

Bezpečí a jistota

(zkrácená přednáška z konference rodinné terapie v Košicích, říjen 96)

Ivan Úlehla

Institut pro systemickou zkušenost

Začátky Institutu pro systemickou zkušenost byly myslím typické pro kontext doby jeho vzniku. Těsně po změně režimu jsme nejvíc chtěli být svobodní, což pro Institut znamenalo tři věci:

- rozhodli jsme se být finančně samostatní a vydělávat jen tím co umíme
- rozhodli jsme se být nezávislí na stávajících akademických a profesních strukturách
- rozhodli jsme se nedělat nic, co by klient neměl vědět

Nebylo to vůbec jednoduché. Záhy jsme narazili na nutnost řešit otázky vlastního bezpečí a jistoty. Ozývaly se hned ve všech třech oblastech. Nejzajímavější pro tento text byly právě z té třetí. Učili jsme se nalézat takové bezpečí s klienty, abychom nemuseli dělat nic, o čem by nemohli vědět. Studovali jsme tyto zkušenosti a o výsledcích těchto studií bych vám rád něco řekl. Domnívám se, že jsou zajímavé, i když pro nás samotné jsou stále překvapující a někdy těžko uvěřitelné.

Rád bych se s vámi zastavil u specifického momentu terapie. Je to chvíle, kdy jsem jako terapeut v rozhovoru s klientem „na řadě“.

Co já to v tu chvíli vlastně dělám? Zdá se, že ze všeho nejvíc se zabývám tím, co se děje ve mně. To znamená procházím svými nápady, úvahami, pocity, či představami. Jinými slovy, probírám se tím, co mám právě na mysli. Všechny tyto mé pocity, nápady, představy, úvahy atd. mi pomáhají, abych já porozuměl tomu, oč v našem rozhovoru jde.

Můžeme si představit tři rozdílné situace podle toho co mne napadá:

- Nenapadá mne vůbec nic, kromě toho, že mě napadá, že mě nic nenapadá.
- Mám jediný všeovládající pocit, nápad či úvahu, totiž je mi jasné, jak to je.
- Mám celou paletu variací, které mi přicházejí na mysl a mohu si mezi nimi vybrat.

Zkoumáme-li tyto situace dále, zjistíme, že velmi úzce souvisejí s tím co s klientem máme společného.

- Jestliže mne napadá, že mne nic nenapadá – znamená to, že toho společného máme málo. Dokonce jsme ani nenašli společnou řeč, čili společné téma.
- Jestliže jsem ovládnut pocitem nevyhnutelné důstojnosti, který mne nutí vykonat právě to jediné, co mám na mysli – znamená to, že se zabývám tím, co by klient dělat měl. Jinými slovy nezabývám se tím co klient chce, protože jeho přání buď vůbec neslyším, nebo je pro mne nepřijatelné.
- Jestliže se mohu brouzdat různými nápady – znamená to, že jsem klientovo přání přijal, pracuji na něm a současně zažívám takové bezpečí, že je mi v rozhovoru příjemně, dobře, uvolněně.

Podle toho, co mám na mysli se také různě cítím. Můžeme charakterizovat tyto převládající pocity i s důsledky, které mají pro mé jednání.

V **prvním případě** zažívám úzkost. Je to přímo úzkost existenciální. Je spojená s pochybnostmi o vlastní profesionalitě, užitečnosti, kvalitě. Nepříjemnost těchto

pocitů mne může vést k různým důsledkům. Přesto se terapeutická úzkost dá užitečně zpracovat. Může totiž pro mne být signálem, že mi nezbyvá, než všeho nechat a vrátit se. Vrátit se na samý počátek a znovu se pokusit porozumět tomu:

- jak se to stalo, že jsme s klientem spolu zde,
- co jej přivedlo právě za mnou,
- zda je tu správně,
- zda je to on, pro koho pracuji,
- zda umím a chci pracovat na tom, co si klient přeje.

