vázané bytosti, jejichž životní situace nelze vysvětlit jen na základě intrapsychické dynamiky. Systemická terapie se tedy snaží vidět individuální problémy jednotlivých členů rodiny jako komplexní a měnící se komunikativní události mezi nimi. Ty lze do jisté míry změnit a tím ovlivnit i symptomy (Ludewig, 2011).

V rámci terapeutické práce s celými rodinami je často užíván termín identifikovaný pacient. Jedná se o toho člena rodiny, jenž buď nejvíce manifestuje psychické či tělesné obtíže či například dítě, které je přivedeno rodiči. Virginia Satirová předpokládá, že právě identifikovaný pacient je nejvíce ovlivněn dysfunkčními vztahy v rodině a že jeho symptomy poukazují na porušenou homeostázu v rodině a měly by být považovány za volání o pomoc (Satir, 2007).

Terapie s celou rodinou zažívá nemalé úspěchy při podezření na psychosomatické obtíže. V rodinné terapii nejde o to jakými mechanismy organismus symptomy vytváří, nýbrž o kontext stonání. Jinými slovy, za jakých okolností a v jakých souvislostech se somatické obtíže ukazují. Symptomy z přetížení vznikají zejména tehdy, pokud se emoční vyladění člověka neproměňuje a zůstává vychýleno trvale jedním směrem (nejčastěji ke smutku nebo zlosti). Velký význam zde proto má proměňování emocí, které je velice žádoucí a zdravé (Trapková, Chvála, 2009).

Rodinná terapie dále hraje nezastupitelnou úlohu v řešení psychických a somatických problémů u malých dětí, které mohou být klidně třeba jen dva roky staré. Tento způsob terapie totiž leckdy nevyžaduje ani verbální vyjadřování, natož schopnost psychologického myšlení. Už tím, že malé dítě je přítomno v terapeutické místnosti, vznikají živé situace, o kterých se dá s rodiči hovořit. Vhodnou intervencí může být například experiment, rozšiřování kontextu či převyprávění situace, kterou matka nebo otec mohou vidět jen jako negativní (Gjuričová, Kubička, 2009).

Rodinná terapie dává prostor pro komunikaci v rodině o tom, co je pro její jednotlivé členy i pro rodinu jako celek důležité. Dalo by se namítnout, že toto přece rodiny mohou dělat běžně, i bez terapeuta. Ano, mohou a jisté také dělají. Ovšem terapeut může být užitečný v případě, kdy se lidé v komunikaci dostanou do slepé uličky. V takovém případě na sebe bere roli buď neutrálního komentátora nebo případně i účastníka interakcí. Podporuje otevřené vyjednávání, konstruktivní dohody a může navrhnout experimenty či úkoly, které mají za cíl změnit již zavedené nevýhodné stereotypy v komunikaci (Matoušek, 2008).

1.3 Indikace rodinné terapie

V této podkapitole se pokusím odpovědět na otázku, v jakých případech může být vhodné pro klienty vstoupit do rodinné terapie. Vycházet budu hlavně ze zkušeností renomovaných českých rodinných terapeutů. Osobně si dovoluji tvrdit,

že tato forma terapie je jako jedna z možností psychologické intervence vhodná ve většině případů vyžadujících psychoterapeutickou péči, přesto se však alespoň o některých kontraindikacích na závěr kapitoly zmíním.

Asi nejbližší je mi relativně volnější postoj Špitze, Gjuričové a Kubičky, že rodinná setkání v terapeutickém prostředí jsou vhodná tam, kde dosavadní řešení, nápady a mluvení o problému pouze v samotném kruhu rodiny už nepomáhá nebo naopak situaci dokonce zhoršuje, a problém se tím zdá být ještě více neřešitelný. Tehdy mohou podněty rodinného terapeuta, jenž se ptá na jiné otázky, nabízí odlišné příklady, souvislosti či experimenty, přispět k tomu, že se začnou rodit nové nápady a pohledy, díky kterým se rodina může vysvobodit (Podulková, 1998).

Rodinná terapie je obecně indikována tehdy, když je porucha u některého člena rodiny podmíněna způsobem života rodiny či se zdá, že rodina neplní pro jednoho nebo více členů některou pro ně životně důležitou funkci. V takovém případě může být porucha vestavěna do života rodiny jako určitý způsob zajišťující alespoň nouzovou (ale postupně stále více ztrátovou) rovnováhu (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Vcelku jednoduchý pohled v souladu s jedním ze základních východisek v systemické terapii, že expertem na vlastní život je klient nikoliv terapeut, nabízí von Schlippe a Schweitzer. Podle nich je dostačujícím důvodem pro indikaci terapie jednoduše to, existuje-li po ní poptávka. Poptávku terapeut nezpochybňuje, jelikož se vzdal ambice na objektivitu. Zde můžeme v pravém slova smyslu hovořit o zakázce klienta. Důležité ovšem je si uvědomit, že zadavatelem zakázky nemusí být vždy pouze jeden člověk, ale většinou se jedná o více rodinných příslušníků nebo v některých případech dokonce instituci (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Rodinná terapie se často indikuje v případech podezření na psychosomatické poruchy. Každé stonání totiž existuje v rámci určitého kontextu, který symptomy vytváří nebo udržuje. Úkolem terapeuta zde není ve smyslu medicíny stavět organismu do cesty farmakologické překážky, ale proměňovat

prostředí, ve kterém je problém složitými vazbami zakotven a pozměnit tak cirkulární kauzalitu (Trapková, Chvála, 2009).

Rodinná terapie je také považována za jeden ze základních terapeutických postupů pro práci s dětmi a mladistvými, aby mohli žít v interpersonálně příznivějším prostředí. Podle Kocourkové mohou mít děti zisk z terapie pouze tehdy, když jsou rodiči nejen přivedeny, ale když jsou rodiče také sami dostatečně ochotní a motivováni spolupracovat. Tato spolupráce zaměřená zejména na exploraci, pozitivní změnu interakcí a posílení kompetencí je možná právě v rámci rodinných setkání (Hort, 2008).

Nutnými předpoklady k aplikování rodinné terapie je také duševní a sociální zralost zainteresovaných a motivovanost ke spolupráci. Na straně terapeutů je zase samozřejmostí profesionální způsobilost pracovat s danou problematikou, znalosti a výcvik v metodice (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Navzdory všem přednostem i v rodinné terapii existují určité kontraindikace. Balcar s Langmeierem jich uvádí hned několik. Patří mezi ně hlavně vzájemná nedosažitelnost členů rodiny vhodného terapeuta zabraňující v pravidelné spolupráci, nezpůsobilost rodiny (například lhaní jako životní styl rodiny, předsudky proti zasahování zvenčí či citový rozpad rodiny), psychotické ataky, primárně organická onemocnění či nebezpečí, že by současný stav v rodině (který může být sice do jisté míry patologický, ale zároveň udržuje i určitou rovnováhu) nebylo možné nahradit příznivějším uspořádáním (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Výše zmínění autoři však také dodávají, že vzhledem k povaze rodinné terapie, kdy se tato metoda především u dětí může mnohdy jevit jako hlavní či dokonce jediná použitelná, mají tyto kontraindikace relativní charakter. Jejich přítomnost lze vnímat také jako určitou překážku, kterou lze vhodnými opatřeními překonat a jež nemusí vést vždy k okamžitému ukončení či odmítnutí terapie (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

1.4 Definice rodiny a proměny rodinného soužití v průběhu času

Psychologické slovníky popisují rodinu často způsobem blízcímu se obecnému chápání rodiny ve společnosti. Hartlovi například jako společenskou skupinu spojenou manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí. Pro funkční rodinu je podle nich dále typické, že má vytvářet příznivé emocionální klima pro její členy, zajišťuje pocity bezpečí a je příznivým prostředím pro výchovu dětí (Hartl, Hartlová, 2010).

Těžko s takovouto definicí nesouhlasit, otázkou však je, jestli je dostatečná i pro rodinnou terapii. Ukazuje se, že spíše ne. Problémem je zejména důraz na pokrevnost či manželství, které už dávno nejsou pro soužití osob tak typické, jako v minulých stoletích. Doplněné rodiny existovaly vždycky, v posledních desetiletích jich však značně přibýlo. Podobně je to s potomky. Ne každá rodina je má, někteří rodiče děti adoptují, některé páry děti dokonce nechtějí. Dalším důvodem proti ryze biologickému vymezení rodiny by mohly být osoby žijící v homosexuálním svazku.

Podle systemiků je v pomáhajících profesích výhodnější pracovat spíše s pojetím rodiny, jež není konstruováno biologicky, ale sociálně. Pro někoho totiž patří do rodiny jen rodiče a děti, jiní započítávají všechny příbuzné, i vzdálené, někdo naopak nezahrnuje ani osoby pokrevně příbuzné žijící společně s ním v jednom bytě. Nejen děti pak na druhou stranu často jmenují i domácí zvíře. Biologické pojetí navíc může vnášet do terapie nepatřičný hodnotící prvek a může být diskriminující vůči různým minoritním formám rodin (Gjuričová, Kubička, 2009).

Matějček proto popisuje rodinu spíše z hlediska systému, v němž je celek více než jen součtem jeho prvků. Tento systém má různé subsystemy, ty se nejčastěji dělí podle generační příslušnosti či postavení v mocenské hierarchii, ale mohou vznikat například i podle sympatií, a tak se mohou tvořit pro rodinu ohrožující koalice. Je také důležité si uvědomit, že chování každého člena rodiny

ovlivňuje všechny ostatní. Tedy nejen, že rodiče ovlivňují své děti, ale děti ovlivňují své rodiče, stejně jako sourozenci sebe navzájem (Matějček, 1992).

Rodina jako celek je pak zapojena do ještě širšího společenského systému, k němuž patří příbuzní, přátelé, sousedé, ale i instituce jako je škola, zaměstnavatel, jesle, služby, poradny, orgány péče o dítě, soudy, atd. Ti všichni rodinu ovlivňují a zároveň jsou sami tímto stykem ovlivňováni. Rodině jednak pomáhají, ulevují, chrání ji, avšak i ruší, tísní a zatěžují svými nároky (Matějček, 1992).

Zatímco jedna skupina odborníků teorii zdravé rodiny odmítá dokonce i jako ideál, ke kterému by bylo záhodno klienty směřovat, jiní hovoří o rozpadu tradičních rodinných hodnot jako o závažném problému. Podobně mezi sebou vedou psychoterapeuti debatu ohledně tradičního rozdělení mužských a ženských rolí v rodině.

Oproti systemikům v této diskusi stojí například Chvála s Trapkovou. Podle nich denní praxe ukazuje, že rozdíly mezi muži a ženami sice setřít z velké části jdou, ale ptají se, za jakou je to cenu. Naopak vysvětlují, že respektování vrozené struktury na psychosociální rovině má výrazný vliv na živoucí a proměnlivé pole spoluzití rodinných příslušníků a stanovuje mu blahodárné hranice. Respektování rozdílnosti rolí a dokonce jejich ritualizovaná oslava podle nich přináší rodinnému soužití více pevnosti než jejich propustnost (Chvála, Trapková, 2008).

Avšak i druhá strana má pádné argumenty ke zpochybnění a odmítnutí ideálu tradičních rolí. Otázkou například je, k jaké době se takové tradiční rozdělení datuje. Zjistíme pak totiž, že různé kultury žijí a žily různě. Například nukleární rodina jen o rodičích a dětech, ta kterou mnozí dnes považují za tu tradiční, je napříč historií lidstva spíše jen velmi okrajovou záležitostí.

Nehledě na to, že co nahlíží jedna skupina jako na biologicky determinované, vidí jiní jako sociálně konstruované. Dalším důvodem proti hledání

té jedné správné a zdravé varianty je, že v dnešní pluralitě lidských typů soužití, bychom museli ty všechny netradiční a nesprávné formy označit jako nezdravé a tím tyto osoby stigmatizovali (Gjuričová, Kubička, 2009).

Obecně se dá říct, že multikulturní svět, v němž žijeme, zpochybnil tradiční modely života a jasná vodítka pro rodiny a rodinná soužití. Členové se musejí učit vyjednávat své pozici bez samozřejmé opory v hierarchické struktuře rodiny. Otec například není automaticky v hierarchické pozici nadřazen vůči ostatním členům rodiny, stejně tak jako je hierarchická pozice rodiče dětmijiž velmi brzy kriticky zkoumána a ověřována (Gjuričová, Kubička, 2009).

Přestože velká část rodinných terapeutů tedy spíše odmítá ustanovit definici či teorii rodiny, nezpochybňují ovšem, že v rámci času dochází ke změnám v trendech rodinného soužití.

V zemích západního světa se v rodinném chování od šedesátých let 20. století projevují následující trendy: klesá počet dětí, roste věk uzavření prvního sňatku, roste počet rozvodů a počet nesezdaných párů, roste počet matek vychovávajících dítě bez manžela i počet rodin dobrovolně bezdětných, roste i počet lidí žijících v dalších „netradičních“ formách rodiny. Tyto změny jsou podle Matouška důsledkem klimatu, v němž získává vysokou hodnotu individuální svoboda a nejvýhodnější uplatnění na trhu práce (Matoušek, 2003).

Matoušek také připomíná, že rodina během novověku předala řadu svých tradičních funkcí státu a stala se tím sama na státu závislejší. Jedná se například o výkon práva, o vzdělávání dětí i o ekonomické zajišťování členů rodiny v průběhu celého života. Hlavními soudobými funkcemi jsou i nadále výchova dětí a emocionální podpora (Matoušek, 2008).

I majoritní forma rodiny se v čase neustále proměňuje. Zatímco pro generaci našich prababiček rodina mnohdy čítala klidně třicet nebo čtyřicet lidí žijících poblíž sebe v několika domácnostech, kteří se často scházeli, dnes to

bývají jen rodiče, dvě děti a třeba pes. Výjimkou není ani jeden rodič pouze s dětmi. Podle Biddulpha mají všechny formy své výhody a nevýhody. Důležité je o nich vědět. Navzdory menšímu počtu nápomocných příbuzných jsou rodiny dnes zase veskrze ekonomicky silnější a mají k dispozici více jiných zdrojů (Biddulph, 2012).

Častým tématem v debatách odborné i laické veřejnosti je, zda se rodina rozpadá či není snad už dokonce nadobro zničena. Je však užitečné si uvědomit, že tyto obavy nejsou ničím novým a byly součástí společenského diskurzu vždy. Virginia Satirová se spíš domnívá, že jde o nezbytný vývoj, který má dokonce některé revoluční aspekty. Ne všechno je v něm špatné, souvisí totiž například s rovnoprávností žen a mužů nebo nedíváním se na nemanželské děti skrze prsty, což bylo v minulých dobách běžné (Zeig, 2005).

2 Systemický přístup v terapii

Tato kapitola popisuje hlavní východiska, nástroje a techniky systemického přístupu v terapii s jednotlivcem i celou rodinou. Patří mezi ně práce se zakázkou, nehodnotící postoj a neutralita, systemické uvažování a cirkulární kauzalita, rozšiřování kontextu, význam jazyka, převyprávění, hledání zdrojů a orientace na řešení.

2.1 Práce se zakázkou

Současná psychoterapie, a zejména pak systemická terapie, klade na práci se zakázkou a její definování značný důraz. V dnešní době jsou to stále častěji klienti sami, kteří vyhledávají odbornou pomoc, a proto je logické, že oni sami už většinou přicházejí s konkrétními tématy, které chtějí řešit. Zakázku je však třeba vyjasnit i v rámci terapeutických setkávání, která klienti sami z vlastní vůle z různých důvodů nevyhledali.

V mnoha případech může být užitečné odlišovat od sebe zakázku od objednávky. Objednávka je něco, s čím klienti přichází, že by si představovali a od terapie chtěli. Zakázka je poté něčím, co vychází z objednávky, ale na čem se klienti s terapeutem dohodnou. Hledání a formulace zakázky je proces. Může trvat jen pár minut úvodního setkání, ale klidně i několik terapeutických hodin. Každopádně platí, že zakázka je společným výtvozem terapeuta a klienta.

Zakázku můžeme vidět jako formulaci jasných cílů terapie. Je základním předpokladem pro další práci, podle níž se můžeme orientovat od stavu problému do stavu řešení. V systemickém přístupu toto řešení navrhuje klient, který je sám expertem na svůj život, terapeut mu může pomáhat. Cíle by měly být stanovovány jako měřitelné, reálně uskutečnitelné a relativně krátkodobé (von Schlippe, Schweitzer 2009).

Je důležité, aby formulace zakázky byla konkrétním popisem toho, jak bude vypadat cílový stav. Často se využívá pomocné otázky, jak by se tento stav poznal. Je totiž snazší přitahovat vizi než odcházet od problému, když nevíme, kudy se vydat. Důležité je si uvědomit, že formulace a odsouhlasení zakázky nejsou neměnné. Naopak, často se s průběhem terapie mohou vyvíjet (Schlippe, Schweitzer 2009).

O nebezpečí nekonkrétní a nejasně formulované zakázky hovoří Ludewig. Difúzní zakázka se může stát snadno příčinnou selhání terapie nebo alespoň důvodem jejího uvíznutí. Hrozí totiž, že při honbě za nejasnými cíli terapeut vloží do terapie zakázku vlastní a bude jednat podle svých hypotéz, diagnóz a teorií (Ludewig, 1994).

