

ZATLOUKAL, L. Práce s „podvědomím“ v (hypno)terapii zaměřené na řešení popsaná na příkladu z praxe.
Psychoterapie 5, 2011, s. 26 - 40.

Práce s „podvědomím“ v (hypno)terapii zaměřené na řešení představená na příkladu z praxe

Autor: Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D.

Kontaktní e-mail: leos.zatloukal@dalet.cz

Název v angličtině: The work with „unconscious mind“ in solution-focused (hypno)therapy described on the case example

Klíčová slova: přístup zaměřený na řešení, ericksonovská hypnoterapie, podvědomí, hypnóza

Key words: solution-focused approach, ericksonian hypnotherapy, unconscious mind, hypnosis

Abstrakt:

Příspěvek se zabývá možnostmi práce s podvědomím z pohledu přístupu zaměřeného na řešení. Nejprve nabízí stručné přiblížení hypnoterapie zaměřené na řešení. Následuje vymezení „podvědomí“ a základní principy práce s ním. Diskutována je otázka „důvěry v podvědomí“ a některé mýty o podvědomí. V druhé části je představen případ z praxe autora s komentářem.

Abstract:

The paper is devoted to possibilities in work with „unconscious mind“ from the solution-focused approach point of view. Brief description of solution-focused hypnotherapy is offered first. Next is the definition of „unconscious mind“ and basic principles of work with it. Following is the discussion about „trust in unconscious mind“ and some myths about unconscious mind. Case example with commentary is available in the second part of the paper.

Autor:

Mgr. Leoš Zatloukal, Ph.D. je absolventem doktorského studia sociální práce na Ostravské Univerzitě v Ostravě a studentem doktorského studia klinické psychologie na Univerzitě Palackého v Olomouci. Absolvoval komplexní 750h výcvik v systemické psychoterapii (ISZ), výcviky v hypnoterapii (prof. Kratochvíl, Dr. Zíka) a další kurzy a výcviky pod vedením tuzemských i zahraničních lektorů. Vyučuje poradenství a psychoterapii a vybrané manažerské dovednosti na katedře psychologie a na katedře sociální práce (obojí na Univerzitě Palackého v Olomouci), pracuje jako terapeut v manželské a rodinné poradně v Brně a jako sociální pracovník na azylovém domě pro bezdomovce. Je rovněž spoluzakladatelem a vedoucím týmu terapeutů, koučů a lektorů přístupu zaměřeného na řešení „Dalet“ (www.dalet.cz), působí jako certifikovaný metodik komunitního plánování sociálních služeb a facilitátor.

Kontakt: leos.zatloukal@dalet.cz

Práce s „podvědomím“ v (hypno)terapii zaměřené na řešení představená na příkladu z praxe¹

„Mluvte ke zdi tak, aby dveře mohly slyšet.“ (Súfijská moudrost)

Hypnóza je fenomén, který vzbuzuje silný zájem odborné i laické veřejnosti, někdy bývá zahalen jakousi mlhovou magií nebo naopak podroben šíravé skeptické kritice. Kratochvíl (2001) definuje hypnózu jako psychický stav charakterizovaný **zvýšenou sugestibilitou** (ochota přijímat tvrzení hypnotizéra jako pravdivá a vytvářet odpovídající reakce), **změněným stavem vědomí** (zkreslené vnímání a hodnocení skutečnosti) a **raportem** (selektivní vztah k hypnotizérovi). Toto pojetí zmíněný autor považuje za jakousi „zlatou střední cestu“ mezi velmi širokým (až „bezbřehým“) komunikačním přístupem ericksonovských (hypno)terapeutů na straně jedné a mezi skeptickým sociokognitivním proudem, který naopak hypnózu jako nějaký „psychický stav“ neuznává, na straně druhé (Kratochvíl, 2001). Tato poznámka, jakkoli je možné s ní polemizovat, poukazuje na významnou skutečnost, že jakákoli definice hypnózy odráží teoretická východiska definujícího autora. Existuje proto mnoho způsobů, jak hypnózu odborně popsat, jak ji chápat a zkoumat a jakým způsobem ji terapeuticky využívat (podrobněji např. viz. Weitzenhoffer, 2000; Yapko, 1990; Zíka, 1992).

Yapko ve své respektované příručce hypnoterapie (Yapko, 1990) uvádí podrobnější členění přístupů k hypnóze než výše uvedené tři proudy²; nejvýznamnější podle něj jsou:

