

Sussman, Michael (Ed.): Sussman: Perilous calling. Nebezpečí v psychotherapeutické praxi

Copyright © 1995 Michael B. Sussman

e-Book 2019 Mezinárodní psychotherapeutický institut-

## KAPITOLA 7

### **O patologizaci života:**

#### **Psychotherapeutova nemoc**

*EDWARD W. L. SMITH, PhD.*

Když jsem byl ve čtvrté třídě, přestoupil jsem do jiné školy. Z jedné městské školy do jiné školy v malém městečku. Tam jsem zjistil, že se moji noví spolužáci učí nazpaměť, pod přísnou rukou vysloužilého misionáře, krátkou básničku (aforismus) na každé písmeno abecedy. S blížícím se školním rokem jsme dosáhli konce abecedy a tím i písmena „V“ a odříkávali jednohlasně:

*Neřest je monstrum tak děsivého vzhledu.*

*Jak být nenáviděn potřebuje, ale být viděn;*

*Přesto ji viděl příliš často, znal její tvář.*

*Nejprve snášíme, pak litujeme, pak objímáme.[4]*

Vývoj významu této básně se mi odkrýval až do současnosti. Takže, když jsem se zamyslel nad otázkou nebezpečí psychotherapie, ocenil jsem hloubku těchto čtyř veršů. A nyní ji aplikuji a pohlížím na život přes filtr psychopatologie.

Abych báseň parafrázoval a zároveň ji převedl do prozaické formy, psychopatologie, když je poprvé spatřena, je viděna jako něco špatného, ale s pokračujícím „vystavením“, může psychotherapeut procházet fázemi přijímání a tolerance psychopatologie, litování její existence, dokonce i užívání si její přítomnosti a nakonec ji může přijmout.

Zpočátku se na „šílenství“ díváme jako na něco zvláštního, cizího. V závislosti na tom, jak extrémní je její povaha a jak výrazně se projevuje, je přesto více či méně vnímána jako něco negativního. Nemám zde na mysli „šílenství“ svobodomyšlných lidí v dobrém slova smyslu nebo kreativně výstřední povahové rysy, ale „šílenství“ v původním významu.

V původním významu "šílet" znamenalo rozpadnout se, roztříštit se nebo zlomit se zevnitř. Když se taková slabomyšlnost objeví, je to velmi alarmující a důrazně to nabádá terapeuta, aby nastražil všechny své smysly.

Při dalším vystavení může alarm utichnout. Už nevyžaduje ostražitost, šílenství může být akceptováno s tím, jak terapeut roste, a dokonce se v jeho přítomnosti může začít cítit lépe. Pro většinu věcí platí, že pokračující pozorování vede ke znečitlivění.

Znečitlivění může následovat jako jistou lítost. Nejedná se o lítost pro samotného postiženého člověka, spíše lítost nad patologickým fenoménem samotným. Je to vstup do drsného vztahu se

šilenstvím, který je zároveň spojen se soucitem s fenoménem samotným. Šílené akce jsou přijaty s milosrdenstvím.

S pokračující a prohlubující se známostí si terapeut začíná užívat přítomnost šilenství. Poté, co ztratil svou "děsivou tvář" již dále nealarmuje smysly a už ani nevyvolává sympatii, šilenství je přijato. Jedním z možných nebezpečí při této změně pohledu na psychopatologii je ztráta vědomí závažnosti a hrůznosti šilenství. Připomíná mi to pasáž z Nietzscheho knihy „Soumrak idolů“, ve kterém varuje před nebezpečím "morálky soucitu" nebo "morálky lítosti". Nebezpečí spočívá ve ztrátě rozpoznání extrémů. Podle jeho slov "je pevnost v tahu, šířky napětí mezi extrémy, se stává ještě menší; konečně, samotné extrémy se rozmazávají až do úplné podobnosti (Nietzsche, 1982, s. 540). Aniž bych se pouštěl do jeho argumentace a důkazů, které poskytl, mějme na paměti jeho závěr. Sympatie nebo soucit mohou snížit vnímání rozsahu extrémů. V případě psychopatologie, lítost nad ní, která může následovat určitý stupeň obeznámenosti, může vést k tomu, že ji psychoterapeut vnímá blíže psychickému zdraví, než je správné či moudré.

V mém komentáři, který byl zveřejněn spolu s kapitolou napsanou Robertem J. Willisem s názvem "Mnoho tváří váhavého pacienta" jsem představil to, co jsem považoval za první axiom interpersonální medicíny. "Lékaři se více bojí léčit, než pacienti, kteří jsou léčeni" (Smith, 1984, s. 48-49). Zpočátku se tento axiom zdá být tak samozřejmý, ale může být bagatelizován. Jádro axiomu však zahrnuje přesně jev, o kterém jsem hovořil. Použil jsem operaci jako příklad ve svém komentáři, poukázal jsem na to, jak mnoholetý chirurg může považovat zákrok za lehký, v porovnání se závažností, kterou cítí pacient.