Teprve skutečně dojednaná a jednoznačně zformulovaná zakázka může definovat pomoc jako terapii. Správná zakázka určuje cíl a metody pomoci, kritéria kontroly průběhu, pomůcky k rozhodování, kdy skončit a kritéria úspěšnosti. Zakázka je rovněž jistým druhem smluvního vztahu mezi terapeutem a klienty, někteří ji proto přímo označují pojmem terapeutický kontrakt (Ludewig, 1994).

Zakázku nemusí být lehké stanovit. Jak již bylo uvedeno, hledání a deklarace zakázky je procesem, který může trvat různě dlouhou dobu. Potvrzuje to i významný představitel krátké terapie zaměřené na řešení Steve de Shazer. Vysvětluje, že přestože jeho způsob práce je zaměřen na dosahování konkrétních cílů, až u dvou třetin svých klientů zjistil, že nejsou ani s jeho pomocí schopni zakázku během prvního sezení formulovat (de Shazer, 1985).

Zatímco velká část systemicky uvažujících odborníků považuje zakázku za naprostý základ pro terapeutickou práci, někteří její jasnou formulaci za natolik nutnou nepokládají. Proti nezbytnosti zakázky se vymezují například Gjuričová s Kubičkou. Podle nich může být zakázka užitečnou metaforou tehdy, pokud se nebere doslovně ve všech případech. Někteří klienti totiž nemusejí být přesné formulace zakázky zvláště ze začátku schopní. Velmi citliví klienti zase mohou

časté dotazy na konkretizaci zakázky vnímat jako odmítání a obviňování z nedostatečnosti. V některých případech mohou mít zakázku pro sebe zformulovanou jen někteří členové rodiny, avšak terapeut musí přihlížet k potřebám všech (Gjuričová, Kubička, 2009).

Již bylo zmíněno, že zadavateli zakázek a experty na své vlastní životy jsou sami klienti. Za tento přístup se systemická terapie stává terčem ocenění, ale v některých případech i kritiky. Někteří systemičtí terapeuti mluví o tom, že co není vyžádanou pomocí v rámci objednávky, je kontrolou. S tím ovšem Kopřiva nesouhlasí. Podle něj člověk někdy sám neví, co potřebuje. Nebo ví, ale neřekne to (Kopřiva, 2006).

Může si tedy terapeut dovolit přicházet s vlastní nabídkou? Podle Kopřivy na to právo má. Pomáhání je proces, kde jsou dva lidé a tudíž v dialogu o něm vzniká mezi oběma určité napětí. Je však třeba být citlivý a respektovat vnitřní svět klienta. Nemůžeme vnučovat klientovy něco, co pro něj nemá žádnou přitažlivost (Kopřiva, 2006).

2.2 Nehodnotící postoj a neutralita

Neutralita je jedním z nejdůležitějších východisek rodinných terapeutů. Po skončení terapeutického sezení by žádný z členů rodiny neměl mít pocit, že se terapeut postavil na stranu jednoho z nich. Pokud by se tak stalo, jen těžko můžeme očekávat, že by pak dotyčný chtěl s námi dál spolupracovat. Tento terapeutický postoj je velice užitečný, bez něj by totiž nebylo možné pracovat s lidmi v konfliktu (Gjuričová, Kubička, 2009).

Je třeba, aby terapeut přisuzoval každému názoru stejnou váhu a klienti cítili, že jsou bráni vážně. Sdělením a postojům členů rodiny je v takto koncipované terapii třeba porozumět, nikoliv v něm hledat příznaky, záměrné lhaní či objektivní pravdu. I proto se někdy spíše než o neutralitě hovoří o zvědavosti – snaze otevřít se pohledům, jež mohou být zprvu těžko přijatelné. To, že terapeut

nehodnotí klienty z morálního hlediska, jim umožňuje o sobě mluvit bez strachu z odsouzení a nutnosti se hájit. V jistém smyslu jde i o bezpodmínečné přijetí, které zavedl Rogers (Gjuričová, Kubička, 2009).

Ruku v ruce s neutralitou a zvědavostí jde i nevědoucí přístup. Terapeut si nedělá nárok na to, že ví co je pro rodinu dobré a co je pro ni špatné. V této pozici, vedle etického hlediska, si profesionál klade za cíl předcházet ukvapeným závěrům. Tím podporuje vyslyšení i dalších variant a popisů systému, jak je vidí jiní členové rodiny, a neuzavírá se konstruktivní dialog. Neutrální zvědavost je v protikladu k jistotě kauzality a morální nadřazenosti (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Přestože postoj neutrality je terapeutům, kteří si ho zvolili jako jedno z profesionální východisek, blízký, skutečně jej zastávat bývá leckdy při práci s klienty obtížné. Podle Ludewiga se terapeut například jen těžko zbavuje tendence převážně se identifikovat s klientem stejného pohlaví. Problémem takové situace ovšem je, že by pak terapeut nemusel být přijímající ke všem členům rodiny stejně. Zasahovat pak musí supervizor (Ludewig, 1994).

Nehodnotící postoj nezaujímají systemičtí terapeuti pouze z pragmatických důvodů. Terapeut se nevidí v pozici, aby rozsuzoval, kdo nese vinu. Spíše se snaží porozumět tomu, jak se klienti, navzdory svým nejlepším úmyslům, dostali do slepé uličky problematických vztahových vzorců (Jones, Asen, 2004).

To souvisí s tím, že systemičtí terapeuti se dívají na klienty jako na kompetentní, autonomní a oprávněné strůjce vlastního života. Každý člověk zasluhuje respekt a předpokládáme, že každý klient dělá v daném okamžiku to nejlepší, co mu umožňuje jeho struktura (Ludewig, 2011).

2.3 Systemické uvažování a cirkulární kauzalita

Na rozdíl od starších a tradičnějších druhů psychoterapie, kdy se příčiny

psychických a somatických potíží hledaly spíše v individuální psychice pacienta, nás systemické myšlení učí hledat problémy v existujících interpersonálních systémech, nejčastěji v rodině.

Tyto systémy mají nejrůznější podobu a strukturu. Někde se jedná pouze o bezdětný manželský pár, jindy o nesezdaný pár s dětmi, matku samoživitelku, třígenerační rodinu nebo dospělé děti a jejich staré rodiče. Tyto systémy neexistují samy o sobě, ale jsou spoluvytvářeny kognitivní a komunikační aktivitou jejich členů i osobami a činiteli stojícími mimo ně – kontextem (Gjuričová, Kubička, 2009).

Je důležité si připomínat, že systémy nejsou konstruovány náhodně. Systemické uvažování nás proto vede k určitému způsobu porozumění světu, které Špitz shrnuje do třech zásadních bodů.

Za prvé se jedná o myšlenku, že všechny události a jevy lze vnímat různým způsobem. Záleží na jednotlivém pozorovateli či úhlu pohledu, respektive v jakém kontextu určitou událost vidíme. Každý kontext je spojen s jiným významem, neexistuje proto jediné správné vidění jevů (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Další premisou je, že mezi přesvědčeními lidí a jejich chováním jsou významné souvislosti. Přesvědčení jsou totiž významným hnacím motorem lidského chování. Snažíme se dělat to, o čem si myslíme, že je správné nebo oprávněné. Problémem však může být, že taková přesvědčení mohou být pro rodinu nevýhodná, často přejatá mezigeneračním působením bez kritického zhodnocení (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Třetím bodem je důraz na zpochybnění a neuznávání objektivního a nezávislého pozorování. Pozorovatel je totiž vždy součástí systému a výsledek jeho popisování je obvykle ovlivněn jeho vlastní interakcí s tímto systémem. Výsledky pozorování a jejich popisy tedy nepovažujeme za objektivní popis situace nebo jevu, ale za subjektivní konstrukci (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Systemické myšlení umožnilo osvobodit se od svěřací kazajky, objektivistických imperativů a tím i od nutnosti zacházet se zpochybnitelnými kategoriemi psychických poruch pro klasifikaci lidského psychického strádání. Na jejich místo nastoupily koncepce, které považují lidské problémy jako emoční zátěž, jež je výsledkem subjektivních a komunikačních nálezů (Ludewig, 2011).

Rodinní terapeuti také zpravidla odmítají lineární kauzalitu a orientují se spíše na cirkulární souvislosti. Podle Jonesové a Asena můžeme lidské chování pochopit nejlépe tak, že považujeme jeho projevy za následky předchozích projevů a zároveň i za příčiny chování dalšího. Cirkulární výklad je intenzivní, ale zároveň uvážlivou výzvou vůči navyklým a udržovaným postojům a vzorcům myšlení. Výhodou je, že není spojený s připisováním viny jednomu ze členů rodiny a s větší pravděpodobností tedy umožní i proměnit vzájemné interakce (Jones, Asen, 2004).

Znakem sociálních systémů je, že v nich existuje zpětnovazebnost sociálních procesů. Způsoby chování jsou (spolu)podmíněny jiným chováním a zároveň je podmiňují. Lineárně kauzální pohled na symptomy proto představuje nepřípustné zjednodušení. Systémy mají tu vlastnost, že pokud na ně jakýmkoliv způsobem zapůsobíme, tento akt se stane součástí komplexní skladby vzájemného působení, jehož výsledek však nelze dopředu spočítat (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Von Schlippe a Schweitzer proto dokonce hovoří o vzdání se ambicí ohledně pochopení kauzality jako takové. I bez dokonalé pochopení kauzality však stále můžeme experimentovat s účinností nových změn (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Cirkulární kauzalita úzce souvisí s cirkulárním dotazováním – asi nejznámější technikou systemické terapie. Ta je zacílena na zkoumání funkce

určitého symptomu v rámci „patologické hry“ uvnitř rodiny. Přítomní se stále dokola vyjadřují o vztazích mezi dalšími členy rodiny. Tyto otázky navíc nevyvolávají žádnou připravenou odpověď, a tak jsou vhodné k probouzení zvědavosti klientů a podněcování dalších otázek (Ludewig, 1994).

Cirkulární dotazování je výhodné především tím, že terapeutovi umožňuje rozebrat interakce mezi svými klienty a zároveň všechny členy rodiny do rozhovoru zapojit. Otázky často rozvíjí představu pozitivní budoucnosti. Pro rodinu jde o otevírání se více variantám současně a o praktický nácvik schopností, jak vidět věci z různých úhlů (Úlehla, 2005).

2.4 Rozšiřování kontextu

Rozšiřování kontextu navazuje na předchozí text o systemickém myšlení, jelikož je důležitým nástrojem terapeutické změny. Význam rozšiřování kontextu spočívá v tom, že v mnoha situacích se dá snadněji ovlivnit právě kontext problému, než problém samotný.

Kontextem je v podstatě všechno, co se systémem jakýmkoliv způsobem souvisí a ovlivňuje jej. Může se jednat o pocity partnerů, potřeby dětí, ekonomické záležitosti, bydlení, historii vztahu, pracovní prostředí, školu, původní rodiny, kulturu nebo dobu, ve které žijeme.

Systemičtí terapeuti vycházejí z předpokladu, že kontext nás utváří více, než si myslíme. Můžeme ho však také ovlivnit. Rozdíly ve vidění rodinného systému tak nejsou v systemickém myšlení považovány za překážku k odstranění, ale naopak za zdroj. Více perspektiv a popisů systému dává naději, že z nich vyplyne možnost změny – vysvobození z jednoho popisu, ve kterém může být problém neřešitelný (Gjuričová, Kubička, 2009).

Klienti nastoupivší do terapie jsou často přesvědčeni o tom, že jejich problémy nebo problémy druhých vycházejí z nějaké „vyšší násilné moci“,

například genetiky, dětství nebo pokřiveného charakteru. Kvůli tomu se pak necítí schopni situaci ovlivnit nebo změnit. Je úkolem terapeuta, aby jim otevíral nové obzory náhledu a otřásl zaběhlými přesvědčeními (Ludewig, 1994).

Rozšiřování kontextu můžeme vnímat rovněž jako jakési přeznačkování vidění reality, jež u klientů vede k pozvolné změně jejich vnitřní mapy. Reflexe terapeuta by měla přinášet nová hlediska a postupně přispívat k uvolnění nepružných a příliš tuhých struktur. Někdy může rozšiřování kontextu nabírat podobu až paradoxních komentářů, které získaly velký ohlas například v Milánské škole (Ludewig, 1994).

Cílem rozšiřování kontextu je získat nové a odlišné pohledy na současné i minulé problémy, symptomy a vztahy, ať už s rodinnými příslušníky či jinými významnými osobami. Až rozšíření takového kontextu, který původně udržoval problém, teprve umožní klientům experimentovat s novými způsoby jednání či vztahování se k ostatním (Jones, Asen, 2004).

Aby mohlo dojít k rozšiřování kontextu, je podle von Schlippeho a Schweitzera výhodné popisovat problémy (například poruchu chování) co nejvíc konkrétně a zároveň diferenciovaně. Dále je dobré zaměřit se na to, jak se liší popisy různých členů systém a zjišťovat jaký „kolotoč“ událostí se kolem nich spouští. Důležité je také mluvit o tom, jak si klienti problém vysvětlují a ptát se na jeho význam a vliv na rodinné vztahy (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Rozšiřovat kontext může terapeut svými komentáři anebo také vhodně zvolenými otázkami. Cirkulární dotazování by mělo vést k verbalizování rozdílů ve vnímání situace jednotlivými členy rodiny. Cílem otázek není zachytit od členů co nej přesnější a správný popis problému, ale spíše otevření se více variantám a nácvik schopností, jak vidět věci z více úhlů (Úlehla, 2005).

Naopak otázky zjišťující proč, vedoucí k odpovědím ano – ne nebo tázající

se ve smyslu buď – nebo jsou pro tyto účely nevýhodné a pro systemickou terapii se příliš nedoporučují. Jsou redukcující, v některých případech mohou působit jako obviňující a povětšinou nepřinášejí terapeutovi ani žádná nová sdělení (Úlehla, 2005).

2.5 Význam jazyka a převyprávění

Způsobu používání jazyka a porozumění komunikaci je v rodinné terapii třeba věnovat pozornost. Jazyk, přesněji jeho sémantické pole, je totiž přenosovým médiem rodinného prostředí. Jazyk není statický, naopak se nejrůznějšími činnostmi všech členů rodiny neustále vyvíjí a přiřazené významy všech událostí se proměňují. To se děje následně i v terapii. Úkolem terapeuta je pomáhat klientům objevovat, jakým způsobem se o problémech mluví, čím se udržují a co naopak pomáhá k jejich ustupování (Chvála, Trapková, 2009).

Chvála a Trapková jsou přesvědčeni, že způsob, jak členové rodin reagují na jazyk (především jeho význam), je významnou složkou tvorby symptomů. Jejich vznik je závislý na tom, jaké rozlišení členové učiní, jaké významy připustí a kdo rozhodne o jejich pravdivosti. Dále autoři píší, že v moderním světě se neustále vede „boj“ o to, čí verze pohledu je ta platná. Často vítězí ten příběh, jehož držitel má největší moc. Na základě těchto skutečností by pak nebylo tak zvláštní, že nejčastěji stonají děti, které mají oproti dospělým moci méně. Nemocí se však rozložení moci zároveň mění (Chvála, Trapková, 2009).

Stejně jako může jazyk výrazně přispět k vytvoření symptomů, mohou příběhy být i významnými terapeutickými zdroji. Narativní pojetí se vzdává toho nalézt objektivní pravdu, namísto toho jde o to odkrývat možné nové významy. Klienti, kteří se s tímto přístupem setkají v terapeutické místnosti, mohou snadněji nahlédnout, že významy nejrůznějších událostí jsou sociálně konstruovány. To samé platí o mezilidských vztazích. V nich si také jeden druhého neustále konstruujeme a vytváříme si o sobě navzájem představy, podle kterých jednáme

(Gjuričová, Kubička, 2009).

V návaznosti na předchozí odstavec je třeba zmínit další z významných technik rodinných terapeutů, jedná se o dekonstrukci. Zde může být úkolem terapeuta nabízet alternativní pohledy ke klientově, někdy naprosto nezpochybňované, verzi jeho vlastního příběhu o určitém problému. Při terapii může takový příběh dostávat pozvolné trhliny tím, že se objevují zapomenuté vzpomínky (příběhy popisující realitu jinak oproti nynějšímu pohledu) nebo současné výjimky, kdy klient sám může zahlédnout, že neúspěch není tak dokonalý, jak jej popisoval (Gjuričová, Kubička, 2009).

Systemičtí terapeuti se za to, že odmítají nárok na objektivní pravdu a poznání, občas stávají terčem kritiky. Ludewig však připomíná, že lidské poznávání nemůže existovat nezávisle na pozorovateli. Tradiční kritérium objektivity proto nemůže podle něj obstát, nehledě na to, že nebývá ani užitečné pro terapii a změnu (Ludewig, 2011).

Díky jazyku mají terapeuti a rodina možnost efektivně využít techniky převyprávění nebo přerámování. To je jeden z hlavních způsobů, jak proměňovat pojmové a emoční nastavení vázané k určité situaci. Situace zůstává minimálně zprvu stejná, pro její chápání se ale navrhuje jiný rámec, zpravidla pružnější a otevřený k budoucí změně. Důležité je najít takový rámec, který je nejen posilující, avšak také pro klienty přijatelný, tedy rovněž odpovídající uvedeným „reáliím“ (Jones, Asen, 2004).

Pro úspěch terapie je také významné, jakým způsobem se mluví. De Shazer se domnívá, že už samotné hovoření o řešení, vede spíše k řešení a naopak hovoření o problémech, bude vést spíše k problémům. Samotný jazyk jako by v tomto případě problém ještě více rozvíjel a udržoval. Tento názor však není platný za každou cenu. Například v případě klienta, který o problémech ve svém životě běžně s nikým nemluví, může být zabývání se problémem naopak velmi užitečné (de Shazer, 1994).