- a) **hypnóza jako „permissivní stav“** („permissive state“) - starší pojetí, které klade důraz na pasivní pozici klienta, který přijímá sugesci, a aktivní („autoritativní“) pozici hypnotizéra
- b) **hypnóza jako hraní role** – někteří teoretici nevěří v lidskou zkušenost, kterou bychom mohli nazvat jako „hypnotický trans“; předpokládají, že klient nevstupuje do zvláštního stavu vědomí, ale pouze hraje roli, která se od hypnotizovaného subjektu očekává
- c) **hypnóza jako odlišný stav vědomí** – zastánci tohoto přístupu zdůrazňují odlišnost stavu vědomí, k němuž lze dojít pomocí navození hypnózy a který lze odlišit o „normálního“ stavu vědomí
- d) **hypnóza jako omezené testování reality** – v tomto pojetí se předpokládá, že díky omezené možnosti „objektivního“ testování reality v hypnóze je jako reálné snáze přijímáno to, co nabízí hypnotizér
- e) **hypnóza jako proces učení** – důraz je kladen na to, jak slova a zkušenosti utvářejí člověka a vyvolávají reakce, které lze dále rozvíjet
- f) **hypnóza jako výsledek interakce** – v tomto pojetí dochází k posunu od důrazu od toho, jak hypnotizér standardizovaně navozuje hypnózu k mnohem individualizovanějším a na klienta vyladěnějším formám interakce, v nichž hypnotizér a klient společně vytvářejí zkušenost transu.

¹ Článek je rozšířenou a upravenou verzí příspěvku na schůzi Sekce pro hypnózu České psychiatrické společnosti ČLS z 2.2.2011; za četné podněty bych rád poděkoval Stanislavu Kratochvílovi, který mě před lety systematicky a pečlivě uvedl do světa hypnózy a hypnoterapie, Jiřímu Zíkovi, který mi pomohl utřídit a prakticky uchopit základní principy ericksonovského přístupu, Františkovi Matuškově, s nímž jsme při četných příležitostech diskutovali o hypnoterapii zaměřené na řešení a kolegům z Daletu (zejména Pavlovi Vítkově, Danielu Žákovskému a Michalovi Věžníkovi), kteří sice o „transu“ nebo „hypnóze“ většinou přímo nehovoří, ale přesto se odvážím tvrdit, že s „transem“ určitým způsobem pracují a diskuse s nimi mi pomohly některé myšlenky utřídit a jiné přehodnotit.

² Tím se samozřejmě komplikuje hledání středu a nějaké „zlaté střední cesty“.

- g) **hypnóza jako disociace** – tento přístup zdůrazňuje rozdělení (disociaci) vědomí a nevědomí (či přesněji podvědomí – viz. níže) a vyšší autonomii druhé zmíněné složky ve srovnání s normálním stavem.

Yapkův přístup k jednotlivým teoriím je z mého pohledu poměrně vyvážený – na jedné straně velmi otevřený odlišným perspektivám, na straně druhé i kriticky reflektující. Především se Yapko hlásí k názoru, že všechny uvedené teorie něco důležitého o fenoménu hypnózy říkají a zároveň že žádná z nich nevystihuje vše (Yapko, 1990). Ve výše zmiňované knize se pak zabývá silnými stránkami i nedostatky jednotlivých přístupů a podrobuje je kritické reflexi především s ohledem na praxi hypnoterapie.

Přístup k hypnóze a k hypnoterapii, který je prezentován v tomto textu, vychází především ze způsobu práce Milтона H. Ericksona a z jeho způsobu praktikování a uvažování o hypnoterapii (Battino, South, 2005; Zeig, Munion, 2008). Erickson a jeho žáci (Erickson, Rossi, 2010; Lankton, 2004; Gilligan, 1987) pojmají hypnózu především jako **interaktivní proces** (nikoli statický stav), jako **jedinečnou** zkušenost (nikoli jako něco, co lze „objektivně“ měřit), jako **aktivitu** subjektu hypnózy (nikoli jako „spánek“ nebo pasivní přijímání sugescí) a jako kontext pro hledání a rozvíjení vlastních **zdrojů** klienta (nikoli jako „manipulaci“ nebo jako prostou redukci symptomů). Ericksonův vliv nejen na hypnoterapii, ale na celou oblast psychoterapie a poradenství, je značný. Někdy bývá Erickson srovnáván s Freudem s tím, že se uvádí, že Ericksonův přínos pro praxi je srovnatelně významný jako Freudův přínos pro teorii (Battino, South, 2005). Vzhledem k tomu, že Erickson nezanechal nějakou jasně definovanou teorii a ani po svých žácích (narozdíl od zmiňovaného Freuda) nevyžadoval konformitu a akceptování svých postulátů, došlo postupně k situaci, že se na Ericksona odvolává velké množství přístupů a modelů, které jsou často velmi rozdílné, ba občas i protikladně zaměřené. Mezi nejznámější patří strategický a komunikační přístup (např. Haley, Watzlawick, Madanes), neurolingvistické programování (zkr. NLP; např. Bandler, Grinder, O'Connor, McKenna), „self-relations“ (Gilligan), přístup zaměřený na vztah mysli a těla (Rossi), systemově/ systemicky zaměřené ericksonovské pojetí (Lankton), Zeigův utilizační metamodel nebo přístup zaměřený na řešení (např. De Shazer, O'Hanlon, Dolan). Poslední jmenovaný – přístup zaměřený na řešení – je hlavním východiskem mého způsobu práce.