Zde je tedy je věc, která byla kdysi považována za strašlivou. Je snadno přijímána, pokud není minimalizována nebo banalizována. Ve svém komentáři jsem navrhl, že psychoterapie je analogický postup: ...psychoterapeuti se více bojí dělat psychoterapii než pacienti, kteří ji dostávají. ... Ti z nás, kteří patří k psychoterapeutům subkultury jsou v ní často tak zakořenění, že si ani neuvědomují, jak ohrožující to může být pro outsidersy" (Smith, 1984, s. 49). Jakmile se terapeut seznámí s psychopatií, může zaujmout významnou pozici v jejích myšlení. Jak je dobře známo, vnímání je aktivní proces, v němž osoba organizuje a interpretuje smyslová data podle určitých vnitřních struktur, přinejmenším z nichž některé jsou naučené. Když tedy pojmy psychopatologie byly naučeny, mohou se stát vnitřní strukturou pro organizaci a interpretaci smyslových zkušeností člověka. Psychopatologie se pak může stát filtrem skrze kterou se díváme na svět. Problém nastane, když šablona psychopatologie je zneužívána nebo nadužívána. Moje teorie o tom, jak k tomu dochází, je následující. Pokud psychopatologie je dobře a skutečně pochopena v širším kontextu života, pak neexistuje žádný problém. Takové pochopení však vyžaduje značnou duševní práci. Vyžaduje, aby terapeut jasně viděl a slyšel, a pak uvažuje nad materiálem tolik, kolik je nutné k jeho mentálnímu strávení. Je třeba to takřikajíc přežvýkat, dokud se nedostane do asimilovatelné podoby a může se stát součástí osoby. Pokud je spolknuta celá nebo jen částečně rozžvýkaná, zůstane nestrávená. Takový nestrávený materiál se vstříkuje a může vyvolat duševní zažívací potíže. Nejdramatičtějším příznakem duševní poruchy bývá trávení, vyvolává je zvracení nestráveného materiálu. Není asimilován jako součást člověka, je vyvrácen, promítán směrem ven. (Uznávám Perise, 1992, pro vysvětlení této dynamiky introjekce a projekce.) Introjektovaný materiál zůstává příliš prominentní, neasimilovaný do systému, jako celek. Jinými slovy, zůstává mimo širší souvislosti.

Naše chápání může být podpořeno bližším zkoumáním projekce. V jeho modelu, Beliak (1950) vymezil pět úrovní projekce. Postupem od relativně "čistě kognitivní" úrovně konsenzuálně definovaného vnímání, druhou úrovní je úroveň "externalizace" osobního rámce. To znamená, že jednotlivec používá percepční šablonu, která není zcela...v daném kontextu konsenzuální. Za třetí je "senzibilizace" neboli ovlivnění vnímání, zvýšenou citlivostí na konkrétní stávající podněty. V tomto případě dochází k projekci v tom smyslu, že zvýšená schopnost osoby citlivost povede k vnímání citlivosti relevantní podnět ve větší míře, než je odůvodněné samotným podnětem. "Jednoduché" projekce", neboli zřeknutí se a přisouzení práva na pocit nebo impuls člověka vůči někomu jinému je

čtvrtá úroveň. Nejpatologičtější je pátá úroveň úroveň, na které je pocit nebo impuls člověka, obrácený mechanismus reakce a výsledný pocit nebo impuls je připsán jiné osobě.

Vložený materiál týkající se psychopatologie může být promítnut do jedné z těchto oblastí dvě úrovně. Terapeut může nejprve patologizovat tím, že externalizace šablony psychopatologie,

tvrdé používání takového filtru, když není užitečné nebo je dokonce irelevantní. Jedná se tedy o variantu la vie en merd. Za druhé, terapeut může patologizovat tím, že jsou tak citliví na známky psychopatologie, že on nebo ona zvětšuje sebemenší náznak dominanty. To je chyba nadměrné interpretace.

Souhrnně řečeno, patologizace života, když je šablona psychopatologie spíše introjektovaná než introjektovaná, začleněny do širšího konceptuálně-percepčního systému, a poté se promítne buď jako pevný interpretační filtr, nebo jako přecitlivělost, která vede k nadměrné interpretaci údajů. V obou případech psychopatologie se může projevit tam, kde projevy neexistují nebo se mohou vyskytovat v přehnané míře. Domnívám se, že tato "psychoterapeutova nemoc" je podpořena, pokud odborník v průběhu své činnosti dlouhodobé a rozsáhlé vystavení psychopatologie se stále více opírá o známé a pohodlné rámce místo toho, aby vyvinul větší, integrovaný rámec. Vybaven slovní zásobou a pojmy, psychoterapeut má k dispozici šablonu pro filtrování informací a citlivost na příznaky psychopatologie. Pokud si však neosvojil podstatu-kontext, pak se tento materiál stává pevně aplikovaným diagnostickým rámcem vyvolaný minimálními náznaky podobnost s psychopatologií.