2.6 Hledání zdrojů a orientace na řešení

Hledání zdrojů úzce souvisí s vymezením zakázky, rozšiřováním kontextu a převyprávěním příběhů klientů. Orientaci na zdroje lze vidět jako určitou kvalitu nesoucí se napříč celou systemickou terapií a rovněž přímo jako techniku terapeutické intervence. Mnoho zástupců rodinné terapie vychází z předpokladu, že každý systém potenciaálně disponuje všemi zdroji, které potřebuje k řešení svých problémů, jen o nich jeho členové zatím neví nebo jich nevyužívají.

Uvažování orientované na řešení je přítom v pragmatickém protikladu vůči nejrůznějším koncepcím zaměřených na deficity typu nedostatku dopaminu či rané poruchy v dětství. V systemické perspektivě nejde o to, jestli tyto deficity fakticky existují nebo neexistují, ale o to, jaké možnosti volby se pro všechny zúčastněné v tomto okamžiku zavírají nebo otevírají. Systemici vycházejí z toho, že člověk disponuje v každém okamžiku svého vývoje řadou možností, které je vhodné vyhodnocovat především na základě jejich užitečnosti či škodlivosti (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Terapeut při hledání zdrojů zohledňuje jedinečnou povahu zdrojů a možnosti či omezení rodiny. Pomáhá rodině posilovat kompetence a schopnost řídit si vlastní život. Ideálním výsledkem takové intervence je, že se rodina cítí posílena, vytváří pro své členy bezpečné a láskyplné prostředí, ale zároveň si přitom zachovává své jedinečné kulturní charakteristiky a vlastní identitu. Znakem dobře vykonané terapeutické práce dále je, že rodiny jsou schopny v budoucnu opět žít nezávisle na terapeutovi a s minimem vnějších zásahů (Berg, 2013).

Podle Satirové by se měl terapeut neustále sám sebe ptát, co může svým klientům nabídnout, aby jim pomohl k cestě k jejich zdrojům. V modelu růstu podle Satirové by pak nalézání těchto zdrojů mělo přispívat k posílení sebeúcty klienta, pomoci ho naučit činit vlastní rozhodnutí, být sám za sebe odpovědný a dosáhnout kongruence. Na zdroje se rovněž nahlíží jako na vrozené schopnosti, které ovšem

mohly být během času působením rodiny či sociálního prostředí blokovány (Banmen, 2009).

Zdroje mohou být nalézány jakv přítomnosti, v rámci nových aktuálních možností, tak i v minulosti. Může jít například o osvěžení dřívějších způsobů vyrovnávání se s nezdary, na které klienti již třeba zapomněli nebo si neuvědomují, že by mohly být využitelné i v trochu odlišné situaci. V každém případě orientace na zdroje rovněž přináší naději a rozvíjí potenciál pozitivní budoucnosti (Jones, Asen, 2004).

Jak už bylo uvedeno výše, systemická terapie vychází z toho, že všichni lidé bez výjimky mají jedinečné zdroje a přednosti, jejichž využití by mohlo vést k mnohem tvořivějším a výhodnějším způsobům řešení, než kdyby se o ně pokoušel sám terapeut. Úkolem terapeuta je však tyto schopnosti pomoci klientům objevovat, aby se pro ně staly novou hnací silou ke změně (Jones, Asen, 2004).

Hledání zdrojů klientům také nabízí možnost vymanit se z jejich zajetého způsobu přemýšlení. Je totiž velmi běžné, že člověk v nesnázích vidí ve své situaci primárně jenom samotný problém, a výjimky, pokud je schopen je vůbec zahlédnout, jen jako okrajové a pro možnou změnu nepříznivé situace poměrně irelevantní. Terapeut však zpravidla naopak těmto pozitivním výjimkám přiřazuje význam větší (de Shazer, 1991).

Zdroje mohou být poměrně nenápadné, stejně jako terapeut nemusí vždy okamžitě cílit na velikou změnu. Naopak, jako velmi produktivní se často jeví koncentrovat se na malé, někdy až zdánlivě banální, změny. Teorie systémů nám totiž říká, že i změna jednoho malého detailu může vyvolat v systému nerovnováhu a ta může následně vést k řetězové reakci změn dalších. Malé změny jenavíc snadnější učinit a zpravidla neaktivují na straně klientů takovou míru rezistence (Nardone, Watzlawick, 2012).

Obecně pak lze na systemické poradenství a terapii nahlížet jako na pokus

dostat se od problémového stavu k neproblémovému stavu. Toho lze dosáhnout nejrůznějšími cestami. Například přehodnotit a změnit dosavadní komunikační procesy nebo zavést procesy zcela nové. Někdy může být řešením i akceptace nezměnitelnosti situace a pracovat na tom, jak se s ní nejlépe vyrovnat. Problém je považován za vyřešený tehdy, jestliže se všichni důležití lidé v systému domnívají, že je problém vyřešen (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

3 Další užitečné zdroje pro rodinnou terapii

Třetí kapitola se věnuje dalším užitečným zdrojům v rodinné terapii, které však již nemusí nutně vycházet z jejího systemického pojetí. Konkrétně se jedná o osobnost a roli terapeuta, nastolení důvěry v terapeutický proces, oceňování, bezpečí, humor a zadávání domácích úkolů a experimentů.

3.1 Osobnost a role terapeuta

Tato podkapitola se nesnaží najít jeden správný a všeobjímající popis ideální osobnosti rodinného terapeuta. Takový popis totiž ani neexistuje. Každý odborník v pomáhajících profesích je odlišný a tuto rozdílnost vidí většina terapeutů spíše jako potenciální výhodu pro klienty. Podobně je to s rolí, ty se zase liší podle terapeutických škol. Následující text tedy nebude o popisování ideálu, ale spíše o hledání inspirace.

I když rodinná terapie není založená primárně na vztahu mezi terapeutem a klientem, bylo by bláhové si myslet, že na osobnosti terapeuta nezáleží. Na terapeuta se často obracejí lidé v nouzi, kteří jsou velmi citliví na přijetí, spoluúčast, porozumění a pocit, že terapeutovi nejsou na obtíž a že je neodsuzuje. Tito klienti vědomě i nevědomě pátrají po nejrůznějších verbálních i nonverbálních signálech, aby zjistili, jak si ve vztahu s terapeutem stojí. Jsou to právě projevy náklonnosti, trpělivosti a vcítění ze strany profesionála, které vytvářejí pro klienty posilující atmosféru (Kopřiva, 2006).

Podle Satirové má každý terapeut svůj jedinečný styl a tento rozdílný přístup nemusí být pro terapii překážkou. Terapeuty totiž nespojují techniky, ale spíše shoda v základních hodnotách. Tou hlavní je respekt k životu ve všech jeho formách a víra, že každý člověk má vlastní zdroje k růstu. Další hodnotou je respekt a pokora k procesům probíhajícím uvnitř rodinných systémů, to však ještě

nemusí znamenat souhlas. Terapeut je klientovi partnerem v procesu změny. Je odborníkem ve svém oboru, není však nikomu z rodiny nadřazen na lidské rovině (Satir, Baldwin, 2012).

Roli terapeuta přirovnává Satirová k zahradníkovi, který rozeznává různé druhy rostlin a umí pro ně vytvořit takové podmínky, ve kterých mohou dotyčné rostliny blahodárně růst. Je ovšem užitečné, když si terapeut zároveň uvědomuje omezenost svého vnímání a skutečnost, že nemusí vždy vědět, co je pro rodinu dobré. Za velmi důležitou pro terapeuta Satirová dále považuje schopnost udržovat velmi křehkou rovnováhu v potřebě rodiny vnímat jej jako člověka a zároveň jako experta (Satir, Baldwin, 2012).

Terapeutická sezení jsou sice vedena terapeutem, avšak je třeba tak činit jemně. De Shazer pro takový způsob práce používá termínu „vedení o krok pozadu“. V terapeutickém uspořádání tedy existuje i jistá hierarchie, ale spíše než autoritativního charakteru nabývá rovnostářských a demokratických kvalit. Rodinní terapeuti proto téměř nikdy nevynášejí soudy o svých klientech a vyhýbají se tomu, aby interpretovali cokoli mimo klientovy potřeby. Profesionál je zde proto, aby se snažil rozšířit klientovy volby, ne je omezit (de Shazer, Dolan, 2014).

V rámci metafory ostrova rodiny nabízí Rieger pohled na terapeuta jako hosta pozvaného do rodinného systému. S touto rolí je třeba rodinu na začátku prvního sezení seznámit. Pozicí hosta vyjadřuje terapeut svou úctu a respekt vůči ostrovu rodiny, na jehož pevnině jsou experty její členové. Terapeut je pouze expertem na vytváření terapeutické situace. Má právo podávat informace a komentáře o tom, co vidí. Je ovšem vždy na rozhodnutí obyvatelů ostrova, kam až budou chtít odborníka pustit a jaké z jeho návrhů a nabídek přijmou (Rieger, Vyhnálková, 1996).

3.2 Nastolení důvěry v terapeutický proces

Nastolení důvěry v terapeutický proces je důležitý předpoklad pro úspěch snad ve všech druzích terapie, při práci s celými rodinami to však platí dvojnásob a zároveň zde může být tento úkol náročnější. Musíme zde totiž získat důvěru všech členů rodiny a zároveň nevytvořit v někom pocit, že mu straníme.

Zkušenost klientů při zahájení rodinné terapie je mnohdy odlišná od jejich očekávání. Rodina například mohla přijít v domnění že se budou řešit problémy pouze konkrétního jedince a terapeut přitom chce do procesu terapie zapojit i ostatní rodinné příslušníky. Jednotlivé členy rodiny je třeba pro spolupráci vhodným způsobem motivovat. Je užitečné, když jim odborník vysvětlí povahu rodinné terapie. Může přitom apelovat na fakt, že bez spolupráce a pomoci ostatních lze jen těžko dosáhnout u problematického jednotlivce zlepšení nebo poukázat na utrpení, jež individuální problém působí celé rodině (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

Barker hovoří v souvislosti s tímto tématem o významu vytvoření a udržování terapeutické aliance. Té nemusíme dosáhnout okamžitě, ale může se jí dařit postupně budovat. I proto bývá především na začátku terapie užitečné postupovat ve shodě s různými výchozími stanovisky rodičů a dětí, alespoň v některých opatřeních. Teprve na základě rozvinuvšího se vztahu a vzájemné důvěry se mohou stát klienti ochotnějšími následovat terapeutovo doporučení a zkoušet nové varianty (Barker, 2012).

Je nezbytné, aby terapeut dával najevo svůj osobní zájem o potíže klientů a aby jeho chování bylo empatické a akceptující. V drtivé většině případů si ovšem musí dávat velký pozor na to, aby s nikým z rodiny nevytvářel koalice. To přitom nemusí být jednoduché, jelikož k dynamice vztahů v rodině patří, že se jednotliví členové snaží získat pro svůj názor spojence. Stejně tak by bylo naprosto kontraproduktivní dostat se do role soudce rozhodující o tom, kdo je v právu a kdo

pochybil. Neutralitu je třeba zachovat, někdy k tomu může pomoci práce v páru (Vymětal, 2010).

Výrazným důvodem, proč si rodinní terapeuti nemohou dovolit odchod osob z terapie, je skutečnost, že jejich klienty jsou často děti. Získání co nejvíce členů rodiny pro spolupráci je nezbytně nutné, aby terapie mohla probíhat. Zejména za předpokladu, že rodinná terapie je obecně lepší cestou k poskytnutí pomoci dítěti než ostatní formy intervence, zejména v protikladu k ústavní péči. Vytržení dítěte z rodiny je pro něj téměř vždy mnohem více traumatizující. Klinické zkušenosti často ukazují, že i hrubě týrané a zanedbávané děti i tak touží po svých rodičích a návratu domů (Berg, 2013).

Do rodinné terapie také často přicházejí rodiny kvůli somatickým potížím jejich členů. Rodinná terapie jim však nabízí takové postupy, které jsou ve zdravotnictví značně neobvyklé. I to je důvodem, proč je ze začátku důležitá trpělivost na straně terapeutů. Chvála s Trapkovou proto vcelku pragmaticky navrhuje nízké očekávání ohledně spolupráce rodiny. Po prvním sezení může být leckdy dostatečným výrazem důvěry v terapeutický proces, že rodina přijde příště znovu (Chvála, Trapková, 2008).

Proces rodinné terapie nemusí být pro jednotlivé členy rodiny vždy příjemný a jsou mnohé situace, například v případě dětí či institucionálně nařízené terapie, kdy do něj klienti museli vstoupit nedobrovolně, což může vést k jejich rezistenci.

Nařízená intervence je velkým zásahem do soukromí a strach a podrážděnost jsou na ni přirozenou reakcí. O to více je třeba opatrnosti, abychom klienty nekritizovali a nehodnotili. Pomoci si můžeme i jazykem, místo výrazu „zlepšit“ můžeme použít „udělat jinak“, místo „problém“ slovo „nedaří se“. V případě odporu k nějaké změně musíme být velmi citliví a na klienty netlačit. V mnoha případech je pro celý terapeutický proces lepší, když terapeut změní postup a začne s rodinou hledat jinou, pro všechny strany více přijatelnou, alternativu (Zakouřilová, 2014).

3.3 Oceňování, bezpečí, humor

Rodinnou terapii můžeme chápat jako komunikační proces, ve kterém je důležité vytvořit příznivé rámcové podmínky pro sebeorganizační změnu klientů. Oceňování, pocit bezpečí a humor k takovém prostředí neodmyslitelně patří. Emočně příznivé klima zaměřené na spolupráci totiž vede k tomu, že se klienti necítí ohrožení a mohou najít odvahu zkusit narušit stabilizovanou strukturu opakovaného problému a přijmout nutná rizika pro jeho změnu (Ludewig, 2011).

Další výhodou přítomnosti chválení, bezpečí a humoru je to, že mnohé z toho, co rodina zažívá přímo během setkání směrem od terapeuta má tendenci se v případě úspěšné terapie přenášet i do jejího domova. To je velmi důležité, jelikož tím může vzniknout v rodině nová pozitivnější kultura komunikování a vztahování se k sobě.

Klienti například zjistí, že když budou více chválit druhé, také jim samotným se dostane kladných ocenění. Nadmíra kritických poznámek zase povede spíše ke kritice. Během terapie mohou klienti učinit mnoho podobných zjištění. Ty pak dávají vzniknout klidnější atmosféře v rodině, efektivnější komunikaci a tím i menšímu počtu neúčinně vyhocených konfliktů (Novák, 2006).

Povzbuzování je důležitou součástí většiny terapií, stejně tak je tomu v práci s celou rodinou. Většinou je dobré, aby odborník rodinu ocenil už za to, že do terapie přišla a vyhledala odbornou pomoc. Může to ubrat z jejích obav, nejistoty a napětí. K povzbuzování má odborník více možností než jen využití slovních pochval a oceňujících výroků. Silným projevem uznání může být i neverbální komunikace, například úsměv, přikývnutí hlavou, oceňující gesto a v některých případech i dotyk (Gabura, 2012).

To, aby se klienti navzájem chválili, není v českých rodinách vždy běžné.

Často přicházejí rodiče s argumentem, že by rádi pochválili, ale prý není za co. Pro některé dospělé je typické, že se bojí děti chválit, aby se prý nezhoršily a moc si o sobě nemyslely. Někdy může jít o přílišné nároky na straně rodičů, jindy zase o děti, které skutečně častěji „zlobí“ nebo jsou v porovnání s jejich vrstevníky ve škole méně úspěšné. Život bez pochval, zvláště u dětí, však k pozitivní změně zpravidla nepovede. O to důležitější je chválení v terapii. Ideální je pokusit se vést rodinu takovým směrem, aby z toho obě strany vyšly dobře. Děti aby přece jen nějakou pochvalu dostávaly a rodiče aby byli přece jen někdy uspokojeni (Podulková, 1998).

Nově nabyté interpersonální dovednosti jsou klíčové pro pocity spokojenosti a životní pohodu rodiny. Mimo jiné se jedná i o trénování schopnosti empatie, terapeut totiž učí klienty vidět problém z více úhlů pohledu a vcítit se do pocitů ostatních členů rodiny. Rodiče často teprve díky terapii zjistí, že jejich děti nepotřebují ani tolik kontroly a korekce, jako spíše pocit pochopení a podpory (Banmen, 2009).

Součástí práce rodinného terapeuta je tedy také chválit, povzbuzovat a přiřazovat jednání pozitivní konotace. Jsou však výjimečné případy, kdy oceňování ze strany odborníka vnímají klienti podezřívavě či dokonce jako urážející. Mohou se například domnívat, že se o nich terapeut smýšlí jako o hloupých nebo slabých vyžadujících oporu (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Dalšími významnými znaky, které úspěšnou terapii doprovázejí, jsou pocity bezpečí a důvěry. Bezpečí je jednou ze základních hodnot, se kterými odborník zachází. Je na jeho zodpovědnosti, aby udělal maximum pro navození bezpečného prostředí pro sebe i pro všechny členy rodiny. Právě to umožňuje klientům mluvit o nejrůznějších tématech bez toho, aby se báli zavržení své osoby (Úlehla, 2005).