1. Hypnoterapie zaměřená na řešení

Ačkoli se tvůrci a průkopníci přístupu zaměřeného na řešení významně inspirovali Ericksonem a jeho způsobem práce³, postupně se jejich důraz přesunul od práce s transem směrem k rozvíjení řešení v rozhovoru s klientem. Svým způsobem tak důsledně uplatnili Ericksonovo komunikační a utilizační pojetí hypnoterapie, v němž se nehodnotí, zda klient „objektivně“ je či není zhypnotizován, ale využívá se všeho, s čím klient přichází, v rámci terapeutického rozhovoru. Samotné označení „trans“ či „hypnóza“ tak postupně přestalo být důležité.⁴ Jistou výjimkou je O'Hanlon, který vytvořil vlastní model hypnoterapie zaměřené na řešení (v originále „solution-oriented hypnosis“), popsal podrobně způsob, jak pracovat

³ Například Steve de Shazer intenzivně studoval práci Milтона Ericksona a sám hypnoterapeuticky pracoval (např. De Shazer, 1980; 1993; 1994). Bill O'Hanlon byl zase přímým Ericksonovým žákem a zahrádkem a vytvořil vlastní model hypnoterapie zaměřené na řešení („solution-oriented hypnosis“) (O'Hanlon, 2009; 1987; O'Hanlon, Martin, 1992). Další významná postava přístupu zaměřeného na řešení - Yvonne Dolan - praktikovala ericksonovskou terapii s chronickými pacienty a oběťmi sexuálního zneužívání a napsala významnou knihu o ericksonovském přístupu při práci s chronicky nemocnými (Dolan, 1985).

⁴ Abych tuto skutečnost zdůraznil, kladu v názvu článku a místy i v textu ve slově „(hypno)terapie“ první část do závorky.

s hypnózou se zaměřením na řešení a nabídnul vodítka, kdy je vhodné hypnózu využít (O'Hanlon, 2009; O'Hanlon, Martin, 1992).

Z mého pohledu lze hypnoterapii v rámci „asimilativní integrace“⁵ (Bischof, 1993) vhodně začlenit do přístupu zaměřeného na řešení, pokud jsou respektovány základní principy tohoto přístupu. Tyto základní principy jsme s kolegy zformulovali do následující šestice a podrobněji popsali (Zatloukal et al., 2010):

<p>R – rozvíjení řešení, nikoli problémů E – efektivita S – spolupráce E – expertnost na proces (nikoli na obsah) N – nevyhnutelnost změn I – individuální přístup</p>
--

Kromě otázky, zda vůbec lze hypnoterapii kombinovat či začlenit do přístupu zaměřeného na řešení, je namísto i otázka, zda to má nějaký přínos a pokud ano, jaký. Domnívám se, že v zásadě jakékoli asimilativní integrování je přínosem. Pokud se podaří jakkoli inspirovat něčím novým a přitom zůstat konzistentní s vlastními teoretickými východisky, rozšiřuje to repertoár terapeutových dovedností a potenciálních možností práce s klienty. Čím více možností je na výběr, tím lépe. Věřím, že následující text naznačí nové možnosti, které se otevírají při využívání hypnózy při práci s klienty v rámci přístupu zaměřeného na řešení. V této souvislosti je významnou oblastí práce s „podvědomím“, která může tvořit užitečné doplnění k běžně známým metodám terapie zaměřené na řešení.

2. Ericksonovské pojetí „podvědomí“

Pojem „podvědomí“, který používám v tomto textu i při práci s klienty, je záměrně mírně nepřesným překladem Ericksonova pojmu „unconscious mind“ (doslova „nevědomá mysl“)⁶. Ačkoli je práce s podvědomím („unconscious processing“ - Yapko, 1990) jednou z klíčových metod ericksonovského přístupu k hypnóze, není samo podvědomí příliš jasně definované. Navíc sám Erickson se ve svých úvahách postupně posunoval (Weitzenhoffer, 2000): Nejprve vycházel z Freudovského pojetí „nevědomí“ (na přelomu 30. a 40. let minulého století). Postupně se přesunul (cca od 50. let minulého století) směrem k poněkud optimističtějšímu

⁵ Pojem „asimilativní integrace“ označuje takový přístup k integraci, při němž terapeut zůstává v rámci svého směru a přitom využívá postupy a podněty jiných terapeutických směrů způsobem, který je konzistentní s jeho vlastním přístupem (Bischof, 1993). Kromě reflektovaného přejímání zde má prostor i tvořivé přizpůsobování a dotváření podnětů „odjinud“.

⁶ Podobným způsobem překládá tento termín i Zíka (1992; osobní sdělení) nebo překladatel knihy O'Connora a Seymoura (1998). Kratochvíl (2001) i Weitzenhoffer (2000) rovněž doporučují s odvoláním na Prince a také na Cheeka a LeCrona užívat pojem „podvědomí“ (angl. „coconsciousness“ popř. „subconsciousness“), protože je podle nich přesnější než „nevědomí“ (angl. „unconsciousness“). V jiných českých překladech se objevuje doslovný překlad („nevědomá mysl“) nebo zjednodušeně „nevědomí“ (takto se pojem někdy používá i v anglických originálech). Překlad „nevědomá mysl“ má tu výhodu, že je s ohledem na originál přesnější a zároveň zachovává odkaz k Batesonovu pojetí „myslí“ (Bateson, 2006), z kterého někteří ericksoniáni vycházejí (např. Gilligan, 1986). Nevýhodou tohoto překladu ale je, že je v češtině poněkud krkolomný a málo srozumitelný. Překládat „unconscious mind“ zjednodušeně jako „nevědomí“ nepovažuji za příliš vhodné, protože příliš asociuje Freudovu teorii, což je zavádějící. Především, v pojmech psychoanalýzy lze říci, že Erickson pracoval spíše s předvědomím než přímo s nevědomím - ačkoli terapeutické změny se samozřejmě promítly do všech oblastí. Zároveň je třeba připomenout, že pozdní Erickson měl radikálně odlišné názory na povahu a obsah nevědomí než Freud.

