

Therapeutic Self-Disclosure in Integrative Psychotherapy: When Is This a Clinical Error?

Sharon Ziv-Beiman, Golan Shahar

*Psychotherapy*. American Psychological Association 2016, Vol. 53, No. 3, 273–277

překlad: Jan Maršálek

Terapeutické sebeodhalení v integrativní psychoterapii - kdy se jedná o chybu?

Ačkoliv se v poslední době dostává do popředí zájmu mnoha psychoterapeutických směrů, terapeutické sebeodhalení je intervencí pocházející primárně z oblasti integrativní psychoterapie (Ziv-Beiman, 2013, cit. dle Ziv Beiman & Shahar, 2017, s. 273). Tento článek se zabývá případy, kdy může sebeodhalení terapeuta přinést více škody než užítu, poškodit či dokonce zcela přerušit terapeutický proces. Po krátkém úvodu zabývajícím se teoretickými východisky užití terapeutického sebeodhalení jako takového budou diskutovány tři ukázkové příklady, u nichž se sebeodhalení ukázalo být chybou. Autoři vyvozují, že sebeodhalení je rizikové u pacientů s takovými vnitřními reprezentačními strukturami, že v nich setkání se subjektivním prožíváním druhého (terapeuta) vyvolá pohnutku k reagování a nikoli vnímání inspirace či útěchy.

V úvodu autoři představují aktuální koncepty sebeodhalení, včetně jejich rozčlenění na odhalení bezprostřední (*immediate*), tedy terapeutovo odhalení jeho bezprostředních pocitů a prožitků, které se týkají přítomného okamžiku a právě probíhajícího terapeutického procesu, a odhalení nepřímé, bez bezprostřední souvislosti (*non-immediate*), kdy terapeut sdílí své zkušenosti nesouvisějící přímo s přítomným probíhajícím okamžikem; např. jeho vlastní prožitky a zkušenosti z minulosti, jeho copingové strategie, osobní vhledy a názory atd.

Provedené výzkumy ukazují, že bezprostřední sebeodhalení je široce využíváno napříč psychoterapeutickými systémy a přispívá k posílení vztahu a aliance mezi klientem a terapeutem. Terapeuti, kteří používají techniku bezprostředního sebeodhalení, jsou také pacienti hodnoceni kladněji ve srovnání s terapeuty užívajícími odhalení nepřímé i s těmi, kteří sebeodhalení nepoužívají vůbec.

Autoři dále diskutují koncept *cyklického psychodynamického modelu* Paula Wachtela, který dle nich ztělesňuje propojení vhledu a akce. Tento model je založen na třech principech: existenci nevědomých souvislostí, bludných kruhů patologického (nevědomého) jednání a paradoxní vize chování (tj. když člověk vytváří právě ty podmínky, kterých se obává). Podle tohoto modelu je psychopatologie popsána jako výsledek vztahů mezi nevědomými intrapsychickými procesy a vnějším interpersonálním chováním. Práce orientovaná na vhled zde přispívá ke zpracování nevědomých konfliktů, které jsou externalizovány v interpersonálním jednání., zatímco akční techniky, zejména kognitivně-behaviorální, jsou použity k vyrušení maladaptivního jednání. Sharar et al. toto téma dále rozpracovali a zaměřili pozornost na *sebe-reprezentaci* a tzv. *projektivitu*, jak nazývají vlastnost, vlivem níž se lidé nevědomě při projekci svého self do budoucnosti snaží realizovat autentické stavy založené na projekcích; to může v praxi vést k

nevýhodným scénářům typu "když do třiceti let (také) nebudu slavnou a známou zpěvačkou, tak už dál nemá smysl žít".

V tomto teoretickém rámci zmiňují autoři terapeutovu *emprezentaci*, která se týká jeho aktivní a vědomé prezentace své vlastní subjektivity jako takové.

Navzdory přesvědčení o všeobecné prospěšnosti terapeutického sebeodhalení však autoři konstatují, že tato technika může i neprospívat či se stát příčinou vážné chyby, a přinášejí tři klinické příklady takových situací.

Níže zmíněné kazuistiky jsou tzv. *kompozitními* či *složenými* kazuistikami (composite cases), poskládanými z charakteristických částí příběhů mnoha různých pacientů. Použití tohoto typu kazuistické práce je běžné u případů, kdy jde spíše o poukázání na obecnou tendenci či zákonitost namísto ukázky konkrétní práce s konkrétním pacientem. Ve všech případech byly pozměněny či významné detaily, které by potenciálně mohly vést k identifikaci pacienta.

Příklad 1: David, pětáctičetiletý rozvedený technik, žijící sám. Jeho jediný smysluplný vztah je s jeho starou matkou, které je velmi oddán. Do terapie vstupuje kvůli generalizované úzkostné poruše, projevuje také výrazné paranoidní rysy (podezírání své kolegy z komplotů vůči vlastní osobě aj.). V terapii hledal empatické naslouchání terapeutky, když se však její interpretace odchlovaly od jeho vlastního vnímání, reagoval podrážděně a agresivně.

V průběhu terapie musela terapeutka jednou zrušit sezení kvůli neočekávané události, pohřbu příbuzného. Aby se David necítil odmítnut, při telefonickém rušení sezení mu sdělila tento důvod. Na následujícím sezení reagoval velmi rozčileně.