Důvěra, i když úzce souvisí s terapeutickým vztahem klienta k terapeutovi, není to samé co blízkost. Někdy se v terapii sice vyvine blízký a důvěrný vztah,

který se stává v životě klienta silným kontextem změny, ale ne všichni klienti o takovou blízkost, kdy se osoba terapeuta skoro až stává součástí rodiny, stojí nebo ji potřebují. Velmi dobře postačí přívětivost a respekt. Podoba terapeutického vztahu tedy může nabývat více různých podob a přitom stále může být pro klienty vztah bezpečný (Gjuričová, Kubička, 2009).

Důvěra vzniká také z dodržování etických zásad, zejména uplatňováním principu mlčenlivosti směrem mimo rodinu, kterou je dobré klientům sdělit ihned na začátku terapie, včetně jejích výjimek stanovených zákonem. Výhoda práce s celou rodinou najednou je, že nevzniká prostor pro roli terapeuta jako důvěrníka udržujícího tajemství před ostatními členy rodiny. V případě, že terapeuta navštěvují manželé či děti zvlášť, je vhodné si zprvu vyjasnit, jakým způsobem a o co z rozhovoru bude terapeut na následujícím setkání druhému partnerovi sdělovat (Barker, 2012).

Na tom, že k úspěšné terapii patří pozitivní oceňování klientů a pocit bezpečí, se tedy shodne většina profesionálů. Mnohem méně ale najdeme v odborných publikacích o psychoterapii zmínky o významu humoru, a to je škoda. Erickson se domnívá, že při výuce terapie i při jejím uplatňování se humorem obecně šetří proto, že pacienti přinášejí do terapie mnoho zármutku. Vypustit kvůli tomu humor je však podle jeho názoru chybou, protože právě tito klienti se zármutku potřebují nějakým způsobem zbavit. A právě humor může příjemnější stav mysli navodit (Erickson, cit. dle Barker 2012).

Ve vztahu k významnosti a užitečnosti humoru nebude asi náhodou, že o ní píše i další velikán na poli práce s rodinami Zdeněk Matějček. Humor a legraci vnímá jako jednoznačně společensky pozitivní chování, které přispívá k sounáležitosti a budování společenství. Humor povznáší nad běžnou realitu života, nad jeho potřeby a přizemnost. Vnáší radost do života a necítíme při něm tolik, kde nás tlačí bota. Z těchto důvodů mají lidé přirozenou tendenci vyhledávat takové společenské klima, kde se mu daří. Matějček považuje humor a legraci dokonce přímo za podmínku pro přežití rodiny, tlupy a potažmo lidstva (Matějček,

2008).

Zacházet s humorem v terapii však nemusí být pro všechny odborníky snadné. Humor je totiž velice osobní záležitostí a více než jiné terapeutické prostředky závisí na terapeutově osobnosti, na jeho verbální a neverbální komunikaci. Navíc se může stát dvousečnou zbraní, která před jejím použitím předpokládá jisté porozumění smyslu pro humor dané rodiny, bez něhož by naše vtipy mohly vyznít naprázdno nebo dokonce urážlivě (Barker 2012).

I přes tyto nevýhody je však humor natolik cenným nástrojem, že stojí za to ho kultivovat a rozvíjet schopnost jej používat. Určitým vodítkem by mělo být, že se snažíme vždy smát ne rodině, ale s rodinou. V takovém případě humor upevňuje terapeutické spojení a může být významným zdrojem při přerámovávání (Barker 2012).

Také podle Zdeňka Riegra jsou humor a úsměv ve většině případů užitečné a terapeuti by neměli mít obavy jich používat. Pro klienty může být setkání s terapeutem, který umí někdy neumět a dovede si udělat laskavou legraci sám ze sebe, velmi pozitivním zážitkem. Zvláště pak tehdy, když je tento projev spontánní a autentický (Rieger, Vyhnálková, 1996).

3.4 Úkoly a experimenty na doma

Úkoly jsou v rodinné terapii častější než u jiných druhů psychoterapie. Důvodem toho jsou relativně dlouhé rozestupy mezi jednotlivými terapeutickými setkáními a předpoklad, že většina změn v životě rodiny nenastane přímo v terapii, ale v čase mezi ní. Úkoly a experimenty na doma však mohou tuto změnu aktivovat.

Podle Gjuričové a Kubičky nemají být terapeutické úkoly autoritativní realizací terapeutovy představy, jak správně vyřešit problém. Má se jednat spíše o cvičení, které umožňuje vyzkoušet rodině jiné způsoby vidění problému a

vztahování se k sobě. I proto se tyto úkoly často označují jako experimenty. Je sice pravdou, že úkol zpravidla navrhne terapeut, ale spíš jako dočasnou a zároveň relativně nejistou alternativu, jejíž užitečnost se bude rodina na dalším setkání snažit reflektovat. Zároveň platí, že aby mohlo k zadání úkolu dojít, musí jej rodina dobrovolně přijmout (Gjuričová, Kubička, 2009).

Úkoly nebo experimenty mohou nabývat různých podob. Většinou se jedná o děláním něčeho častěji nebo naopak méně. Jindy může jít o přerozdělení rolí či úkolů v rodině. Například, že plačtivou dceru do školky zkusí v dalších týdnech vozit tatínek. Přemýšlení o vyzkoušení nových způsobů jednání však může přinášet rodičům a dětem úzkost. I z toho důvodu je důležité experimenty časově ohraničit. Výhodnou možností může být také použití schématu lichých a sudých dnů nebo týdnů (Gjuričová, Kubička, 2009).

Někdy mohou zadané domácí úkoly nabrat podobu rodinných rituálů. Zařazení nových rodinných rituálů nebo změna těch stávajících může být mocnou technikou povzbuzující změnu. Rituály jsou totiž mocnou součástí rodinného života a také zásadní pro tvorbu rodinné identity. Samotná ritualizace úkolu navíc může pomáhat zajistit, aby byly úkoly plněny (Barker, 2012).

Zadání úkolu rodině má mnoho výhod. Výsledky jejich aplikování jsou pro terapeuta i rodinu určitou sondou rodinného systému a pružnosti rodinné kultury. Úkoly vždy otevírají nový rámec vzájemných transakcí. Při experimentálním přístupu je na straně terapeuta výhodou, že nemá vlastní zájem na splnění úkolu, a proto nemůže být zklamán. Výstupy z experimentů jsou různé. Někdy rodina zjistí, že jim alternativní způsob chování funguje lépe, jindy jej vyhodnotí jako negativní. Tyto reakce jsou ovšem ukazateli, kde se rodina nachází a jaké jsou možnosti dalšího ubírání. Je běžné, že se experimenty na základě těchto zjištění reformulují (Minuchin, 2013).

Někteří příliš kriticky naladěni klienti si mohou stěžovat, že se jim zadané úkoly nedařily i přes to, že terapeut jistá pozitiva zahlédne. Chvála s Trapkovou

v takovém případě nedoporučují zabývat se líčením neúspěchů příliš dlouho a zaměřit své otázky i na malé úspěchy. Když nechtějí klienti mluvit o zlepšení, může být vhodné pokládat dotazy pátrající po odlišnostech mezi teď a předtím (Chvála, Trapková, 2008).

Terapeut může díky své pozici pozorovatele rodiny a zkušeného odborníka vidět mnoho užitečných úkolů a doporučení, jež by mohly být pro rodinu užitečné. Je ovšem důležité si uvědomit, že i ten nejlepší úkol bude k ničemu, pokud ho klient ze své vůle nepřijme. Je tedy potřeba postupovat s citem. Představit potenciální výhody experimentu a rozmělnit obavy. Bergová také doporučuje terapeutům trpělivost a s nabízením nápadů nespěchat. Před zadáním úkolu je výhodné situaci s klienty pořádně prozkoumat a leckdy nejdříve jemným způsobem zpochybnit jejich dosavadní strategie (Berg, 2013).

4 Specifika systemického přístupu při práci s jednotlivcem

Systemický přístup nečiní ve svých metodách mnoho rozdílů mezi prací s celou rodinou nebo jen jedním klientem. Jelikož tyto terapeutické techniky a zdroje byly důkladně popsány v předchozích kapitolách, nebude již tato natolik obsáhlá. Rovněž odborných literárních pramenů zaměřených přímo na práci s jednotlivcem existuje méně. Konkrétně bude čtvrtá kapitola popisovat v jakých případech je vhodné s jednotlivcem pracovat, výhody a nevýhody jednoho klienta v terapii a hlavní principy, na základě kterých je možné individuálně a zároveň systemicky pracovat.

4.1 V jakých případech je vhodné pracovat individuálně

Již minulostí jsou doby, kdy rodinní terapeuti Milánské školy vytrvale odmítali pracovat s takovými rodinami, ve kterých někteří členové buď nechtěli přijít nebo je ti druzí nechtěli pozvat. I když práce s celou rodinou je v mnoha případech i nadále preferovaným způsobem postupu, někdy se může jevit práce s jednotlivcem jako potřebné a výhodnější.

Dalším důvodem, proč zejména systemičtí terapeuti začali pracovat i s individuálními klienty, je to, že jedno ze základních východisek tohoto přístupu je respekt k zakázce, jejíž součástí může právě být i přání klienta chodit do terapie samostatně (von Schlippe, Schweitzer, 2006).

Situací, kdy je vhodné pozvat klienta individuálně nebo dokonce není ani jiná možnost než tak učinit, je mnoho. Gjuričová s Kubičkou uvádějí, že tomu nejčastěji bývá u klientů, kteří žijí sami, jsou osamělí a blízké vztahy ani nemají nebo u osob, jejichž rodinné vztahy jsou natolik konfliktní, že nikoho pozvat

nemohou nebo nechtějí. Dále tomu může být u adolescentů a lidí, kteří dávají individuálnímu kontaktu přednost. O důvodech proč tomu tak může být bude pojednávat další podkapitola (Gjuričová, Kubička).

Vzhledem k rozšiřujícímu se počtu výcviků a jiných systemicky laděných vzdělávacích kurzů mezi profesionály je další důvod pro systemickou práci s jednotlivcem vcelku pragmatický. V mnoha případech indikaci individuální terapie určuje sám kontext pracoviště. Pokud se jedná o zařízení, které se věnuje zejména jednotlivcům, a psychoterapeut má vzdělání v rodinné či systemické terapii, je jasné, že nebude měnit svůj terapeutický styl (Jones, 1993).

Individuální uspořádání nemusí být pro celý průběh terapie neměnné. Někdy se postupem času podaří dalšího člověka do terapie přizvat. Jindy zase začne chodit na sezení celá rodina a na základě svého požadavku nebo návrhu terapeuta začne klient docházet sám. V obou případech se může jednat o změnu na jedno nebo několik sezení, stejně jako o změnu trvalou po celý zbytek terapie. Je z velké části na terapeutovi, aby pružně vyhodnocoval, jaké uspořádání je zrovna nejužitečnější (Jones, Asen, 2004).

4.2 Výhody a nevýhody jednoho klienta v systemickém přístupu

Kromě už výše uvedeného faktu, že můžeme systemicky pracovat i s takovými klienty, kteří z nejrůznějších důvodů nechtějí nebo nemohou přijít dohromady se svými příbuznými, má systemický přístup s jednotlivcem i některé další výhody, které vyplývají z jeho uspořádání.

Terapeutická sezení pouze s jedním člověkem nabízejí zpravidla více prostoru pro sdílení jeho potíží a pocitů. Rozhovory jsou často obsahově bohatší a dávají pocit větší hloubky. Klienti sami pouze v přítomnosti terapeuta cítí mnohdy také větší bezpečí pro mluvení o svém sexuálním životě, experimentování

s drogami nebo minulosti, včetně různých celoživotních tabu, které doposud před nikým nevyslovili (Jones, 1993).

Podobný princip může být užitečný v situaci, kdy do terapie chodí sice celý manželský pár nebo celá rodina, ale na další domluvené setkání má od nich přijít pouze jeden člověk. Nepřítomnost partnera dovoluje sdělit více nepříjemných věcí o sobě, například jakým způsobem se jedinec cítí životem poražen, bez toho, aby se při tom klient dostával vůči partnerovi nebo rodičům do submisivního postavení (Gjuričová, Kubička, 2009).

Další výhodou individuálního sezení, zejména v některých případech práce se schizofreniky, osobami s diagnózou poruchy příjmu potravy nebo s adolescentními klienty v procesu separace, může být to, že je v určitém smyslu rituálem přechodu k samostatnosti. Sama účast v individuálním sezení je totiž signálem, že tento jedinec, který byl doposud definován především v kontextu jeho rodiny, rovněž existuje sám o sobě (Jones, 1993).

Na druhé straně však individuální setkání v rámci systemické terapie mohou u jednotlivých klientů vytvářet iluzi nezávislosti na ostatních členech systémů, která nemusí odpovídat faktické míře jejich citové a praktické nezávislosti mimo terapeutickou místnost (Gjuričová, Kubička, 2009).

Další nebezpečí je následující. I když systemická terapie nepracuje se vztahem, individuální setkávání může vést k tomu, že se vztah mezi klientem a terapeutem stane velmi důvěrným a terapeutovi může začít na klientovy velmi záležet. Pokud pak terapeut pracuje s takovým člověkem delší dobu, může pro něj být daleko obtížnější uchovávat si systemickou perspektivu. Hrozí, že terapeut se sblíží s hlediskem klienta natolik, že nedokáže uvidět a ocenit perspektivy ostatní (Jones, 1993).

4.3 Principy a postupy v systemické terapii s jednotlivcem

Práce s jednotlivcem neznámá opuštění systemických myšlenek. Naopak, terapeut se snaží aplikovat všechny principy systemické terapie. To, že klient přišel do terapie sám, totiž neznámá, že není součástí žádného systému nebo rodiny. Systém nebo ostatní rodinní příslušníci se pouze terapie fyzicky neúčastní, jsou však zpravidla přítomni ve většině rozhovorů.

Tento princip funguje proto, že významní lidé pro nás neexistují pouze v rámci fyzické reality rodiny, ale jejich obrazy jsou zároveň přítomny v našich myslích. Každý z nás si s sebou nosí vnitřní reprezentace důležitých vztahů, významných systémů, rodinných mýtů a omezení. Pomocí cirkulárního dotazování se pak terapeut snaží poukázat na spojitosti mezi jednáním klienta a zkušenostmi, názory a vztahy s ostatními lidmi z jeho současného života nebo minulosti, které klient doposavad nemusel považovat pro vznik problému za významné (Jones, 1993).

Dalším úkolem terapeuta je hovořit v rámci sezení takovým způsobem, aby existovala velká pravděpodobnost, že klientův dosavadní systém bude významným způsobem narušen. Tím se zvýší pravděpodobnost, že klient najde do budoucna nové způsoby jednání a adaptace, které již nebudou tolik organizovány kolem problému. Pouhé uvědomění si sebe sama a svých potíží v rámci spojitosti se vztahy a názory ostatních významných lidí je velkou součástí procesu změny (Jones, 1993).

V některých případech může být během individuálního sezení vhodné využití genogramu anebo genealogie, aby si klient mohl další členy rodiny lépe zpřítomnit a zvizualizovat. Další technikou je nabídnutí figurek, z nichž má klient sestavit situaci, která odpovídá rodinným vztahům. Využity mohou být i rozestavěné prázdné židle. Všechny tyto techniky mají klientovi pomoci o situaci

hovořit a vidět svůj problém v perspektivě systému (von Schlippe, Schweitzer, 2005).

Pravděpodobně ještě o něco více než v terapii s celou rodinou se v rámci individuální terapie pracuje s příběhem. Toto uspořádání je ideálním prostorem k procesu reautorizace života. Ve svém vyprávění je klient autorem i hlavní postavou. Klient postupně mění svou starou verzi příběhu ve více posilující. Podobně jako při práci s celou rodinou terapeut rozšiřuje kontext, zkoumá různé úhly pohledu a doptává se na pravděpodobné názory ostatních členů systémů, ať už živých nebo mrtvých (Gjuričová, Kubička, 2009).

Důležitou rolí terapeuta v tomto procesu je být dobrým posluchačem. Obzvláště ze začátku musí terapeut dokázat, že bude klienta brát vážně a že mu bude naslouchat. Je tedy dobré, aby potvrzoval klientovy vzpomínky a nevyvracel jeho pohled na události v minulosti. Cílem není klienta přesvědčit o tom, že měl doposud špatný pohled, ale nabídnout novou a širší systemickou perspektivu zohledňující i další vztahové vzorce s více členy systému (Jones, 1993).

Dosavadní příběhy klienta, které byly etablovány a dlouhá léta udržovány skrze opakované přeuvyprávování v rodině, je možné pomocí vhodné intervence dekonstruovat. Terapeut může například logicky argumentovat, pokládat zpochybňující otázky či pátrat, jak asi viděly situaci jiné osoby. Současně je cílem vyzývat klienta k autorství svých příběhů, aby mohl nalézt takový, který bude šťastnější a bude nabízet jiné významy (Zatloukal, 2013).

5 Případové studie

Tato kapitola se věnuje praxi a jsou v ní postupně předneseny čtyři různé případové studie. Každá obsahuje představení situace, klientů a hledání zakázky, popis nejdůležitějších momentů terapeutického setkávání a závěrečnou reflexi nad případem. Pravá jména klientů a některé další reálie byly pro účely diplomové práce samozřejmě změněny. Součástí kapitoly je i závěrečné zhodnocení a diskuse.