pojetí „podvědomí“ jako velmi volné mentální struktury a entity, s níž může hypnoterapeut určitým způsobem komunikovat a jejíž spolupráci lze využít pro blaho pacienta. Weitzenhoffer (2000) dodává, že pro podobné pojetí není vědecky prokázáno (a dodal bych, že je otázka, zda je to vůbec možné) a že Erickson při mnoha příležitostech popisuje podvědomí spíše metaforicky než vědecky.⁷ Na druhou stranu lze tomuto pojetí přiznat přinejmenším pragmatickou užitečnost při práci s klienty (Kratochvíl, 2001; Yapko, 1990). Na jednom ze svých seminářů nastínil Erickson rozdíl mezi vědomím a podvědomím následovně (In Zeig, 2010): *Vědomí je to, co si právě uvědomujeme, a podvědomí je tvořeno všemi našimi dosavadními poznatky*: velkou část z nich jsme již zcela zapomněli, ale nadále slouží při automatických činnostech. Toto automatické fungování na základě našich zapomenutých vzpomínek představuje většinu našeho chování. Místo dlouhého výkladu nabízí svým posluchačům různé příklady, jak dokumentuje následující ukázka (In Zeig, 2010, s. 57 – 60):

Erickson: „Víte, jak se chodí? Jak se stojí? Můžete mi prosím říct, jak se postavit?“

Christine: „Nejspíš tím, že přesunu svoje těžiště a zároveň...“

Erickson: „A jak přesunete svoje těžiště?“

Christine: „Hádám, že se na tom podílí spousta nevědomých procesů.“

Erickson: „Dobře, a které to jsou?“

Christine: „Nemyslím, že bych si jich byla vědoma.“

...

Erickson: „Stejná otázka platí pro vás všechny. Víte, jak jste se naučili postavit? Co byl první krok, který jste museli zvládnout?“

Christine: „Vynaložené úsilí. Snaha.“

Erickson: „Ani jste netušili, co to znamená „vstát“. Jak jste se to naučili?“

Christine: „Možná náhodou.“

Erickson: „Ne všem se přihodí tatáž náhoda.“ (smích)

...

Anna: „Nejspíš tím, že jsme chtěli. Tím, že jsme to chtěli udělat jako lidé kolem. Tak jako se malé dítě natahuje k dospělým, kteří se k němu blíží.“

Erickson: „Ano, ale jak jste to udělali?“

Anna: „Co se těla týče... když si to představím... tlačím nohama dolů a pomůžu si rukama.“

Erickson: (ke skupině) „Musel jsem se učit stoupat dvakrát – jednou jako nemluvně a podruhé jako osmnáctiletý kluk. V sedmnácti jsem byl úplně chromý. Měl jsem malou sestřičku. Pozoroval jsem ji, jak leze kolem. Jednou jsem sledoval, jak se postavila. A tak jsem se učil od své o sedmnáct let mladší sestry, jak se postavit... (následuje detailní popis jednotlivých fází procesu - od rozkládání váhy těla na jednotlivá chodidla, přes udržování rovnováhy, zpevnění kolen a kyčlí, koordinace pohybů, první krok a další kroky...)

Erickson: „Vy všichni umíte chodit, i když ve skutečnosti neznáte přesně potřebné pohyby či proces.“

Yapko (1990) uvedený Ericksonův popis konkretizuje poněkud odbornějším jazykem. **Vědomí** podle něj zahrnuje procesy uvědomování si věcí, zaměřování pozornosti a všechno to, co si aktuálně uvědomujeme. Vědomě lze také analyzovat a rozhodovat o tom, co je dobře a co špatně. Vědomí je však zároveň velmi omezené, protože lze takto zpracovávat jen zlomek možných podnětů. **Podvědomí** stejný autor popisuje jako rezervoár všech zkušeností získaných během života (zážitky, naučené věci, motivace, potřeby, automatické reakce apod.). Podvědomí není na rozdíl od vědomí rigidní, analytické a úzce omezené, naopak je charakteristické tím, že je holistické a symbolické. Z výše uvedeného vyplývá podle Yapka (1990) také určitá autonomie podvědomí. Jednoduše řečeno - člověk může přijmout nějakou

⁷ Weitzenhoffer (2000) upozorňuje, že zde existuje jedna výjimka, a to v opakovaných případech, kdy Erickson uvádí, že podvědomí působí při ochraně pacientů před případnými pochybeními hypnoterapeuta. K širší diskusi ohledně možnosti iatrogenního poškození v rámci hypnoterapie viz. Kratochvíl (1999; 2001), Yapko (1990), Zeig (1985).