Jinými slovy znovu vyjasnit otázku: kdo tady pomáhá komu a s čím. Mohu například říci:

„Promiňte, prosím, já teď potřebuji na chvíli náš rozhovor zastavit a vrátit se k tomu, co máme my dva spolu vlastně dělat, trochu jsem se v tom ztratil.“

V **druhém případě** mám naopak příjemný pocit. Je to pocit profesionální jistoty ve smyslu určitosti, nepochybnosti, zaručenosti, neklamnosti, evidence, spolehlivosti a skutečnosti. Jistota je milý a uklidňující pocit. Je mi totiž jasné, co mám říci. Tato cesta je pro mne snadná, protože je vyztužena jistotou indikované léčby a vystlána množstvím „ověřených“ postupů. V takovémto případě ovšem budu mluvit o tom, **co by klient měl**. Podle aktuálního tématu pak budu říkat takové věty, jako např.:

„Droga je vážný problém a je nutné s tím rychle něco udělat“

„Musím vám bohužel říci, že trpíte klaustrofobií, ale my ji umíme léčit hypnózou“

„Přijďte na kontrolu ve čtvrtek ve dvě hodiny“

„Vyprávějte mi o tom víc.“

Takové věty na první pohled nejsou nijak zvláštní. Zajímavé se stanou až ve vztahu ke klientovi. Pozoruhodné je, jaký mají vliv na jeho možnost reagovat. Jestliže ji vyslovím dává taková věta klientovi pouze dvě možnosti. Buď na ni přistoupit, nebo ji odmítnout. Takové odmítnutí je kupodivu běžnými terapiemi označováno jako nespolupráce či odpor.

To je ale přeci zvláštní! Vypadá to, že moje terapeutická profesionální jistota znamená zúžení možností klienta. Jestliže tomu tak je, pak to ovšem znamená, že takto pojatou, příjemnou profesionální jistotu si dopřávám na úkor klientových možností spolupracovat.

Ve třetím případě, to znamená, jestliže se mohu svobodně a v bezpečí brouzdat svými nápady, budu schopen vyslovit zase jiné věty. Například:

Když klient přišel s tím, že by si přál terapii – „Jak moc je to, co spolu zatím děláme, už ta terapie, kvůli které jste přišel?“

Když klient říká, že by potřeboval poradit jak na manželku, se kterou nedokáže vycházet: – „Rozumím vám dobře, že jste si přišel pro radu? Jakou byste nejradši?“

Když klient řekne, že není tak docela spokojen s tím, co právě spolu děláme: – „Říkáte, že tohle co děláme není to pravé, dobře, co bychom mohli dělat jiného?“

Klient takové věty může opět přijmout či odmítnout. Vedle toho však má příležitost, aby si k tomu, co spolu děláme, řekl své, aby posoudil a zhodnotil terapeutické dění, aby si vyžádal, co ode mne potřebuje. Teprve tak se můžeme dostat k základnímu tématu pomáhání, kterým je **co klient chce**.

Učinit tento krok a zabývat se tím, co klient chce, má v sobě riziko a proto potřebuji bezpečí. Riziko podstupuji, když dávám klientovi právo a možnost hodnotit mou terapeutickou práci. Totiž dávám mu možnost svobodně si říci své. Dávám mu

tím možnost diskvalifikovat moji práci. Znamená to že mi kdykoli může říci, že je nespokojen, nebo že chce něco jiného než mě se zdá vhodné, nebo než umím, nebo než chci.

Prostě je nesnadné, vystavit se **nejistotě**, co bude, když nechám klienta říkat si své. Znamená to, dát se mu všanc. Toto riziko, tuto neurčitost, unesu, když mám dostatek vlastního bezpečí. Bezpečí pro mne v této souvislosti znamená nalézt v sobě samotném důvěru, spolehnout se, klid a čas, ochranu i pevnost, nebo, chcete-li jedním slovem, svobodu.

To je ale přeci zvláštní! Vypadá to, že moje bezpečí otevírá klientovi šanci říkat si své. Jestliže je to tak, pak to přeci znamená, že péče o moje bezpečí je přednostní úkol. Úkol, který musím splnit, abych vůbec mohl s klientem spolupracovat.

Jak vidíte učinil jsem rozlišení mezi terapeutovou jistotou a bezpečím. Jistota je sycena zážitkem: „Aha, to je přeci jasné“. Bezpečí je syceno zvědavostí štěněte. Vztah mezi bezpečím a jistotou je jednoduchý:

- Jistota a bezpečí jsou různé věci
- Nemám-li bezpečí, vypomáhám si hledáním jistoty
- Mám-li bezpečí, mohu přijmout nejistotu.