5.1 Stejskalovi

5.1.1 Klient, popis situace a hledání zakázky

Do soukromé praxe na základě telefonické objednávky přicházejí manželé Stejskalovi, oba jsou ve věku kolem čtyřiceti let. Spolu s nimi dorazí i jejich dva synové, jedenáctiletý Roman a třináctiletý Pavel. Jako důvod návštěvy uvádí paní Stejskalová neshody v rodině. Manželé se mezi sebou často hádají, především po večerech, když se manžel vrátí domů. Paní Stejskalová má strach, že špatná atmosféra doma se může odrážet i na dětech a má vliv na jejich prospěch a chování ve škole.

Manželé jsou spolu patnáct let, brali se narychlo po otěhotnění. Pan Stejskal pracuje na vysoké manažerské pozici, jeho příjem pokryje potřeby celé rodiny. Vrací se však kvůli práci pozdě večer domů, často také po práci chodí s kamarády sportovat a následně ještě posedět do restaurace. Paní Stejskalová se stará o chod domácnosti a tráví většinu času v domě s dětmi. Dle jejích slov ji zajímá psychologie, čte časopisy a zajímá se o seberozvojové semináře. V terapii už manželé kdysi v minulosti byli, docela jim prý pomohla, a proto se tentokrát rozhodli vyhledat ji znovu.

Oba synové chodí do stejné školy, respektive do šesté a osmé třídy. Znamky podle maminky nejsou hlavním problémem, učí se na dvojky, občas hrozí nějaká trojka, ale tu na vysvědčení zatím nedostali. Spíš ji trápí, že kluci přinesli domů poznámky za vyrušování. Tatínek naopak říká, že mu vadí hlavně známky a že kdyby syny často nekontroloval, trojky by určitě dostávali.

Zakázku zadává každý z členů rodiny trochu odlišnou. Maminka hovoří o celkovém zlepšení ovzduší v rodině a jeho dopadu na chování kluků ve škole, otec zdůrazňuje vysvědčení bez trojek. Synové zase rodiče na prvním setkání zaskočí výrokem, že by hlavně byli rádi, aby se rodiče přestali tolik hádat. Vztah rodičů se později ukáže dominantním tématem terapie.

5.1.2 Průběh setkávání

V průběhu prvního setkání se celá rodina dostává do slovních přestřelek, především to vře mezi manželi. Ti si vyčítají, jak kdo přistupuje k synům. Paní Stejskalová říká, že na ně večer otec moc tlačí. Pan Stejskal zase mluví o tom, že by při příchodu domů chtěl mít svůj klid a neřešit s kluky úkoly a školu. Mezi řečí o synech také padají různé osobní narážky na manželovu nespolehlivost a na druhé straně na to, že manželka štvě syny proti otci a snižuje jeho autoritu.

Situace je místy celkem vypjatá a zdá se, že bude jen eskalovat. Proto manžele ve snaze ubrat z destruktivního potenciálu přerušujeme se slovy, že přišli se zakázkou, aby se doma cítili lépe kluci a že by bylo dobré poslechnout si, jak vidí situaci oni. Starší Pavel říká, že tohle je přesně ukázka, jak to doma vypadá, když se rodiče hádají. Ptáme se synů, co si myslí, že rodiče trápí. Oba říkají, že si rodiče moc nerozumí a že to pozorují delší dobu. Manželé jsou tvrzeními synů zaskočeni a snaží se vysvětlovat, že situace není tak hrozná. Zdá se, že se až trochu stydí, což občas brzdí jejich další ostré výměny.

Rodinní členové se pak střídají v popisu situací doma. Shodují se, že večery od pondělí do čtvrtka jsou nejnáročnější. Rozchází se však v názorech na

to, proč tomu tak je. Snažíme se nadále zapojovat hlavně kluky a ptáme se jich, zda jsou situace, kdy se rodiče nehádají. Prý když jezdí všichni na dovolenou nebo o víkendech na kolech.

Manželka se znovu pouští do muže, že je na kluky zbytečně přísný večer a netráví se syny dost času. Snažíme se situaci převyprávět tak, že manžel může být zvyklý z práce na kontrolování výkonů a své může sehrát i únava. To se nakonec zdá pro oba rodiče jako přijatelné vysvětlení. Postupem času se dostáváme k tomu, jak by složité večery mohly vypadat jinak. Kluci by chtěli, aby se s nimi táta po večerech bavil také o jiných věcech než jen o škole. Otec by vlastně školu nejradši neřešil, ale bojí se, že je máma nekontroluje pořádně. Tu její výrok mrzí a chtěla by víc důvěry.

Ptáme se na rozdělení rolí mezi rodiči a jaké by bylo nechat učení se syny vzhledem k pracovnímu vytížení pana Stejskala na manželce. Nakonec se domlouváme na dvoutýdenním experimentu, kdy manžel přenechá kontrolu nad školou plně manželce. Pomáhat bude jenom s fyzikou, které paní Stejskalová podle svých slov stejně nerozumí.

Na dalším setkání si všichni experiment pochvalují, hlavně synové. Tatínek říká, že to pro něj nebylo jednoduché, ale večery jsou opravdu klidnější. Také je překvapen, o čem všem s ním kluci za uplynulý čas mluvili a že s ním chtějí trávit více času. Postupně hledáme další aktivity, které může otec se syny provozovat. Domlouvá se jednou týdně vyzvednutí z tréninku a častější vyjížďky na kole. Maminka je zase ráda, že jí muž důvěřuje ohledně učení s dětmi.

Rodiče se však mezi sebou i nadále hádají, paní Stejskalová manželovi vyčítá, že netráví víc času doma a chodí po práci s kamarády. Tomu její kritika vadí a říká, že i proto nechce být tak často doma. Především mu vadí, když je kritizován před jejich dětmi. V průběhu setkání několikrát paní Stejskalové nabízíme, že takový postup se nemusí vyplácet a zda by bylo možné najít pro spory jiný čas, když jsou sami. To kvitují i synové, kteří říkají, že by nejradši, kdyby

se rodiče nehádali vůbec, ale když už musí, tak alespoň ne před nimi.

Po třetím setkání konstatujeme, že kluci v rodině dle našeho názoru celkem fungují a spíš se zdá, že konflikty mají rodiče mezi sebou. Nabízíme jim proto, aby na další setkání přišli jen sami dva. S tímto nakonec souhlasí a v tomto složení chodí už po celý zbytek terapie.

Zde mluvíme s kolegou o tom, jak soužití obou manželů má v jejich případě dvě roviny. Jsou spolu jako rodiče a zároveň jako životní partneři. Oceňujeme je za rodičovskou spolupráci a nabízíme možnost nyní přicházet s partnerskými problémy. Opakovaně zdůrazňujeme, že řešit konflikty před dětmi, natož mezi nimi hledat spojence proti tomu druhému, se z naší zkušenosti rodinám nevyplácí a dává dětem prostor k vypočítavosti a manipulování. To nakonec paní Stejskalová uznává a slibuje, že si bude dávat pozor. Manžel toto oceňuje a vysvětluje, jak mu na dětech i manželce záleží a rád bude řešit její starosti na terapii.

Oba manželé pak vyprávějí svůj příběh. Mluví o tom, jak se vzali moc mladí a již několikrát uvažovali o rozchodu. Manžel říká, že by chtěl dát vztah dohromady, ale neví si rady jak. Manželka dříve také chtěla, ale už jí je to vlastně spíše jedno. Tahle slova zase mrzí manžela. Podle názorů obou spolu často zůstávali kvůli dětem, což považují za dobré rozhodnutí.

Pan Stejskal vypráví, že se pro něj vztah stal hlavně povinností zajišťovat finančně rodinu. Je rád, že ji může dobře zabezpečit, ale místo klidu pro něj rodina není, proto chodí hodně ven s kamarády. Ani se svými syny si není moc blízko, i když to se za poslední dobu alespoň trochu změnilo. Paní Stejskalová hovoří v podobném duchu, manželství je pro ní hlavně péče o domácnost a stres jestli nepřijde manžel večer pozdě domů.

Konstatujeme, že to vypadá, jako by se manželství stalo pro oba jakousi rutinou. Ptáme se jak vypadá jejich intimní soužití. To je podle slov obou manželů asi tři roky téměř mrtvé, spí spolu párkrát do roka. Vnášíme dotaz i na milenky

nebo milence, to ovšem oba i jako možnost odmítají.

Mluvíme o tom, že charakteristické pro dlouhodobý vztah je neustálý vývoj a proměna a jak by bylo možné vztah restrukturalizovat. Také nabízíme hypotézu, že jsou možná sami na sebe oba manželé v požadavcích na „šťastné manželství“ příliš tvrdí. Na to se pan Stejskal ozve, že na tom něco je a že si tak špatně vést nebudou, protože jejich přátelé je prý vidí jako celkem spokojené a úspěšné. Někteří jeho spolužáci se už dávno rozvedli nebo ani do manželství nevstoupili, vysvětluje. Manželé se pak mezi řádky shodnou a i navzájem jeden druhého ocení, že jsou vlastně celkem dobří rodiče.

Rozebíráme pak, jak jejich náročnost může ovlivňovat manželova manažerská pozice orientovaná na výkon nebo v případě ženy četba trendových časopisů o tom, jak „správné“ vztahy a manželství mají vypadat. To žena uznává se slovy, že nic není takové, jak se říká.

Paní Stejskalová muže často obviňuje. Snažíme se z jejích nároků trochu ubrat a znovu upozorňujeme, že kritika málokdy vede ke kýžené změně. Zdá se nám také, že muže často tlačí svými požadavky do kouta. To manželka někdy uznává, avšak říká, že si nemůže pomoci, protože už neví kudy dál. Nabízíme hypotézu, že jako by přehodila zodpovědnost za veškeré své životní štěstí pouze na chování manžela a sama se staví do bezmocné role. Konstatujeme, že o kvalitě vztahu se zde samozřejmě bavit budeme, od toho jsme tu, avšak že někdy se lidem vyplácí rozložit si zdroje životní spokojenosti do více domén.

Tady se manžel ozývá se slovy, jak manželka chce po něm hrozně moc a nevidí, kolik každý den pro rodinu pracuje a ona do práce přitom chodit nemusí. To po ní ani nechce, ale byl by prý rád, kdyby měla také nějaké koníčky. Zároveň uznává, že by si mohl zařídit, aby trávil více času s rodinou.

Celkově se se samotnými manželi setkáváme ještě čtyřikrát. Pomocí cirkulárního dotazování hledáme preference a shody na trávení společného času

a partnery podporujeme i v aktivním individuálním životě. Řeč se při setkáních stáčí pravidelně také na děti, kde manželé stále častěji nacházejí shodu a jeden druhého dokáží i ocenit. Děti jsou jedním z důvodů, který je drží spolu. I nadále nabízíme oběma klientům vyzkoušení různých experimentů, které v úvodních setkáních ještě s dětmi celkem dobře zafungovaly.

Postupem času zkouší rodina znovu turistiku, které se věnovala, když byly děti menší. Prý měl otec tenkrát pocit, že ho všichni víc potřebují. Manželé spolu také zase začínají chodit občas běhat, to jsou prý momenty, kdy se jim komunikace dobře daří. Nemají totiž sílu při tom moc mluvit, směje se manžel. Manželka jeho humor docela bere s tím, že si pak doma sednou, dají si jedno pivo a je jim dobře.

Ptáme se také na život manželů před vznikem problémů. Oba povídají, že tenkrát se dívali jeden na druhého jinak. Manžel říká: „tenkrát jsem Janu viděl hlavně jako holku v těch krásných růžových šatech“. Ta povzdychne se slovy: „Kde jsou ty časy. S ním byla zase legrace“. Podporujeme konverzaci o tom, v jakých současných situacích by manžel mohl vidět partnerku podobně či co by mohla použít manželka za finty, aby jí tak viděl častěji. A naopak. Nabízíme klientům úkol, ať si snaží těchto okamžiků všimnout a na dalším setkání si o nich povídáme.

Partneři za dobu terapie udělají pár vstřícných změn vůči sobě. Zároveň si však muž nechává své zájmy, což žena trochu víc přijímá a začíná projevovat ochotu se na muže v každodenním životě tolik neupínat. Manželka časem zmiňuje zlepšení komunikace, muž větší pohodu s manželkou. Nejvíce se dohodnou v situacích okolo dětí. Na posledním setkání rekapitulujeme dosavadní práci a domlouváme se na ukončení terapie s možností znovu se ozvat.

5.1.3 Reflexe případu

Případ dle mého názoru velmi dobře dokumentuje mezi rodinnými terapeuti známou situaci, kdy rodiče najdou odvahu vstoupit do terapie teprve skrze

problémy s dětmi. Ty samozřejmě nějaké existovaly, avšak nebyly tak závažné, což ukázalo i jejich poměrně rychlé a efektivní řešení. Původní zakázka maminky a tatínka, poznámka ve škole a známky, byla klienty velmi rychle opuštěna.

Z terapie s celou rodinou se tedy stala terapie spíše párová, i když děti byly v povídání stále přítomny. Nutno poznamenat, že i takovýto nepřímý vstup do párové terapie je zcela legitimní a k partnerům je třeba přistupovat se stejnou úctou a oceněním jako kdyby se objednali přímo sami.

Slovo si často brala manželka a bylo třeba jednak hlídat, aby i ostatní měli svůj prostor a hlavně, aby výměny byly konstruktivní. Zvláště ze začátku hrozilo rozvíření konfliktu a možná i ztráta motivace klientů pro další spolupráci.

Významné bylo rozšiřování kontextu v pohledech obou manželů na jednání toho druhého. To umožnilo částečné pochopení, uznání práva na odlišný přístup a rovněž vytvořilo prostor pro nastolení nové spolupráce. Spolupráce a komunikace se manželům v bezpečně moderovaném prostředí terapie celkem dařila a začali si ji přenášet i domů. Pomohlo, že spolu zažívali i malé úspěchy, především kolem dětí. Neméně důležitá byla i ventilace frustrací nedestruktivním způsobem.

Jako jedna z možností řešení situace nám přišel i rozvod. Téma rozchodu jsme tedy neodmítali, avšak ani sami nevnášeli. Často na něj nedocházelo, jelikož partneři pravidelně dávali najevo, že tato varianta je v současnosti nezajímá a že je drží děti. Vztah otce s dětmi se navíc jednoznačně v průběhu setkávání zlepšil a oceňoval to on i manželka.

Těžko předvídat, jak moc budou změny ve vztahu trvalé. Je možné, že se partneři nebo celá rodina v terapii znovu objeví. Díky terapii však našli manželé nové způsoby komunikace a vztahování se k sobě, které jim alespoň částečně umožnily vystoupit ze zajetých scénářů. Pohled zvenku a rozšiřování kontextu byly pro manžele velmi užitečné. Terapii jsme často orientovali na systémové řešení problémů. Díky nakonec přece jen spolupracující atmosféře to bylo možné.

5.2 Paní Skřivánková

5.2.1 Klient, popis situace a hledání zakázky

Paní Skřivánková se obrací na soukromou poradnu na základě vyhledání kontaktu na internetu. Je jí něco přes třicet let a před necelým půl rokem se vrátila zpět ze zahraničí kvůli neshodám s manželem, který si našel milenku. Patrně se budou rozvádět. Spolu mají dvě děti, jedná se o tří a půl letou Aničku a šestiletou Markétku. Obě dívky přijely zpátky do České republiky s maminkou, s tatínkem jsou v kontaktu přes skype.

Klientka odjela do zahraničí před osmi a půl roky se svým tehdy ještě přítelem. V cizí zemi za rok vystřídala několik profesí, pak otěhotněla a s manželem se vzali. Jelikož se muži finančně dobře dařilo a po Markétce se krátce na to měla narodit i její sestra, do práce už znovu nenastoupila a starala se o dcery a domácnost. V České republice dříve pracovala jako účetní a před odjezdem do zahraničí krátce chodila i na vysokou školu.

Manželství bylo podle slov paní Skřivánkové šťastné až do doby, než si manžel našel milenku. Poté začaly neshody. Nevěděla, co si v zahraničí počít, a tak se na doporučení své matky vrátila zpátky do České republiky. Matka je jediná, kdo paní Skřivánkové s dětmi pomáhá, zároveň se jí ale cítí často kritizovaná. Maminka s oběma dcerami bydlí v samostatném bytě, peníze jim posílá manžel, ale vyžije z nich jen tak na hraně. Dalším problémem je, že je posílá nepravidelně a nebo se zpožděním.

Klientka přichází do poradny s tím, že nezvládá svoje dvě dcery, občas na ně křičí a několikrát jim dokonce vyhrožovala, že jim dá na zadek. Kdyby si mohla občas vydechnout, prý by tak nervózní nebyla. Cítí se jako špatná máma a její vlastní matka k tomu prý přidává. Kritizuje jí za to jak vaří, že nevodí starší Markétku na zpěv a že neumí dát dcery včas do postele. S tím paní Skřivánková

souhlasí a chtěla by holky umět lépe ukládat do postele. Další věci se kterou si neví rady je situace, když se holky ptají na tátu, nejčastěji kdy budou s tatínkem skypovat.

Ohledně zakázky se domlouváme na tom, že by si maminka chtěla vědět rady v situacích, kdy holky zlobí. Zejména, když se jde spát a také když se doma mluví o tátovi. Situaci paní Skřivánková zatím s žádným odborníkem neřešila, nejvíce ji probírá se svoji matkou a občas jednou kamarádkou.