informaci, aniž by ji vědomě zpracovával a vůbec si ji uvědomil a na podvědomé úrovni mohou probíhat procesy, které nejsou vědomě reflektovány a přitom jsou účinné. Ericksonem ovlivnění terapeuti se proto často snaží pracovat na podvědomé úrovni a nejen že neusilují o klientovo vědomé zpracování nové zkušenosti (vhled), ale naopak: často vhledu brání jako rušivému elementu v procesu změny (Gilligan, 1987). V tomto spočívá známý princip nedirektivity (nepřímosti) v ericksonovských přístupech (Erickson, Rossi, 2010; 1980)⁸.

Gilligan (1987) rozlišuje čtyři úrovně self:

- **hluboké self** („deep self“) - jakási podstata člověka, kterou nelze popsat nebo znázornit a která utváří jedinečnost každého člověka a je zdrojem energie)
- **podvědomí** („unconscious mind“) a **vědomí** („conscious mind“), které jsou vzájemně komplementární, tvoří (řeceno jazykem gestalt psychologie) „figuru“ (vědomí) a „pole“ (podvědomí) a odpovídají výše předloženým Yapkovým definicím
- **obsah vědomí** („content of consciousness“) – informační jednotky, jimiž je zkušenost reprezentována, ovládána a komunikována (individuální percepce, obrazy, myšlenky, smyslové vjemy...)

Kromě toho Gilligan (1987; 1997) zdůrazňuje důležitost kvality vztahu a spolupráce mezi vědomím a podvědomím pro tvořivé řešení problémů a rozvoj člověka. Zvláštní pozornost věnuje hranicím mezi nimi, které by měly být pružné (podle situace někdy propustné a jindy uzavřené). Problémy se podle něj objevují, pokud se člověk identifikuje s vědomými procesy a disociuje (oddělí) se od hlubších zdrojů moudrosti a integrity, anebo naopak když se identifikuje s podvědomím a disociuje od vědomí (např. psychózy).

3. Opatrná důvěra v podvědomí

Ericksonovi se občas podsouvá až nekritická a naivní důvěra v podvědomí. Známy je jeho výrok: „*Věř svému podvědomí, ví toho víc, než ty.*“ (Erickson In O’Hanlon, 2010).

Když se na tento výrok podíváme podrobněji, lze říci, že vlastně tvrdí dvě věci:

- a) Podvědomí ví o něčem více, než vědomí
- b) Podvědomí je užitečné věřit či důvěřovat při řešení různých životních problémů a výzev

Ad a)

Vzhledem k tomu, co bylo popsáno výše, je zřejmé, že podvědomí (ať už jej metaforicky personifikujeme nebo nikoli) nabízí nějaké **vědění navíc** oproti samotnému aktuálnímu vědomí. Tím ale není řečeno (ačkoli se to tak někdy mylně chápe), že podvědomí ví všechno nebo že podvědomí stačí samo o sobě a vědomí není potřebné. Spíše je možné tento výrok chápat tak, že podvědomí nabízí významnou přidanou informační hodnotu, slovy Batesona (2006) jde o víc pohledů, což je lepší než jeden.

Ad b)

Otázka důvěry v podvědomí je poněkud složitější. Ericksonův přístup k podvědomí je velmi optimistický. Kratochvíl jej charakterizuje takto: Podvědomí „*je v Ericksonově pojetí pozitivní životní silou, která dovede pro pacienta vše dobře zařídit, přestane-li mu v tom svou vědomou činností bránit.*“ (Kratochvíl, 2001, s. 129) Takový popis poněkud připomíná sebeaktualizační tendenci u Rogerse (1998) a asociuje široce sdílený předpoklad napříč různými terapeutickými přístupy, že člověk má k dispozici všechny zdroje k tomu, aby mohl

⁸ Nedirektivitu (chápanou v ericksonovských přístupech jako nepřímost) je třeba odlišit od nedirektivnosti např. v rogersovském pojetí (chápané jako neautoritativnost terapeuta).

své problémy vyřešit, jen o nich neví nebo s nimi neumí či nemůže pracovat (Yalom, 2003; Horney, 1998; Ellis, 2005; Rogers, 1998). Zdá se, že Erickson vychází z podobného předpokladu a je pozoruhodné, že si za to vysloužil - na rozdíl od ostatních výše zmiňovaných terapeutů - spíše kritické reakce. Můžeme samozřejmě namítat, že neexistují jednoznačné a vědecky přesvědčivé důkazy, které by tento předpoklad potvrzovaly. Dokonce je otázkou, zda je takové důkazy vůbec možné opatřit. Na druhou stranu je podle mého soudu v praxi užitečnější vycházet z tohoto předpokladu než vycházet z předpokladu opačného (navíc stejně vědecky nepodloženého a snad opět i nepodložitelného), protože některé studie naznačují, že předpoklady terapeuta mohou samy o sobě mít vliv na účinnost terapie (Duncan, Miller, Sparks, 2004). Sám pro sebe jsem si zmíněný předpoklad poněkud zmírnil, mám za to, že **každý klient má zdroje k nějaké (byť sebemenší) pozitivní změně.**