Co označuji jako nemoc psychoterapeuta bylo uznáno i jinde. Vzpomínám si, že reference z postgraduálního studia na Waltera Klopferovo varování před "špatným přizpůsobením" a na Timothyho Learyho, který upozorňoval na "patologickou chybu". V mém prvním kurzu abnormální psychologie, jsem slyšel o blízkém příbuzném, "lékařské studentské nemoci." Nemoc studentů medicíny je často se vyskytující zkušenost mladých lidí, kteří diagnostikují sebe samé nebo diagnostikují u sebe každé nové studované onemocnění. V případě onemocnění studenta medicíny, jde o akt sebebrskačství, vzhledem k tomu, že u psychoterapeuta nemoc, je akt patologizace zaměřená na jiné.

Možná by v této souvislosti byla užitečná anekdota. „Před několika lety jsem narazil na jednu starou známou na letním workshopu Americké akademie psychoterapeutů. Vyměnili jsme si pozdravy a krátce pohovořili o tom, jak se my a naše rodiny máme. Pak se mě zeptala, kterých seminářů nebo konferencí jsem se zúčastnil nebo plánoval zúčastnit. A já řekl, že to hlavní, co chci udělat je, zúčastnit se indiánské potní chýše.[5] Její rychlá odpověď zněla: "Ty na nich začínáš být opravdu závislý!" Byl jsem šokován tím, co řekla a jakou rychlostí. Skutečnost byla taková, že to byla teprve moje druhá potní chýše. Moje první byla o 24 měsíců dříve. Věděla, že jsem navštěvoval předchozího. Přesto si vyložila moje chování v rámci patologie jako závislost.

Lze zpozorovat zkreslení při kdykoli je přirozené nebo adaptivní chování označováno nebo pojímáno patologicky. Smutek (jako při truchlení nad ztrátou) se tak stává "depresí" a smysl pro detail (jako v případě přesného měření nebo vedení záznamů) se stává "obsedantně-kompulzivní". Energetické, extrovertní dítě, které bylo uzavřeno se stává "hyperaktivním" a introvertní dítě se stává "vyhýbavým" nebo "schizoidním". Dravý hlad se stává "bulimií" a jakákoli ztráta chuti k jídlu "anorexií". Nedostatek důvěřivosti (jako skepse u veřejných prohlášeních politiků po Watergate) se stává "paranoiou". Energická bujnost se stává "manickou" a jakékoli kolísání nálad je "bipolární porucha" nebo "cyklotymická porucha". Vzrušení se stává "úzkost" a nepohodlí se stává "fobií".

Každá bolest se stává "psychogenní" nebo důkazem "somatizační poruchy". (Pokud je jedinec znepokojen bolestí, je podezření na "hypochondrii", a pokud se ho to netýká buď "popření", nebo "krásná lhostejnost".) Potíže s novou životní nebo pracovní situací se stávají "poruchou přizpůsobení" a mnoho variací osobnostního stylu se stává "poruchou osobnosti".

Někdy může být špatné přizpůsobení zkreslené rozpoznáním podle hrubosti označení; to znamená, označení nerespektuje stupně a odlišení běžného a obyčejného od problematického. Příklady takových označení jsou "spoluzávislý", "přeživší", "závislostní" a "závislý" a "zneužívání." V takových případech se pomoc manžel/ka, který/á je nemocný/á nebo jinak potřebuje pomoc a podporu je označováno jako "spoluzávislé" chování. A osoba, která v minulosti trpěla jakýmkoliv potížemi se stane "přeživším". Cokoli, co někdo dělá s pravidelností, ať už je to něco negativního, pozitivního nebo neutrálního, dopad na život dané osoby je označen jako "závislost". A konečně, jakýkoli čin, nezdvornost, hrubost se stává "zneužíváním". S takovou nadměrnou inkluivitou se ztrácí užitečnost termínů. Stávají se bezvýznamné, když se používají tak obecně, že nerozlišují mezi "zahradou" a "zahradním domem", chováním a zkušeností a to, co skutečně představuje psychopatologický problém. A co hůř, stávají se zavádějícími. Naznačují, že konkrétní dynamiku a oblast obtíží, kde nemusí existovat. Problémem však může být vzniknout v důsledku nepřesné analýzy označování. Pokud odborník diagnostikuje spoluzávislého, přeživšího, závislého nebo zneužívaného, jistě existuje dostatek "důkazů" v celé historii na podporu takového tvrzení a vede nás, pokud jsme ochotni, do falešného chápání, sami. Čtenář pravděpodobně rozpozná příklady takových patologických chyb.