5.2.2 Průběh setkávání

Na úvodním setkání necháváme maminku detailně popisovat situace, kdy dcery zlobí. Mluví hlavně o večerním čase, neví prý kam dřív skočit a už je také unavená. Musí dcery vykoupat, ty se ale chtějí dívat v televizi na pohádku anebo si vymýšlí, že si ještě budou hrát a potom poslouchat pohádku na magnetofonu. Do toho ještě musí předtím uvařit večeři, což se také protáhne. Když by udělala pouze studenou nebo něco rychlého, její matka ji zkritizuje, protože ona sama si na vaření vždycky dávala záležet a neexistovalo, aby se doma večer jedl jen chleba. Nabízíme, že v některých domácnostech je studená nebo rychlá večeře celkem běžná a že není nikde předepsáno, jak má správná večeře vypadat.

Také se ptáme na to, zda mají holky nastavenou nějakou večerku. Klientka říká, že ne. Když bydleli s manželem, tak on Markétce řekl, že se jde spát a šlo se. Teď holky odmouhvají a smlouvají, to na něj neplatilo. Nabízíme hypotézu, že jako by dříve právě manžel byl nějakým určovatelem řádu a zdá se, že na určitý řád holky dobře reagovaly. Obecně pak vzpomínáme pozorování Zdeňka Matějčka a názor, že v některých situacích se pro malé děti ukazují jistá pravidla jako celkem vhodná.

Paní Skřivánkovou téma zajímá a říká, že i jí by se hodně ulevilo. Také vysvětluje, jak pravidla nechtěla dávat, aby se na ni dcery ještě více nezlobily. Ptáme se jí, jak si myslí, že by vypadal ideální večer, aby byla spokojená maminka

i holky. Uvažuje nad tím, že by se holky začaly po večerníčku připravovat do postele. Po koupání by si ještě povídaly nebo by jim přečetla pohádku na dobrou noc. Tu holky číst stejně chtějí a někdy se kvůli tomu pohádají, protože už je pozdě. Takhle by bylo dost času a pohádka by se číst dala.

Ohledně dotazů holek, především starší Markétky, na skypování s tatínkem, jim paní Skřivánková většinou odpovídá, že už brzy a snaží se s ním domluvit termín. Když to nevyjde, vysvětluje holkám, že měl táta moc práce a že s ním budou mluvit příště. Markétka se pak kvůli tomu často zlobí nebo je mrzutá a maminka se jí snaží utěšit, nechce aby byla zklamaná. Nabízíme, že ve snaze své dcery ochránit před zklamáním si na sebe klientka bere nevýhodnou pozici. Postupně se dostáváme k tomu, že může Markétce laskavě a ohleduplně odpovědět, že neví a že se musí zeptat příště táty sama, kdy spolu zase budou mluvit. Mluvíme o tom, jak tato odpověď se sice dceři ze začátku nemusí líbit, avšak může v dlouhodobějším horizontu ubrat z třecích ploch mezi nimi.

V průběhu setkávání paní Skřivánková učiní změny ohledně večerky i komunikace s dcerami ohledně tatínka. Pochvaluje si, že dcery přijaly více vedení dobře a kupuje si i knížku o výchově dětí. Prý jsou vlastně dcery zlaté, říká. Rekapitulujeme, že všechny tři si musely zvyknout na nový způsob soužití bez otce. V dalších setkáních se ptá na náš názor například na to, jak často může holky nechat dívat se na televizi a jak udělat, aby se dcery mezi sebou nehádaly. Snažíme se mluvit o tom, že neexistuje jeden správný způsob výchovy dětí a že občasné konflikty mezi sourozenci jsou normální.

Klientka také mluví hodně o své matce. Ta prý kritizuje její vaření, způsob jakým pečuje o děti i její bývalý vztah s manželem a rozhodnutí odcestovat do zahraničí. Paní Skřivánková často nešťastným hlasem mluví o tom, že by chtěla, aby ji matka někdy spíš pochválila. Například ji zkritizovala polévku. Znovu nabízíme, že polévku vaří každý jinak a že není jediný správný způsob, jak ji udělat. Ptáme se, komu vlastně způsob přípravy polévky vadil. Zda kromě matky ještě někomu.

Rovněž zkoumáme pohled ostatních lidí na to, jakou je paní Skřivánková matkou. Možný pohled jejích kamarádek, sourozenců, dcer, sebe samé. Klientka se však často k matce vrací, jako by byl její názor nejdůležitější. Ptáme se, jak s matkou vycházejí sourozenci paní Skřivánkové. Vzpomíná, že bratr s ní o svých milostných vztazích vlastně vůbec nemluví nebo že otec jednou říkal: „naše maminka je trochu hysterka, nemůžeš ji brát tak vážně“. Nabízíme i další možnosti, že matky bývají k dcerám kritické často, mluvíme o generačním rozdílu mezi nimi, jak lidé spolu vždycky nemusejí souhlasit nebo že paní Skřivánková je dospělá a má právo svůj život vést podle sebe.

Zároveň je matka paní Skřivánkové jediným člověkem, který jí pravidelně a dobře pomáhá s dětmi. Toho si cení, bez ní by to prý nezvládla. Během setkávání hledáme způsoby, jak si ze vztahu s matkou vzít to dobré a zároveň si uhlídat vlastní hranice. Klientka nakonec zvolí taktiku svého bratra a s matkou se o svých osobních věcech již tak často nebaví. Prý se také naučila nenaskakovat na matčinu kritiku. Na jednom z posledních setkání s úsměvem líčí, jak matce řekla, že polévku vaří každý jinak a že ji nemusí jíst, když ji nechutná. Nebo že dcery na zpěv posílat prostě nebude.

Dalším tématem paní Skřivánkové je vztah s manželem. Ten doposavad probírala hlavně s matkou, i když podle svých slov spíš nechtěně. Na terapii s pláčem přiznává, že je do něj vlastně ještě stále zamilovaná a že kvůli blížícímu rozvodu se cítí jako poražená od života. Tyto pocity legitimizujeme a necháváme jí vyprávět její příběh. Zároveň nabízíme jiné pohledy, statistiku rozvodů, zkušenost ze zahraničí, paní Skřivánkovou jako kompetentní matku a stále mladou ženu.

Během našich dalších terapeutických sezení manžel několikrát navštěvuje Českou republiku. Rozebíráme, jak asi budou jejich vzájemné rozhovory vypadat, na co se připravit, co chce klientka formulovat nebo hovoříme o pocitech a obavách matky při setkání otce s dcerami. Klientka sama říká, že je ráda, že má tyto záležitosti nyní s kým probírat a postupně se o nich s matkou baví méně a

méně, což mezi nimi snižuje napětí.

Situace spěje k rozvodu, který klientka postupně přijímá. Říká, že bude alespoň jasno ohledně výživného a kapitola se konečně uzavře. S bývalým partnerem vychází podle svých slov od terapie lépe, peníze už posílá většinou včas. Více než o něm pak paní Skřivánková hovoří o svém vlastním příběhu. Hledá přínosy jejího času stráveného v zahraničí, poznala svět, naučila se jazyk. Také si po návratu uvědomila, že chce být více mezi lidmi. Nejdříve se doma cítila hodně opuštěná, terapie jí prý rozšířila obzory a během půl roku si našla pár nových kamarádek. Dříve prý viděla smysl života jenom v manželství a zapomínala na sebe. Také uvažuje nad tím, že by si chtěla najít práci na částečný úvazek. Nahrává tomu i to, že Markétka má stejně nastoupit do školy a poblíž je i školka pro malou Aničku. Navíc matka by ji jistě s dětmi pomohla..

Před prázdninami se za dosavadní terapií společně ohlížíme se slovy, že se nám zdá, že klientka své dcery zvládá velmi dobře a že se zakázku podařilo naplnit. A zda potřebuje od nás ještě něco dalšího. Paní Skřivánková vypráví, že jí hodně pomáhá mluvit o sobě, měla prý konečně kde. Možná by to potřebovala znovu, zvláště s potencionální novou prací a nástupem Markétky do školy. Také by chtěla případně mít kde probírat svůj rozvod, s manželem ale teď dle svých slov až překvapivě dobře vychází. Domlouváme, že se po létě může klidně s jakýmkoliv z těchto témat ozvat.

5.2.3 Reflexe případu

Netradičně jsme tentokrát pracovali pouze s maminkou. Původně jsme chtěli malé dcery postupně přizvat, klientka však byla hodně ráda, že má konečně místo sama pro sebe a navíc systémové změny v rodině velmi rychle a dobře zafungovaly. V průběhu setkávání jsme se vždy za učiněnými změnami ohlíželi a rozebírali, které fungují více a které méně.

U klientky bylo mimořádně důležité posílit nebo ještě lépe řečeno potvrdit

rodičovské kompetence. Dle mého názoru si vedla mnohem lépe než si sama myslela. Její sebekritičnost mohla pramenit z příliš těsného vztahu s matkou a z čerstvého rozchodu, který víceméně neměla kde odžít. Snažili jsme se proto dávat prostor pro vyprávění jejího příběhu a zároveň rozšiřovat kontext jejího prožívání a hledat jakékoliv úspěchy v jejím životě. Dávali jsme pozor na to, abychom klientku proti její matce nepošťvali, ale pomohli ji s vybudováním zdravých hranic a posílili její sebedůvěru.

Ohledně končícího manželství jsme pracovali s převyprávěním jejího příběhu. Paní Skřivánková nastoupila do terapie s pocitem velké porážky od života a v průběhu prvních setkání se ho celkem pevně držela. Přece jen však s postupnými malými úspěchy s dcerami a matkou začala jiné pohledy připouštět. Ze setkání s manželem měla v úvodu velký strach a patrně jí pomáhalo, že o nich měla s kým mluvit.

Klientka byla velmi spolupracující, což terapii pokaždé hodně zefektivní. Navíc se často snažila o sebereflexi, v některých případech možná až příliš, což mohlo ze začátku vést až k častému podceňování.

Původní deklarovanou zakázku klientky ohledně zvládnutí svých dcer se podařilo celkem rychle splnit. Jak bylo popsáno výše, stačilo poměrně málo. Více než polovinu času jsme pak věnovali tématům matky a bývalého partnera. I zde nastal dle mého názoru výrazný posun k lepšímu a bude na klientce, zda se na nás bude chtít v budoucnu ještě obrátit.

5.3 Vladimír

5.3.1 Klient, popis situace a hledání zakázky

Na kolegu v soukromé praxi se v době krátce po předávání pololetního vysvědčení obrátila telefonicky maminka, která dostala spojení od kamarádky, s tím, že jsou rodiče nespokojení se školním prospěchem svého syna a jestli by

mohla syna objednat na konzultaci. Terapeut vysvětluje, že zpravidla pracujeme s celou rodinnou a zda by bylo možné, aby přišli společně se synem i oba rodiče. Maminka souhlasí a objednává se na nejbližší možný termín.

Vladimírovi je třináct let a chodí do sedmé třídy základní školy. Mezi jeho zájmy patří hlavně počítač, u kterého tráví podle rodičů moc času a narušuje to podle nich jeho známky. Ty jsou pro rodiče nyní hlavní prioritou, zároveň by také chtěli, aby si našel více koníčků.

Rodiče jsou zhruba ve věku mezi padesáti a pětapadesáti lety, od mládí sezdaní a především v posledních letech hodně pracovně vytížení. Mají ještě dvě dcery, ale ty jsou o více než deset roků starší než Vladimír a společně už několik let nebydlí. Navštěvují rodinu asi dvakrát za měsíc.

Problémy se známkami začaly až v tomto školním roce, do té doby měl Vladimír na vysvědčení maximálně jednu nebo dvě trojky. Tentokrát dostal v pololetí pětku z chemie a málem propadl i z fyziky. Naopak i nadále na výbornou si vede ve škole v angličtině, kterou procvičuje komunikací s kamarády po internetu. U žádného dalšího odborníka rodina zatím problémy řešit nebyla. Objednávkou rodičů je, a Vladimír s ní následně souhlasí, vytáhnout do konce roku všechny známky nejhůře na trojky.

5.3.2 Průběh setkávání

Úvodní setkání začínáme rekapitulací, že schůzku objednávala maminka a ptáme se, zda ostatní tuší, proč maminka schůzku domlouvala. Tatínek nechává mluvit Vladimíra, jenž pokrčí rameny a prohlásí, že to bude asi něco kvůli škole, na ni si prý máma s tátou poslední dobou stěžují často.

Pak si bere slovo maminka a vylíčí situaci kolem pololetního vysvědčení. Dále by byla ráda, kdyby ji Vladimír pomohl občas s něčím doma. Proti tomu se Vladimír ohrazuje s tím, že přece pomáhá, občas zalévá květiny na zahradě a

někdy vynáší koš. Rodiče lehce přikyvuji a tatínek dodává, že občas sice ano, avšak prý by to chtělo častěji a s větší pravidelností. Následně výměnu rodičů se synem přerušujeme s tím, že se tedy zkusíme podívat na zmíněná témata popořadě a také z pohledů všech přítomných. Nechceme totiž, aby se na syna strhla záplava kritiky.

Hovoříme s Vladimírem o tom, jak se zdá, že si rodiče dělají starosti se známkami na pololetním vysvědčení a zda starost rodičů chápe. Vladimír přikyvne a vypráví, jak ho situace se známkami také mrzí, protože takové dříve nikdy neměl. Ptáme se, jestli sám Vladimír má nějaký nápad, z jakého důvodu se jeho prospěch zhoršil. On nejistě zavrtí hlavou a říká, že asi proto, že je blběj.

V tu chvíli však maminka na židli jako by trochu povyskočí a říká Vladimírovi, že v žádném případě blbý není, je to spíš leností se učit. Tatínek se v tu chvíli dokonce zasměje se slovy, že to určitě není pravda, syn spíš tráví moc času na počítači. Říkáme Vladimírovi, že to vypadá, jako by ho rodiče za hloupého rozhodně nepovažovali, ba naopak. Vladimír se usmívá a odpovídá, že je rád, doma mu to totiž říkají taky.

Ptáme se ho, co si myslí o tom, jestli by snad za jeho známkami mohly stát lenost a počítač, jak nadnesli rodiče. Vladimír na to potichu odpovídá, že možná trochu jo. Rovněž ale vysvětluje, jak dostal z chemie začátkem pololetí kvůli neporozumění látce dvě pětky a ty ho hodně otrávil. Na základě jich si řekl, že už stejně nemá cenu se chemii učit.

Poprosíme Vladimíra, ať nám popíše, jak vypadá jeho den od chvíle, kdy se vrátí domů a sundá školní tašku z ramen. Prý se většinou nají a jde se dívat na televizi nebo na počítač. V pondělí jde navíc také na hodinu angličtiny a ve čtvrtek na lekci kytary. Do pléna se ptáme, zda je přes den vyčleněný nějaký určitý čas na přípravu do školy. Maminka odpovídá, že vlastně určený čas není. Když se sejdou večer po práci všichni doma, snaží se ona s Vladimírem učit, ale u toho se hodně rozčiluje. Vladimír o tomto večerním učení sám říká, že ho vůbec nemá rád.

Rodiče s ním nemají trpělivost a zbytečně na něj křičí, když mu něco nejde. To rodiče uznávají.

Nadnášíme, že učit se večer může být vypjaté, a jestli by se nemohl najít jiný čas na učení. Také se ptáme rodičů, jestli si myslí, že Vladimírovi vyhovuje se učit s rodiči a zda by podle jejich názoru zvládl přípravu sám. Rodiče říkají, že nevědí, avšak že večerní učení nedělá doma dobrou atmosféru a byli by rádi, kdyby se Vladimír učil přes den sám. Prý by stačila hodina denně odpoledne, kterou tráví Vladimír stejně na počítači. Rodiče dokonce vyslovují, že chtějí synovi počítač zakázat. To Vladimír nechce.

Ptáme se, zda by se dala najít nějaká varianta, aby byli spokojení všichni. Taková, kde by se známky zlepšily a počítač by byl povolený. Vladimír v reakci na to nesměle nadnáší, že by se mohl učit přes den sám a večer by jen rodičům řekl, co si připravoval. Ti by ho ale podrobně nezkoušeli, jelikož se prý stejně ptají jinak než učitelé ve škole a hlavně ho to znervózňuje. Kontrolovali by však pravidelně v žákovské knížce známky. A zároveň kdyby něčemu nerozuměl, chtěl by mít možnost požádat rodiče o pomoc. Avšak chtěl by za nimi přijít sám z vlastní vůle.

Říkáme, že tento experiment by stálo za to zkusit a dodáváme, že by bylo možná dobré, aby si Vladimír vyčlenil čas, kdy se bude škole věnovat. Maminka navrhuje hned po škole. Vladimír však namítá, že potřebuje mít také chvíli čas pro sebe. Nakonec se všem jako přijatelné jeví, že po příchodu ze školy má hodinu pro sebe a na jídlo, až poté se začne učit. Nové je, že si bude Vladimír hlídat sám, zda má splněné povinnosti. Poté může na počítač.

Navrhujeme, že toto uspořádání můžeme zkusit do příštího setkání jako experiment a za tři týdny si říct, jak všem zúčastněným funguje. Rodiče i Vladimír nakonec souhlasí. Zrekapitulujeme, že na Vladimírovi bude teď o něco více zodpovědnosti s připravováním si učení, avšak za to mu nebude hrozit zákaz na počítač a nebude zažívat nepříjemné večery učení s rodiči. Na rodičích zase bude kontrolovat známky, ovšem nebudou ho po večerech nepříjemně zkoušet a nutit

ho ještě opakovat.

Příště se všech tří ptáme, jak se dařilo plnit experiment. Slova se ujímá tatínek, který doposavad příliš nemluvil, a říká, jak musí syna pochválit, protože plní dohodu a známky ve škole se pomalu lepší. Také večery jsou díky tomu doma mnohem více v pohodě. Vladimír říká, že jiné trávení večerů je na tom to nejlepší, teď si s rodiči můžou třeba povídat nebo se dívat společně na film místo učení a mají lepší náladu.