Jistou nedůvěru a oprávněnou kritiku budí jakési „zbožšťování“ podvědomí, které má pak atributy jakési vševědoucnosti a všemohoucnosti. Podobně polemické reakce může vzbuzovat jeho zjednodušená personifikace (zosobňování), jako určitého „druhého člověka (nebo něčeho či někoho jiného?) v pacientovi“ (Kratochvíl, 2001), na něhož se můžeme s čímkoli s důvěrou obrátit, a on všechno zařídí jako pohádkový kouzelný dědeček. Podívejme se na obě otázky – personifikaci i „zbožšťování“ podvědomí – podrobněji.

Personifikaci podvědomí je třeba podle mého soudu chápat **čistě metaforicky**. Pokud hypnoterapeut promlouvá k podvědomí, ptá se ho na něco nebo jej popisuje (tedy v jazyce spolu-konstruuje) jako samostatnou entitu, pak to činí v podobném symbolickém duchu jako když narativní terapeut při externalizaci uvažuje s klientem nad záměry Medvídky Pú (tedy kupříkladu enkoprézy – viz. Tomm, 1995) nebo když klient v gestalt terapii komunikuje pod vedením terapeuta se svým „under dogem“ posazeným na prázdné židli (Perls, 1996). Medvídek Pú, „Under dog“ i „podvědomí“ jsou užitečné konstrukty, nic víc, ale také nic méně. Jde o aspekty určitého „výkladového schématu“, které má být uvěřitelné, koherentní, smysluplné a užitečné, ale přitom nemusí být nutně pravdivé v přísně vědeckém slova smyslu (Frank, Frank, 1991).

Ohledně „zbožšťování“ **podvědomí** a spoléhání na jeho všemohoucnost a vševědoucnost je třeba předeslat, že Erickson i jeho žáci a vůdčí představitelé ericksonovských směrů se od něčeho podobného jasně distancují. Především si jasně uvědomují omezené možnosti svého psychoterapeutického působení a psychoterapie obecně. Erickson sám nikdy netvrdil, že dokázal pomoci všem svým klientům, dokonce sám nabízel v sérii příběhů (in Zeig, 2010) určitá vodítka, jak poznat „beznadějné případy“ (zejména tzv. „profesionální pacienty“) u nichž nemá smysl, aby terapeut investoval svou energii do práce s nimi.

Kromě reflexe omezení psychoterapie existuje v ericksonovské literatuře i kritická reflexe možností a omezení podvědomí a jeho zdrojů. Gilligan v jednom svém článku klade v tomto směru provokativní otázku: „Pokud je podvědomí tak chytré, tak proč mají lidé stále problémy?“ (in O’Hanlon, 2010, s. 77). O’Hanlon (2010, s. 78) pak nabízí k této otázce lehce konfúzní shrnutí:

*„Podvědomí je chytré v tom, v čem je chytré,
je v hloupé v tom, v čem je hloupé a
je chytré v některých věcech, ve kterých je hloupé být chytrý.“*

a) Podvědomí je chytré v tom, v čem je chytré

Jakmile si člověk osvojí určité dovednosti či postoje natolik, že se stanou automatické, pak lze tvrdit, že v této věci je podvědomí „chytré“. Příkladem může být cokoli od chůze (viz. výše uvedený Ericksonův příklad), přes skládání hudby až třeba po nějaké bojové umění. Tradiční asijská bojová umění jsou na tomto principu přímo založena – žák si důkladným procvičováním osvojuje určitou dovednost (soustředění, postoj, rychlost, techniku úderu, apod.), aby se potom učil tyto dovednosti používat tak, že se spolehne na své podvědomí (Dešimaru, 2003). Nepřekvapí, že při tom mistři bojových umění prožívají i některé transové fenomény jako je časová distorse, fixace pozornosti apod. (Dešimaru, 2003)

Důležité je, že určitý již existující zdroj lze využít i v jiném kontextu, tj. pro řešení jiné situace či problému, než pro který původně byl vytvořen. V jedné slavné scéně ze starého akčního filmu Karate Kid ukazuje mistr svému žákovi, jak lze chytout poletující mouchy hůlkami na rýži. Mohli bychom říci, že zde mistr své dovednosti získané mnohaletým tréninkem bojového umění (rychlost, koncentraci, přesnost, apod.) využívá v novém kontextu, který by někoho jiného možná ani nenapadl. Domnívám se, že hledání zdrojů a jejich využívání v nových kontextech je jádrem všech ericksonovských přístupů.

b) Podvědomí je hloupé v tom, v čem je hloupé

Žádný člověk však neumí všechno. To znamená, že každý člověk má oblasti, které dostatečně neovládá na to, aby pro něj fungovaly na podvědomé úrovni a automaticky. To jsou oblasti, v nichž je jeho podvědomí obrazně řečeno „hloupé“. Ve výše zmíněné filmové scéně se mladý žák snaží mistra napodobit v chytání much hůlkami na rýži, ale je žalostně neúspěšný. Nemá rozvinutý příslušný zdroj, který by mohl využít a je třeba hledat jiný zdroj pro řešení potíží s mouchami (např. zakoupit mucholapku).