Závěrem k tomuto označování je, že existuje značná míra kulturní relativity v jejich platném použití. Kulturní zvyklosti mohou hrát roli v tom, co představuje spoluzávislost, závislost, zneužívání, nebo být přeživší. Vyjmutí chování z jeho kulturní relativity a posuzovat ji podle kritérií odlišného kulturního kontextu by mohlo vést k hrubému a škodlivému nedorozumění. Toto uznání, poměrně nedávno věnovala psychologie pozornost otázkám etnické rozmanitosti, byla hlavním tématem v antropologii po celá desetiletí. Například norma pro konzumaci vína se v jednotlivých zemích liší pro Spojené státy a například pro Francii nebo Itálii. Co je to normální množství a způsob pití vína v těchto evropských zemích by mohly být rychle převzaty jako důkaz o "návykovém chování" ze strany etnocentrického psychoterapeuta s použitím americké normy jako absolutní normy. To pak může psychoterapeut velmi dobře diagnostikovat nedávného emigranta z Francie nebo Itálie jako člověka zneužívajícího alkohol, když se tato osoba chová dobře v rámci její nebo jeho kulturní normy. Vynikající připomínkou nepřizpůsobivé předpojatosti nabízí starý psychoanalytický vtíp. Je to "Pokud se dostavíte na schůzku brzy, jste úzkostliví. Pokud přijдете včas, pak jste kompulzivní. Pokud však přijдете pozdě, jste pasivně agresivní." Mohu dodat, že s jazykem na tváři, že pokud se hádáte s předchozí hodnocení, jste jistě "obránný" a "odolný". Jak je patrné z předchozího příkladu, patologická chyba má trivializující účinek. Při rozlišování mezi patologií a nepatologií se ztrácí význam, slova a pojmy se stávají prázdnými.

Problémem je dále pochopit aplikaci některé Goldsteinovy práce (Smith, 1976). Goldstein nahlížel na chování podle vztahu konkrétního-abstraktního rozměru. Konkrétní chování je přímé, automatická reakce na situaci, kterou člověk vnímá. Je tedy rigidní. Naproti tomu abstraktní chování je flexibilní. Zahrnuje chování člověka přemýšlejícího o tom, co je vnímáno - co to znamená. Znamená, jaké jsou jeho pojmové vlastnosti, co je to jeho vztah k ostatním pojmovým vzorcům - a jedná na základě svých závěrů. Neúspěch abstrahovat a klasifikovat - což Goldstein označil jako ztrátu kategorického myšlení omezujícího orientaci a jednání jednotlivce.

Goldsteinova myšlenka je důsledkem toho, vysvětlil Perls (Smith, 1976) ve své knize důraz na důležitost opatrnosti při mluvení. Poukázal na velký význam používání slova, která vyjadřují přesný význam toho, co chce řečník sdělit. Aby se zabránilo "frigiditě chuťové buňky," povzbuzoval k učení se hodnotu každého slova, abyste ocenili sílu skryté v "logu". Mohli jsme vidět patologické chyby jako případ frigidity chuti, omezující orientaci a působení prostřednictvím rigidního, konkrétního myšlení. Důsledky pro "pacienta", tedy patologizované, jsou zřejmé. Výslovná snaha vyhnout se

maladjustment bias byla artikulace "třetí síla", humanistická psychologie. Vznikla částečně z nespokojenosti s fungováním patologického modelu psychoanalýzy a mechanistické, atomistické tendence behaviorismu. Humanistická psychologie se snažila o potvrzení dalšího rozměru psychologie (Krippner, 1991). S ohledem na rozsáhlou slovní zásobu a syntaxi patologie, kterou psychoanalytická hnutí vytvořila humanistická psychologie se více zaměřila na rozvoj jazyka a pojmy, které popisují a usnadňují pochopení kreativity, seberealizace, záměrnosti, přirozené zkušenosti a duchovnosti. Nabízí spíše model růstu než model patologie.

Plynulá znalost třetí síly a také znalost je způsob, jak udržet široký záběr, perspektivu. Je to způsob, jak zachovat široký kontext a nepodlehnout tak snadno omezením příliš výraznou nebo rigidní šablonu psychopatologie. Mít několik koncepčních filtrů a možnost flexibilně mezi nimi přecházet je protilátka pro introjekci a následná projekce filtru psychopatologie.

Nietzscheho apothegma může být varováním psychoterapeuta. A když dlouho hledíš do propasti, do propasti také pohlédneš. (Nietzsche, bez data copyrightu, s. 87)