Vladimírovi gratulujeme a ptáme se, zda vznikl během tří týdnů ohledně školy nějaký problém. Maminka říká, že Vladimír přinesl jednu pětku z chemie, ale bylo to proto, že zapomněl referát. S učitelem se následně dohodl, že si známku příští týden opraví a pětku se škrtně. Postupem času Vladimíra začíná škola zase trochu bavit a rodiče popisují, jak jim syn doma občas i vypráví o čem se ve třídě učili. Vladimír na to říká, že o škole vypráví rád, ale že se ho předtím ptali jen na předměty, které mu tolik nešly.

I nadále jsme rodině k dispozici ohledně situací ve škole. Spoluvytváříme prostor na sdílení těžkostí ohledně školy z pohledu Vladimíra i rodičů. Rovněž pomáháme mediovat nové dohody a nároky rodičů. Například, že při přinesení pětky bude platit zákaz počítače, dokud si syn známku neopraví. K této situaci však dojde pouze jednou a všichni nakonec říkají, že to vlastně bylo dobré a hlavně rychlé řešení. Stále častěji musíme tedy reflektovat dobrou domluvu mezi rodiči a synem a zároveň růst zodpovědnosti a kompetencí.

Na třetím setkání už učení není problémem a nový model si všichni vesměs pochvalují. Tatínek je dokonce překvapen, že za ním Vláďa teď někdy sám přijde s žádostí o vysvětlení určité látky. Vladimír je zase rád, že rodiče uznali, že měl na začátku školního roku i trochu smůlu, ne jenom že je líný. Taky je rád, že rodiče chápou, že škola není jednoduchá. Naposledy se prý s tátou u učení dokonce zasmáli, Vláďa totiž věděl z biologie víc než on.

Maminka chce ještě mluvit o pomoci v domácnosti a Vladimír zmiňuje zvýšení kapesného, o kterým se s rodiči už před třemi měsíci bavili, ale pak se to prý nějak nedořešilo. Maminka také vzpomíná, že dcery ji dříve pomáhaly samy od sebe a na počítači moc nehrály. Rozšiřujeme kontext, že holky mohou být jiné než kluci a že je jiná doba.

Maminka by ráda, aby Vladimír vyndával nádobí z myčky a zaléval každý den zahrádku. S tím s rozpaky souhlasí a hned se ale ptá, jak to bude s kapesným. Tatínek v tu chvíli zmiňuje, že by se zvýšit o něco dalo a že by mohl Vláška dostávat o dvě stovky víc, když bude plnit nové povinnosti. Dotazujeme se, zda taková dohoda je pro všechny přijatelná a dobrovolná.

Tatínek také hovoří o tom, že by chtěl, aby měl syn více koníčků. Vladimír se však ohrazuje, baví ho i jiné věci než počítač, hraje karty Magic a taky uvažuje, že by na zahradě zasadil nějaké bylinky. Když už zalévá, chtěl by, aby mu rostlo také něco vlastního. Maminka se s ním domlouvá, že najdou místo, kde je možné nové bylinky zasadit a že mu v případě nutnosti poradí jak na to.

Na pátém setkání reflektujeme zakázku. Rodiče říkají, že jsou spokojeni, že známky a učení se hodně zlepšily a dohody fungují. Vypadá to, že Vladimír bude mít na vysvědčení jen jednu trojku. Říkají, že jsou hrdí na syna, že mohou důvěřovat jeho slovu. Dokonce i na počítači hraje kvůli školním úspěchům trochu méně, i když pořád víc než dost. Syn je zase rád, že známky vytáhl a že vlastně učení hned po škole je lepší. Ušetří to doma hodně křiku a napětí. Když se ptáme, zda je ještě něco, o čem by rádi mluvili, říkají, že na sezení přišli hlavně proto, že jsme na něm byli domluvení. Další schůzku tedy již neplánujeme a měsíc před prázdninami se s přáním úspěšného vysvědčení loučíme.

5.3.3 Reflexe případu

K nezásadnější intervenci došlo již během prvního setkání. Popis situace, kdy Vladimír přijde po škole domů, ukázal na chybějící strukturu rozložení dne i

učení. Všichni zúčastnění si brzy uvědomili, že určitá pravidla kolem školy jim vlastně vyhovují mnohem více, než neustálé vyhrožování zákazy či vznětlivé učení po večerech. Ze všech stran zavládla větší důslednost v plnění dohod.

Velmi pomáhalo, že si celá rodina velmi brzy sáhla na drobné úspěchy v podobě klidnější atmosféry doma či lepších známek. Dále bylo prospěšné, že Vladimír od začátku mohl cítit podporu a důvěru od rodičů, avšak nově si uvědomil určitou zodpovědnost za svoje známky. Na rodičích i přes starost se známkami bylo sice vidět, že Vladimíra mají hodně rádi, ovšem jako by jej kvůli konfliktům ohledně učení nemohli doma moc pochválit. Teprve vymizením neustálých večerních debat kolem učení vznikl prostor pro oceňování a příjemnou konverzaci. Všichni z rodiny navíc poznali, že udržet slušné známky nemusí být kdovíjaká námaha.

Vladimír opravdu trávil hodně času na počítači, avšak zdálo se, že když o tom rodiče nahlas v terapii mluvili, jako by se trochu zastyděl a přece jen byl ochotný dělat něco jiného. Zdá se, že ho činnosti včetně školy začaly i částečně bavit. Nedošlo sice k nějakému dramatickému rozšíření volnočasových aktivit, ovšem o těch několika málo si rodina začala trochu více povídat, což může vést k jejich dalšímu rozvoji.

Důležité pro Vladimíra bylo také pochopení jeho příběhu o smůle v chemii na začátku školního roku a také celkově kvalitnější pozornost rodičů, které se mu předtím asi příliš nedostávalo. Rodiče se po odchodu dcer z domova začali možná více věnovat práci a Vladimír jako by si chtěl jejich pozornost vydobýt. Řekl bych, že z trochu bezprizorních členů rodiny se stala znovu o něco více kompaktní smečka, ve které začaly být navíc o něco jasněji rozděleny role a úkoly.

5.4 Pan Navrátil

5.4.1 Klient, popis situace a hledání zakázky

Pan Navrátil se stal mým klientem v rámci ošetrovatelských lůžek při nemocnici, kde působí občanské sdružení Gaudia. Asi pětasedmdesátiletý muž se na oddělení dostal po nehodě, při které si přivodil komplikovanou zlomeninu, která si žádala alespoň dva měsíce klidu. Jelikož je klient vdovec a není nikdo, kdo by se o něj mohl každý den starat, je odkázán na pobyt nemocnici.

Pan Navrátil sdílí pokoj s dalšími dvěma pacienty. Zprvu tráví téměř celý čas na lůžku. Hýbat se může jenom na posteli, maximálně se posadí. Do jídelny nebo do umývárny se dostane pouze s asistentem na vozíku. Prakticky to vypadá tak, že jednou denně jede s ošetřovatelem do společenské místnosti na oběd. Je období poměrně chladného jara, a tak jej asistent povětšinou nemůže vyvézt ani ven.

Do naší péče se pan Navrátil dostává po necelých dvou týdnech pobytu v nemocnici na doporučení lékařek a staniční sestry. Podle jejich slov má tendenci k depresím. Jdeme se mu proto s kolegyní představit a nabídnout naše služby. Ptáme se, čím bychom mohli být užiteční. Klient jako většina ostatních zprvu říká, že neví přesně, co bychom pro něj mohli udělat. Avšak pokud nemocnice tuto službu nabízí, bude rád, když za ním budeme chodit. To je pro nás dostatečný důvod k zahájení spolupráce.

Co se týká zakázky, v tomto případě se jedná o zakázku zadávanou dvěma stranami. Zakázka od personálu je tedy podpořit pacienta ve zvládnání náročného pobytu v nemocnici. Zakázka klienta, i vzhledem k netradiční povaze naší služby v českém nemocničním prostředí, je zprvu specifikovaná jen jako mít si s kým povídat, aby neměl tak dlouhou chvíli. Bývá běžné, že se zakázka v průběhu setkávání proměňuje a konkretizuje.

5.4.2 Průběh setkávání

Pana Navrátila jsme v nemocnici navštěvovali alespoň jednou každý týden. Nejčastěji jsem za ním chodil já, dohromady s kolegyní i zvlášť. Ze začátku se bavíme o tom, jak klient zvládá pobyt v nemocnici. Vysvětluje, že se zde cítí hrozně, že je tu úplně jiný režim než má doma a chybí mu soukromí.

Na prvním setkání se snažíme navázat s klientem trochu blízkosti a důvěry. Bavíme se o běžných věcech, jak mu ubíhá den, co mu v nemocnici nejvíce schází, co mu pomáhá krátit dlouhou chvíli nebo jaké ho čekají návštěvy. Také si necháváme vyprávět o tom, jaké se v životě věnoval profesi a jaké jsou jeho zájmy. První setkání uzavíráme s tím, že pokud si bude chtít o čemkoliv promluvit, může se na nás obrátit a že se za ním zase příští týden zastavíme.

Na dalších několika setkáních udržujeme kontakt, od lékařů máme zprávy, že pan Navrátil má sklony k depresím a nemá se příliš do aktivit v nemocnici. Někdy ošetřovatelům povídá, že ani nechce odvést do společenské místnosti na oběd, že bude radši jíst na lůžku. „Už to se mnou stejně lepší nebude, tak proč se snažit,“ říká. Znovu se ptáme, jak si plánuje krátit dlouhé chvíle či na co by se mohl těšit po uzdravení, ale ani společnými silami se nám nedaří nic moc vymyslet. Jediné, co pana Navrátila těší, jsou občasné návštěvy jeho synů a nás.

Vedle těchto témat stále udržujeme vztah pomocí rozhovorů o běžných věcech a hlavně ohledně toho, co pan Navrátil dříve rád dělal a k čemu by se mohl vrátit. Vypráví, že rád doma poslouchá vážnou hudbu a rád chodil na koncerty. Také mu chybí procházky po okolí, zkrátka jeho domov. Snažíme se dodávat naději a oceňovat jeho zájmy. Často má však smutnou tvář a moc nevěří, že by se něco z toho mohlo vrátit.

Nejčastěji pan Navrátil mluví o svém strachu, že už se nevrátí do normálního života, jak se nebude moci vrátit do svého bytu, protože nebude schopný chodit do druhého patra bez výtahu. Bojí se, že bude muset do pečovatelského ústavu, jelikož děti se o něj každý den starat nemohou. Také ho

čeká schůzka se sociální pracovnící. Bojí se také, že ta ho právě pro ústav bude přesvědčovat, jelikož v nemocnici nemají místo napořád.

Před naší další návštěvou s námi dokonce promluví lékařka, že se klient ráno ptal na možnost eutanázie. Pan Navrátil nám následně vypráví o tom, jak se se sociální pracovnící setkal a rozbřečí se, že mluvila právě o ústavu. My však máme zprávy o tom, že toto nabízela jen jako jednu z možných variant, další byla například pomoc pečovatelské služby přímo u něho doma.

Mluvíme tedy o tom, že možná v komunikaci se sociální pracovnící vznikl nějaký komunikační šum. Podporujeme klienta, že rozhodnutí záleží na něm a explorujeme jeho preference. To klienta uklidňuje, říká, jak se bál rozhodnutí o něm bez něj. Nakonec navrhujeme setkat se se sociální pracovnící znovu a toto setkání pro něj na sesterně i zprostředkováváme.

To se ukáže jako velmi důležité, protože příště s námi pan Navrátil mluví o veliké úlevě, že znovu probral všechny varianty a že pečovatelská služba u něj doma je vlastně dobrým řešením. Minimálně se to může vyzkoušet a pak se uvidí, podle toho, jak se bude jeho stav zlepšovat. Také mluvil se svými dětmi a ty také mohou občas pomoci. Klienta velmi oceňujeme a on se nakonec směje, že minule bláznil s eutanázií. Od této chvíle se psychický stav pana proměňuje trvale k lepšímu.

Na téma se pak ještě dostanou různé technické záležitosti v bytě a hlavně rehabilitace v nemocnici. Při trénování chůze má totiž někdy bolesti, ale zaměstnanci zase říkají, že by měl pacient trénovat víc. Snažíme se tedy klienta vždy vyslechnout a hledat, co by mu mohlo v trénování pomoci. Zjišťujeme, že panu Navrátilovi pomáhá, když s ním pracuje jeho oblíbený ošetřovatel nebo když ho zavezou na vozíku ven a trénují až tam. Bavíme se také o motivaci trénovat, kterou je domov.

Podle slov personálu pan Navrátil vždy lépe cvičí ve dny našich návštěv.

Proto se jej i nadále s kolegy snažíme navštěvovat. Dokonce vícekrát týdně, i když třeba jen pozdravit a krátce se optat. Tento kontakt udržujeme až do konce klientova pobytu v nemocnici, než odchází podle plánu domů.

5.4.3 Reflexe případu

V případě šlo ze začátku hlavně o udržování kontaktu, budování důvěry a dodávání naděje. První setkání klientovi pomáhala snášet těžkosti nemocničního prostředí. Měl sice návštěvy, ale málo. Navíc pobyt v nemocnici zvládal velice špatně. Často říkal, že se na nás těšil a dobře se mu povídá.

Dále bylo důležité rozšiřování kontextu, hledání zdrojů a posilování kompetencí. Tyto intervence zapůsobily především při klíčovém setkání v den, kdy se klient ráno ptal sester na eutanázii. K rozšíření kontextu došlo při rozhovoru o setkání se sociální pracovnící, kde zřejmě kvůli svému strachu nedokázal slyšet všechny možnosti a upnul se na variantu, které se nejvíce obával.

Klient pociťoval velkou beznaděj, bál se, že se o jeho budoucnosti rozhodne bez něj. Myslím, že toto je celkem typické pro mnoho starých lidí, kteří se ocitnou v nemocnici. O to více je třeba znovu nejen posilovat jejich kompetence, ale dokonce jim je připomínat. Nemocnice je totiž prostředí, kde i mladý člověk může velmi rychle zapomenout na svou autonomii.

Další významnou částí našeho působení byla motivace a podpora klienta k rehabilitaci. Řekl bych, že jsme působili s kolegy jako jakýsi mediátor mezi nároky nemocnice na rehabilitaci a klientovým odporem k ní kvůli bolesti. Jako by na naše povzbuzení reagoval více než na pobídky a někdy až kritiku nemocničních pracovníků.

I když klient často vyprávěl o svých smutcích, měl smysl pro humor. K tomu jsme se dostávali průběžně, avšak byl velmi důležitý pro udržování kontaktu a částečně i pro ubránění napětí z těžké situace. Často si u tohoto klienta vzpomenu

na slova, že humor je v terapii silným zdrojem, jelikož jde napříč veškerým kontextem.

5.5 Závěrečné zhodnocení a diskuse

Následující řádky bych chtěl věnovat ohlédnutí za terapeutickou prací s klienty, závěrečnému zhodnocení případových studií, jejich porovnání mezi sebou a diskusi nad některými z mých zkušeností a poznatků.

Setkávání s klienty mě většinou vede k názoru, že terapeutická práce s rodinou nebo tematizující rodinu má smysl a zpravidla vytváří prostor pro navození pozitivních a klienty žádaných změn. V rámci jejich osobního života i systému jako takového. Tak tomu bylo i v případě těchto čtyř prezentovaných případů.

Pozitivní vývoj a spokojenost na straně klientů však není vždy samozřejmostí. Každá vydařená terapie mi současně připomíná i terapie z různých důvodů neúspěšné. I takové jsem totiž během posledních let zažil. Nejčastěji se jednalo o rodiny v těžkých konfliktech, kde bylo velmi obtížné nalézt vzájemné porozumění a často bohužel i alespoň minimální známky náklonnosti.

Od té doby si u klientů v rodinách navštěvující terapii velmi považuji všech projevů lásky a ochoty se domluvit, ustoupit nebo vidět situaci z pohledu toho druhého. S takovýmto naladěním někdy rodina rovnou přijde, jindy se jej podaří vytvořit až v průběhu setkávání. Pro úspěšnost terapie je ovšem tato atmosféra, kterou terapeut, troufnu si říct, intuitivně pozná, nezbytně nutná. Bohužel, v některých případech nevznikne nikdy.

Faktorů ovlivňující potenciální úspěšnost terapie je nekonečné množství. Některé jsou terapeutem ovlivnitelné, nad dalšími má kontrolu minimální. Svou roli hraje bezpochyby také štěstí a náhoda. Sám primář Špitz s oblibou říkával, že

změna se nedá naplánovat. Kdybych však měl jeden faktor označit jako nejdůležitější, je to právě spolupracující atmosféra v rodině. Ušetří terapeutovi i členům systému mnoho energie, kterou je tak možné místo neustálým útokům jeden na druhého věnovat hledání řešení.

Pokud mám mezi sebou porovnat terapeutická uspořádání, kdy je na setkání přítomný jeden člověk oproti celé rodině, nacházím méně rozdílů, než bych možná na první pohled očekával. Terapeutický rozhovor se totiž vždy nějakým způsobem dotýká celého systému, ať už jsou jeho nejvýznamnější členové fyzicky přítomni nebo ne. V obou případech rozšiřování kontextu významně napomáhá změnám ve vztahování.