Pokusím se bezpečí popsat v operacionálním kontextu. Spíše jsou zřetelné situace, kdy ztrácím bezpečí. To se mi může snadno stát. Například se můžu leknout, když se, nic netuše, najednou v rozhovoru dozvím, že klient, s nímž mluvím v pedagogické poradně je vlastně diagnostikovaný psychotik, který se dál průběžně léčí. Najednou jakoby ztratím svobodu mít rozličné nápady, protože přeci v takové situaci je potřeba udělat to a to. Nápady se mi ztratí a to proto, že nemám dost bezpečí je mít.

Mohu ztratit bezpečí, když přijde bité a zneužívané dítě a mě se sevře srdce. Ze samého soucitu snadno začnu jednat nikoli jako terapeut, ale jako občan. To znamená že začnu podnikat kroky na zajištění obrany tohoto dítěte před možností opakování násilí. To jistě není chyba, ale zůstává nezodpovězenou otázkou, zda bych nemohl udělat víc, kdybych dokázal využít potenciál své terapeutické profesionality, kvůli níž jsem se vlastně do kontaktu s tím dítětem vůbec dostal.

Naopak bezpečí znamená, že jsem schopen přijmout nejistotu terapeutického dilema, které žádá: jednej účinně, aniž předem víš co účinné bude.

Jako systemicky orientovaný terapeut jsem přesvědčen, že moje terapeutické bezpečí nezávisí na vnějších okolnostech případu, nezávisí na vážnosti problému, nezávisí na diagnóze. Závisí na svobodě mého myšlení a troufalosti ji sdílet s klientem. Jde o to, nebát se rozletu fantazie, která má schopnost představit si, že by věci mohly být i jinak. Tuto svobodu mám v sobě, stejně jako klient ji má. Stačí věřit i jeho představitivosti. Znamená to, že chápu své terapeutické bezpečí jako klíč ke spolupráci s klientem. (Jen pro připomenutí: vždy mám alternativu v cestě jistoty, akorát pak nejde o spolupráci)

Co z toho vyplývá pro terapii? Trochu odlišný pohled na to, co se děje, když jsem jako terapeut na řadě. Na základě analýzy terapeutických rozhovorů, jsme v institutu došli k ryze praktickým důsledkům. Označili jsme je jako tři proveditelné kroky, které terapeut může kdykoli a opakovaně dělat:

- zajistit si terapeutické bezpečí
- přijmout klientova přání
- najít společné téma

Můžeme si je představit jako tři etáže, z nichž jedna stojí na druhé a terapeut pomyslným výtahem vyjíždí a sjíždí z jedné do druhé. Základnou je pro nás bezpečí. Teprve z něj či na něm je možné postavit přijetí klienta, jako toho, kdo má právo chtít co chce a není třeba jej nutit, aby chtěl něco jiného. Jsou-li vystaveny tyto dvě etáže, pak se konečně otevírá možnost najít s klientem společné téma a začít spolupráci.

Spolupráce je podle mého názoru možná jen tehdy, máme-li s klientem společné téma, které jsme si svobodně dohodli. Nevyhnutelnou podmínkou nalezení takového tématu je přijetí klienta jako kompetentního to znamená schopného a současně oprávněného mít svá přání a posoudit, co je pro něj dobré. To znamená, že chci-li mít s klientem společné téma, musím být schopen brát vážně, co jsou jeho přání, vnímat tato přání a pracovat právě na těchto přáních a ničím jiném.

Nejde o to, že s těmito přáními musím nutně souhlasit. Ale přijde-li feťák řešit své partnerské vztahy, pak bych měl řešit partnerské vztahy. Jen navíc mu mohu nabízet pomoc v otázce užívání drog, ale je klientovou volbou, zda ji přijme.

Co říci závěrem. Je mi jasné, že slovo "terapie" přestává být termín vhodný k popisu práce, o níž tu mluvím. Slovník totiž definuje terapii jako "zacházení s nemocí, potíží, poruchou apod., léčebným nebo nápravným způsobem". V naší práci ovšem nepopisujeme problémy v pojmech nemoci a nepředstavujeme si, že děláme cokoli, co by nějak souviselo s "léčbou". Snažíme se pomáhat lidem žít.

V Písku 26.2.1997