*"Jak si myslíte, že se asi cítím? Nejenže se musím potýkat se všemi svými problémy s těmi nezodpovědnými a otravnými lidmi v práci, ale už musím počítat i s potížemi své terapeutky. Proč by mě mělo zajímat, že máte pohřeb? Jak se mě to týká? Proč se tím mám zabývat já? Nezodpovědnost už je dokonce i v terapii, měla byste mi pomáhat, místo toho na mě věšíte další břemena..."*

Někteří klienti, kteří - jako David - vnímají svět jako nepřátelské místo a kteří mají tendenci ovládat terapeuta, můžou terapeutické odhalení vnímat jako ohrožující, ne-li přímo likvidační. U tohoto druhu klientů může být vhodnější používat neutrální formulace typu "z nepředvídatelných důvodů".

Příklad 2: Daniel, pětapadesátiletý manažer v technologické společnosti, vyhledal terapii kvůli silným úzkostným příhodám souvisejícím s partnerskou i pracovní oblastí života. Nejpodstatnější pro něj byla absence erotické a romantické vášně v jeho manželství. K vlastní manželce se necítil přitahován, měl však silné sexuální fantazie o jiných ženách, které velmi detailně sdílel s terapeutkou. Zároveň se sdílením těchto fantazií ji vyzýval k sebeodhalení, s tím, že je v jeho nejlepším zájmu, aby se jeho terapeutka cítila co nejlépe. Terapeutka zažívala ambivalentní pocity; na jednu stranu cítila, že informování Daniela o její životní spokojenosti by ho mohlo přesvědčit, že jejich terapie je pro ni důležitá, a posílit tak terapeutický vztah mezi

nimi; na druhou stranu však vnímala, že takové odhalování by mohlo narušovat hranice mezi nimi a mohlo by být vnímáno jako svádění - a tím posilovat Danielův strach z intimity. Rozhodla se vyhovět jeho žádosti s tím, že však zároveň cítí určité nepohodlí, protože... - a zde ji David přerušil s tím, že by se měli vrátit k práci, že mu do toho nic není.

Terapeutka si uvědomila, že tato "hra" je něčím, co se Danielovi opakuje i v běžném životě - projeví zájem o vzájemnou intimitu a blízkost a když mu protistrana chce vyhovět, couvne a trvá na tom, aby se vrátili k práci. Podobný scénář, "samá práce a žádná zábava/blízkost", Daniel prožívá i ve vztahu se svou ženou.

Příklad 3: Mona, vysoce postavená manažerka, dobře známá v izraelských podnikatelských kruzích, přišla do terapie kvůli vleklým partnerským problémům. V rámci terapie popisovala některé ze svých blízkých pracovních vztahů a terapeutka si uvědomila, že jedním z klientčiných poměrně blízkých známých je její (terapeutčin) otec, úspěšný podnikatel. Dospěla k názoru, že je jen otázka času, než se to klientka odněkud dozví, a rozhodla se jí toto zjištění odhalit sama. Vlastně cítila téměř povinnost jí tuto informaci sdělit.

Pro Monu to byl zlom v terapii; obratem ztratila zájem. V několika dalších sezeních probíraly stále tatáž témata bez posunu, pak pro Monu začalo být obtížné hledat čas na další setkání a terapeutický proces rychle uvadl dříve, než se terapeutka pokusila o propojení a interpretaci tohoto vývoje událostí.

Autorku to vede k myšlence, že je vhodné zdržet se nepřímých terapeutických sebeodhalení v případech pacientů veřejně známých, kteří si chrání vlastní soukromí. Věřící, že by to mohlo podkopat jejich důvěru a pocit bezpečí. V rámci narcistních potřeb (které u veřejně známých lidí můžou být silnější) je také třeba vzít v úvahu klientovu potřebu soupeřit s terapeutem. Odhalením svého úzkého propojení s lidmi, kteří jsou pro klientku důležití, mohla terapeutka nevědomky tyto potřeby překazit. Autoři věří, že je vhodnější tento typ informací s nimi nesdílet ani za cenu možnosti pozdějšího spontánního odhalení, které v klientovi může vyvolat zklamání a vztek vůči terapeutovi. Klinická zkušenost ukazuje, že je jednodušší a prospěšnější pracovat s těmito (bezprostředními) pocity, než trhlinami v procesu vzniklými z nevhodného nepřímého sebeodhalení. Chybou zde bylo v první řadě nepojmenování vzniklé trhliny v terapeutickém procesu okamžitě a bezprostředně.

Autoři se závěrem shodují, že terapeutické sebeodhalení má svůj význam a potenciál a u mnoha klientů může přinést výrazně pozitivní výsledky. V některých případech, kdy jsou klienti "uzamčeni" v kleci vlastních scénářů a interpretují terapeutovo odhalení optikou vlastních maladaptivních scénářů (zejména v počátcích terapie), může však ohrozit jejich pocit bezpečí a jistoty v terapeutickém procesu a ohrozit i tento proces jako takový. Je tedy zapotřebí mít na paměti tuto možnost a používat sebeodhalení (zejména nepřímé) s jistou dávkou obezřetnosti. Načasování je zde zásadní, jakkoliv nelze vždy ovlivnit.

Ještě významnější je pak pozorování reakce klienta, a je-li ta negativní, včas a rychle se na něj opět naladit a citlivě pojmenovat vznikající trhlinu v terapeutickém vztahu.