Určitou výhodou docházení samostatně však může být právě to, že terapeut nemusí tolik hlídat hrozící konflikty a jejich destruktivní potenciál, což se někdy dělo například u rodiny Stejskalů. Na druhé straně, právě přítomnost obou manželů na sezení a citlivá mediace ze strany terapeutů dává bezprostředně zažít jiný druh interakce.

Jako terapeut nyní přistupuji k problematice přítomnosti celé nebo neúplné rodiny na terapii tak, že vítání jsou samozřejmě všichni, avšak oproti minulosti si již nedělám tolik starosti s tím, když někteří členové rodinného systému přijít nechtějí nebo nemohou. Obě situace mají své výhody i nevýhody.

Případové studie jsou dle mého názoru dobrou ukázkou systemických postupů popsaných v teoretické části práce. I tak mě ale praxe znovu překvapila. Čím dál tím více si uvědomuji, jak veliké množství popisů systémů existuje a jak užitečné může být o jejich významech v rodině hovořit. Jinými slovy, kontext je skutečně nekonečný.

Také se stále dokola podivuju nad silou příběhu. To, co si člověk o sobě myslí a co celý život slyšel, významně ovlivňuje jeho jednání a pocity. Převyprávění dává ohromné možnosti vymanit se z bolestivých a omezujících,

zdánlivě bezvýhodných, situací. Osobní příběh je však součástí identity a lidé se ho nechtějí pustit snadno. Při rozšiřování kontextu je třeba být trpělivý a v nabízení jiných pohledů vytrvat. Dobrou ukázkou toho je paní Skřivánková a změna jejích pocitů, sebezpojetí ohledně zvládnání dětí i vztahu s matkou.

Zároveň jsem u sebe objevil, že celkem často pracuji se zadáváním úkolů a experimentů. I když tento postup patří možná více do strukturálního pojetí rodinné terapie než do systemiky, začíná mi být blízký. Měli jsme však s kolegou štěstí, že experimenty klientům většinou vycházely jako úspěšné, což nemusí být pravidlem.

Za jeden z vrcholů umění v zacházení s domácími úkoly považuji práci s paradoxní intencí, zejména v takovém duchu, jako to uměl podle svých kazuistik Milton Erickson. Tam si však osobně ještě netroufnu.

Trochu odlišnou oproti prvním třem kazuistikám byla případová studie o panu Navrátilovi. Vzhledem ke svému věku totiž už nebyl součástí žádného významného rodinného systému. Bylo jasné, že děti se o něj starat nebudou nebo nemohou. Jeho systémem byla spíše nemocnice a práce s ním byla jakoby hledáním systému nového, v rámci něhož bude po jejím opuštění žít.

I nadále si velmi pochvaluji terapeutickou práci ve dvojici. Nebude tedy asi náhodou, že v rodinné terapii je často využívána. Více očí více vidí, více hlav více vymyslí. Za systemického předpokladu, že dva názory jsou víc než jeden, je práce ve dvojici jednoznačným pozitivem. Bohužel, práce ve dvojici je rovněž určitým luxusem, který není možné si v každém případě dovolit.

Co považuji za jistou nedostatečnost v kazuistikách, je to, že se mi v textu nepodařila vždy zachytit atmosféra setkání. S kolegou jsme ke klientům přistupovali velmi laskavě a snažili se i o dobrou náladu, aby se dařilo humoru. Myslím, že nám to vcelku vycházelo. Samozřejmě jsme však měli v těchto případech štěstí na klienty. Jsou případy, kdy to nejde.

Někteří by mohli vytýkat kazuistikám relativně volný styl a leckdy méně odborný jazyk. Jsem si takového pohledu vědom. Činil jsem tak však záměrně a v duchu tradice, kterou jsem si osvojil na výcviku v Motole. Tam jsme vždy považovali co nejvíce podrobností za důležitější než slohovou úpravu.

Sepsání kazuistik mi dalo rovněž možnost ohlédnout se za mou dosavadní terapeutickou zkušeností. Často a rád při nich vzpomínám na své učitele a kolegy.

Závěr

Cílem diplomové práce je představit význam a užitečnost rodinné terapie a jejího systemického přístupu v rámci terapeutického setkávání s celými rodinami i jednotlivci, včetně nejdůležitějších technik a postupů. Problematika je postupně popisována teoreticky i prakticky na základě autorovy práce s odbornou literaturou, jeho vzdělání v Institutu rodinné terapie v Motole a zejména konkrétní terapeutické práce s klienty.

Počáteční čtyři kapitoly se věnují teorii. První kapitola je úvodem do rodinné terapie a pojednává také o její vhodné indikaci a podobách rodinného soužití v průběhu času. Druhá kapitola si klade za cíl představit systemický přístup, jeho základní východiska, techniky a celkový způsob práce.

Třetí kapitola je ohlednutím za některými dalšími zdroji při práci s rodinami, například významu terapeutické aliance, způsobům komunikace či domácím úkolům. Čtvrtá kapitola pak popisuje některé rozdíly mezi systemickou prací s celou rodinou a jednotlivcem.

Pátá kapitola je již ryze empirickou a obsahuje čtyři podrobné případové studie s individuálními klienty i celými rodinami. Každá z kazuistik obsahuje popis výchozí situace, vyjednání zakázky, zachycení nejdůležitějších okamžiků terapie a následnou reflexi případu. Součástí kapitoly je také závěrečné zhodnocení a diskuse nad některými z autorových zkušeností a poznatků.

Seznam použitých pramenů a literatury

- BANMEN, John, ed. *Transformační systemická terapie*. Ostrava: Institut Virginie Satirové ČR, 2009. 335.
- BARKER, Philip. *Rodinná terapie*. Praha: Triton, 2012. 324 s.
- BERG, Insoo Kim. *Posílení rodiny: základy krátké terapie zaměřené na řešení*. Praha: Portál, 2013. 167 s.
- BIDDULPH, Steve. *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Praha: Portál, 2012. 139 s.
- DE SHAZER, Steve a kol. *Zázračná otázka: krátká terapie zaměřená na řešení*. Praha: Portál, 2014. 239 s.
- DE SHAZER, Steve. *Keys to Solution in Brief Therapy*. New York: W WNorton, 1985. 188 s.
- DE SHAZER, Steve. *Putting Difference to Work*. New York: W W Norton, 1991. 182 s.
- DE SHAZER, Steve. *Words Were Originally Magic*. New York: W WNorton, 1994. 285 s.
- GABURA, Ján. *Teória rodiny a proces práce s rodinou*. 1 Bratislava: Iris, 2012. 318 s.
- GJURIČOVÁ, Šárka a KUBIČKA, Jiří. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. Praha: Grada, 2009. 280 s.
- HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál, 2010. s. 504
- HORT, Vladimír et al. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2008. 492 s.
- CHVÁLA, Vladislav a TRAPKOVÁ, Ludmila. *Rodinná terapie a teorie jin-jangu*. Praha: Portál, 2008. 247 s.
- JONES, Elsa, ASEN, Eia. *Systemická párová terapie a deprese*. Hradec Králové: Konfrontace, 2004.
- JONES, Elsa. *Terapie rodinných systémů: vývoj v milánských systematických terapiích*. Hradec Králové: Konfrontace, 1996. 207 s.
- KOPŘIVA, Karel. *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál, 2006. 147 s.
- KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. Praha: Portál, 2006. 383 s.
- LANGMEIER, Josef, BALCAR, Karel a ŠPITZ, Jan. *Dětská psychoterapie*. Praha:

Portál, 2010. 431 s.

LUDEWIG, Kurt. *Systemická terapie: základy klinické teorie a praxe*. Praha: Institut pro systemickou zkušenost, 1994. 150 s.

LUDEWIG, Kurt. *Základy systemické terapie*. Praha: Grada, 2011. 111 s.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 2007. 108 s.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. 380 s.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2008. s. 177, 178

MINUCHIN, Salvador. *Rodina a rodinná terapie*. Praha: Portál, 2013. 231 s.

NARDONE, Giorgio a WATZLAWICK, Paul. *Umění změny: krátkodobá terapie osobních a mezilidských problémů*. Most: Hněvín, 2012. 133 s.

NOVÁK, Tomáš. *Manželské a rodinné poradenství*. Praha: Grada, 2006. 108 s.

PODULKOVÁ, Elena, ed. *Vidět věci jinak: rozhovory rodinných terapeutů*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1998. 134 s.

RIEGER, Zdeněk a VYHNÁLKOVÁ, Hana. *Ostrov rodiny: integrující přístup pro práci s rodinou: příručka pro odborníky*. Hradec Králové: Konfrontace, 1996. 246 s.

SATIR, Virginia a BALDWIN, Michele. *Terapie rodiny: krok za krokem podle Virginie Satirové*. Praha: Portál, 2012. 150 s.

SATIR, Virginia. *Společná terapie rodiny*. Praha: Portál, 2007. 214 s.

SCHLIPPE, Arist von, SCHWEITZER, Jochen. *Systemická terapie a poradenství*. Brno: Cesta, 2006. 252 s.

TRAPKOVÁ, Ludmila, CHVÁLA, Vladislav. *Rodinná terapie psychosomatických poruch*. Praha: Portál, 2009. 227 s.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005. 128 s.

VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada, 2010. 287 s.

ZAKOUŘILOVÁ, Eva. *Speciální techniky terapie rodin*. Praha: Portál, 2014. 191 s.

ZATLOUKAL, Leoš. *Komunikace v rodinách z hlediska vybraných přístupů v poradenství a terapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 190 s.

ZEIG, Jeffrey K. *Umění psychoterapie*. Praha: Portál, 2005. 710 s.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora: Sebastian Holovský

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

Název práce: Systemický přístup v rodinné a individuální terapii

Počet stran (bez příloh):79

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů české literatury a pramenů:38

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů:4

Počet internetových odkazů:0

Vedoucí práce: PhDr. Milan Demjanenko

Rok dokončení práce: 2014

Evidenční list knihovny

Vzhledem k tomu, že má bakalářská práce obsahuje podrobné případové studie, nesouhlasím, aby byla v knihovně školy k dispozici pro zapůjčení.

V Praze, dne 14. 8. 2014,

.....
Sebastian Holovský

**Posudek vedoucího diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta: Bc. et Bc. Sebastian Holovský
Obor studia: Psychologie
Název práce: Systemický přístup v rodinné a individuální terapii
Vedoucí/oponent práce: PhDr. Milan Demjanenko

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 68

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 42

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		2		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	1			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	1			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	1			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	1			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	1			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	1			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Popište hlavní principy systemické terapeutické práce.
2. Jaký význam může mít pro klienta převyprávění jeho příběhu?
3. Je možné rodinně terapeuticky pracovat s jednotlivcem? Pokud ano, jaké výhody a nevýhody spatřujete?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Předložená diplomová práce se zabývá systemickým přístupem v rodinné a individuální terapii. Obsahuje část teoretickou a empirickou.

Teoretická část je zpracována na základě poznatků z dostatečného počtu dostupných a vhodně zvolených odborných zdrojů (včetně zahraničních). Je tvořena čtyřmi stěžejními kapitolami, které na sebe, vzhledem ke zvolenému tématu, logicky navazují; rodinná terapie, systemický přístup v terapii, další důležité zdroje pro rodinnou terapii a specifika systemického přístupu při práci s jednotlivcem.

V empirické části nalezneme čtyři případové studie, z nichž každá obsahuje představení situace, klientů, hledání zakázky, popis nejdůležitějších momentů terapeutického setkávání a závěrečnou reflexi nad případem. Samostatná podkapitola je věnována závěrečnému zhodnocení těchto případových studií, diskusi nad zkušenostmi a poznatky, které autor při práci s klienty nabyl.

Autor, především v empirické části, záměrně rezignoval na práci s odborným jazykem a zvolil „volný styl“ vyjadřování. To sice čtenáře „vtáhne do děje“ a text se stává čtivějším, je však otázkou, zda je tento přístup vhodný, především vzhledem k faktu, že se jedná o diplomovou práci. Z tohoto důvodu snižuji hodnocení v oblasti jazykového vyjádření.

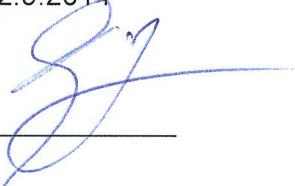
Celkově konstatuji, že se, dle mého názoru, jedná o velice zdařilý text, jehož přínos spatřuji především v empirické části. Autor prokázal nejen schopnost vybrat a pracovat s odbornou literaturou, ale zároveň jasně odlišil a vhodně prezentoval vlastní názory. Zároveň prokázal schopnost prakticky systemicky pracovat s klienty a reflektovat svou práci. Text rozhodně neaspiruje na cenu za vědecký přínos, to ovšem ani nebylo záměrem.

S potěšením a s díky za spolupráci doporučuji diplomovou práci pana Holovského k obhajobě a navrhuji hodnotit ji výborně.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji*

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 2.9.2014



* nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Bc. et Bc. Sebastian Holovský**

Obor studia: **Psychologie**

Název práce: **Systemický přístup v rodinné a individuální terapii**

Oponent* práce: **doc. PhDr. Karel Balcar, CSc.**

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): **79**

Počet stránek příloh: **0**

Počet titulů v seznamu literatury: **42**

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	1			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		2		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		2		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

			3	
--	--	--	---	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		2		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		2		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

0				
---	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	1			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešení problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	1			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

		2		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	1			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	1			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		2		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

			3	
--	--	--	---	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- V práci se pokoušíte odlišit systemický přístup od ostatních, které jmenovitě neuvádíte, zároveň však ve svém výkladu místy odkazujete na myšlenky jejich představitelů. Čím tedy lze charakterizovat systemický přístup jako podstatně odlišný – jedinečný v porovnání s přístupy strategickými, humanistickými, behaviorálními a dalšími? Např. v oddíle 4.2 „Výhody a nevýhody jednoho klienta v systemickém přístupu“ platí nesporně pro práci s jednotlivcem v rámci kteréhokoli přístupu.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Téma práce je aktuální, její záměr užitečný, byť nemůže k již rozsáhlé literatuře na toto téma přinést nové poznatky či myšlenky a může posloužit spíše pro úvodní informaci, nikoli k samostatné publikaci.

Obsahově tato práce, která je pokusem o zestručněné vystižení psychologické povahy rodinné terapie s důrazem na její „systemickou“ variantu, vcelku dobře vystihuje dílčí témata jednotlivých kapitol. Jednotlivé části na sebe obsahově dobře navazují, celkově se autorovi daří udržet vytčený směr ve stavbě svého textu.

Tvůrčí přínos autora k problematice nacházím nejspíše v aplikaci systemických východisek a cílů v popisovaných čtyřech případových studiích, byť právě tam se zároveň ukazuje nesnáze uvažovat a prakticky pracovat právě „jen systemicky“, což odpovídá realitě zdravého spojování terapeutického myšlení a praxe s ohledem především na klienta a klientskou rodinu, nikoli na kánon určitého terapeutického směru. Úvodem k popisu případových prací by měl autor jasně sdělit, v jaké roli se na nich podílel (jako koterapeut? samostatný terapeut? pozorovatel? zapisovatel?).

Po formální stránce mě ruší především značné množství písařských, někdy i pravopisných a mluvnických chyb (vyznačují je tužkou v zapůjčeném výtisku práce).

Po obsahové stránce rušivě působí místy poněkud hovorové či obsahově problematické výrazy: „*Proměňování emocí je velice žádoucí a zdravé*“ (s. 13) – asi to tak nebude vždy. „*Děti mohou být klidně dva roky staré*“ (s. 13) ... „*Co není vyžádanou pomocí v rámci objednávky, je kontrolou*“ (s. 22) – výraz „kontrola“ tu zřejmě není na místě, autor asi myslí pokus o ovládnání či manipulování rodiny podle svého. „*Terapeut ... se nevidí v pozici*“ (s. 23). „*Emoční zátěž ... je výsledkem subjektivních a komunikačních nálezů*“ (s. 25) – jak asi? „*Úkolem terapeuta ... hovořit tak ... že klientův dosavadní systém bude ... narušen*“ (s. 46) – spíše by měl být narušen jeho dysfunkční obraz či představa, myšlení o něm. Na s. 73 nejde o „*práci s paradoxní intencí*“, přičítanou zde M. Ericksonovi, nýbrž o práci s paradoxními příkazy či úkoly, což se od Franklovy paradoxní intence v několika významných ohledech podstatně liší.

Problémovou stránkou práce je i zacházení s odkazy. Autor neuvádí v textu ani jednu přímou citaci, všechny značně četné výroky a odkazy mají formální podobu parafrází, ač se možnost přímé citace nabízí – jde často o jednoduché myšlenky či názory, které lze jistě najít na jediném (odkazatelném) místě pramene, tedy i zde by bylo vhodné u nich v textu odkázat na patřičnou stránku. Naopak v soupisu literatury nacházím odkazy na stránku u obou slovníků (ty by měly být přímo u odkazů v textu); za nadbytečné tam pokládám uvádění počtu stran u knižních pramenů. V soupise literatury také nacházím mimořádně velký výskyt písařských chyb.

Při odhlédnutí od jazykových a místy drobných obsahových nepřesností hodnotím takto zpracované téma jako jeden z potenciálně prospěšných pramenů informací pro zájemce o rodinnou terapii mezi studenty. Cíl práce pokládám vcelku za splněný, pro případné další použití textu doporučuji jeho důkladnou revizi ve výše připomenutých ohledech.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji** / ~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace: **velmi dobře**

Datum, podpis: **4. září 2014**



*
nehodící se, škrtněte