c) Podvědomí je chytré v některých věcech, ve kterých je hloupé být chytrý

Někdy se vyvinou automatické a podvědomé reakce, které jsou v určitých situacích užitečné, ale **později se stanou neúčinnými** a člověku život neusnadňují, ale naopak komplikují. S touto oblastí se většinou setkává terapeut tehdy, když mu klient popisuje své problémy (Watzlawick (1974) to popsal jako situaci, v níž snahy o řešení problému se stávají problémem.). Příkladem může být např. disociace po sexuálním zneužívání v dětství (O’Hanlon, 2010). V dané situaci se jedná o užitečnou strategii jak situaci přežít. Když ale později taková osoba naváže partnerský vztah, tato již zautomatizovaná reakce jí už nepomáhá, ale naopak jí život komplikuje.

Souhrnně lze říci, že je užitečné spoléhat na podvědomí v případech, kdy je zde nějaký zdroj vytvořený a k dispozici, nespoléhat na něj v případech, kdy zdroj vytvořen není a vyvarovat se prohlubování problému tím, že bychom posilovali neúčinné reakce.

Následující příklad z vlastní praxe autora popíše některé způsoby, jak lze s podvědomím pracovat v hypnoterapii zaměřené na řešení. Do jednoho případu se samozřejmě nevešlo všechno, co je k dispozici. Spektrum metod a postupů práce s podvědomím v ericksonovských přístupech je mnohem širší než níže uvedené postupy. Pro podrobnější přehled viz. např. O’Hanlon (2010), Gilligan (1987), Yapko (1990) nebo Erickson a Rossi (2010).

4. Příklad z praxe

Přišla ke mně klientka, 23 let, komunikativní, ale poněkud plachá a nervózní, matka tříletého syna (přichází i s manželem, který ve vedlejší místnosti hlídá dítě). Na terapii přichází kvůli diagnostikované „sociální fobii“, kterou trpí od 13 let. Je několik let v péči psychiatra a má předepsané již několikáté léky, které však nepomáhají příznaky zmírnit. V minulosti absolvovala i půlroční psychoterapii, ale podle jejích slov jí nijak nepomohla. Kontaktovala mě přímo s žádostí o hypnózu.

1. sezení:

Na prvním sezení skoro nikdy nedělávám „hypnózu“ (a to ani v případě, když se klienti objednali na hypnózu), ale domlouvám se s klienty na cílech spolupráce. Klientka na mou otázku v čem bych jí mohl být užitečný, začíná svou diagnózou. Věnujeme tedy chvíli mapování významů spojených se „sociální fobii“ (diagnóza samotná má pro mou praxi velmi malou vypovídající hodnotu). Klientka si stěžuje na to, že je pořád zavřená doma „jako v kleci“, nedokáže jít ani nakoupit do supermarketu nebo jít s malým ven, dělá ji problémy vůbec vycházet z domu a zejména jít na místa, kde jsou další lidé. Pokud už někam musí, vždy jde s manželem, což je samozřejmě velká zátěž i pro něj. Silnou pohnutkou pro vyhledání hypnoterapie je, že chce být dobrá máma a bojí se, aby manželovi nedošla trpělivost s jejími omezeními.

V druhé části sezení jsme pracovali se zázračnou otázkou (De Jong, Berg, 1998; Zatloukal, 2009), která mimo jiné oslovuje klientku i na podvědomé úrovni (De Shazer, 1993). Klientka svůj den po zázraku popisuje celkem detailně, zejména v následujících oblastech:

- mohla bych chodit se synkem ven
- mohla bych jít sama nakupovat do supermarketu
- navštívila bych sestru s rodinou
- mohla bych normálně žít

Vzhledem k tomu, že klientka dokázala svou vizi dne po zázraku popsat velmi konkrétně a detailně (mluvili jsme o ní více než dvacet minut) a byla velmi otevřená pro spolupráci, navrhnul jsem jí experiment: má si vybrat jeden den v týdnu a předstírat, že se zázrak stal a pozorovat rozdíly mezi běžnými a zázračnými dny.

2. sezení:

Při otázkách na změny mezi sezeními klientka uvádí, že se žádné nestaly. Experiment se jí nezdařil, nedokázala předstírat, že se zázrak stal. Ocenil jsem její úsilí a napadlo mě, že by možná bylo bývalo vhodnější v experimentu zadat jen menší posun než celý zázrak. Klientka v rozhovoru působí trochu zklamaně. Když se domlouváme na dalším postupu, hned uvádí, že už si „nechce jen povídat“, ale chce „konečně tu hypnózu“, která by jí „snad mohla pomoci“. Ocenil jsem její otevřenost a cílevědomost a diskutovali jsme o jejich očekáváních od hypnózy a o tom, jak hypnóza funguje. Vzhledem k tomu, že si klientka stěžuje na problém, který lze popsat v pojmech automatického a podvědomého procesu (úzkostná reakce se objevuje automaticky a mimovolně ve výše popsaných situacích), jeví se mi využití hypnoterapie vhodné, protože:

- a) umožňuje vytvářet zdroje na podvědomé úrovni (O’Hanlon, 2010)
- b) lze díky tomu vhodně využít klientčinu teorii změny, což posiluje pozitivní očekávání a má dopad na pozitivní změny (Miller, Duncan, Sparks, 2004).

a) Indukce – rozštěpení (splitting):

Při indukci transu pozorují na klientce jednak schopnost dobře reagovat na přímé i nepřímé sugesce (chvění víček, prohloubení dechu...) a jednak určitou nervozitu (zatnutí pěstí v určitých intervalech, napětí ve tváři). Využil jsem tedy rozštěpení („splitting“ O’Hanlon, 2010)⁹:

„Na vědomé úrovni možná cítíte napětí a nejistotu, ale vaše podvědomí zná cestu do bezpečného a užitečného hypnotického transu.“

Tento postup při indukci transu nabízí několik výhod:

- **připojení se ke klientce** – výrok umožňuje smysluplně zahrnovat a akceptovat zkušenost klientky, dává najevo, že ji terapeut provází a že její pocity nejsou nějak špatné nebo nepatřičné
- **otevření prostoru** pro vytvoření transu – zároveň terapeut hned nabízí možnost rozvinout hypnotický trans navzdory výše popsaným potížím
- **podvědomí jako zdroj** – při indukci lze důvodně předpokládat, že podvědomí zná cestu do transu, protože: a) lze se odvolat na každodenní „transové zážitky“ o kterých jsme si povíдали při rozhovoru o hypnóze a b) trans lze chápat jako stav posílené autonomie podvědomí (Yapko, 1990) a podvědomí samozřejmě zná cestu k sobě samotnému.

b) Připojování ke klientce – provázení („pacing“)

Ve všech ericksonovských přístupech je silný důraz položen na připojení ke klientovi. K vybudování užitečného terapeutického vztahu (v hypnoterapii se mluví o „raportu“) je důležité se nejprve vyladit na klienta („pacing“) a teprve potom klienta vést („leading“).¹⁰ V souladu s Gilliganem (1987) se zaměřuji mimo jiné na **sladění řeči s rytmem dechu**. Vycházím z předpokladu, že na podvědomé úrovni to klient registruje, ačkoli to vědomě nereflktuje. Pro indukci transu není sladění s dechem nezbytně nutné a mnoho terapeutů úspěšně pracuje s klienty bez ohledu na jejich dech. Z mého pohledu je to ale užitečný doplňující faktor. Mám za to, že čím obtížnější je pro klienta vstoupit do hypnotického transu, tím větší význam mají všechny podpůrné prostředky. V uvedeném případě jsem počítal do deseti vždy s výdechem klientky a prohlubující sugesce jsem rovněž zadával na výdechy.

c) Kotvení („anchoring“)

Kotva je podnět (zrakový, sluchový, kinestetický, čichový...), který je spojen s fyziologickým/emocionálním stavem a spouští jej (O’Connor, Seymour, 1998). Kotvení je komplexnější postup, který je popsán v NLP (O’Connor, Seymour, 1998; Bandler, Grinder, 1975), já sám jsem se s ním seznámil v upravené verzi na workshopech Jiřího Zíky. V tomto pojetí má kotvení pět hlavních fází:¹¹

1. vyvolání nežádoucího stavu a jeho zakotvení pomocí zvoleného podnětu

⁹ Lankton (2004) tento postup popisuje jako disociaci vědomých a podvědomých procesů.

¹⁰ Pojmy „pacing“ a „leading“ nejprve používali tvůrci NLP Bandler a Grinder (1975), ale pojmy se postupně staly velmi populárními a užívanými i v jiných přístupech.

¹¹ O’Connor a Seymour (1998) tento postup označují jako „bourání kotev“, kotvením označují jen jednodušší provázení navozeného stavu se smyslovým vjemem. Při „bourání kotev“ doporučují začít kotvením požadovaného stavu a teprve potom kotvit nežádoucí stav. Výhodou je větší komfort klienta, úskalím tohoto pořadí může být, že klient nedokáže nežádoucí stav posléze vyvolat v plné síle. O’Connor a Seymour (1998) doporučují v rámci bourání kotev provést i další fázi před posthypnotickou sugescí, tzv. „future pacing“ (provázení klienta v budoucí situaci, u které lze předpokládat výskyt nežádoucího stavu).

2. vyvolání požadovaného stavu a jeho zakotvení (je třeba jej zakotvit jinak než předchozí a odlišitelně od předchozího)
3. opakovat postup v bodě 2 až bude intenzita požadovaného stavu (která se postupným kotvením sčítá) větší než intenzita nežádoucího stavu
4. aktivace obou kotev zároveň – spuštění obou kotev, počká se, až se nežádoucí „vybije“ a převládne požadovaný stav, poté se ještě chvíli kotva požadovaného stavu ponechá v činnosti
5. posthypnotická sugesce - nechat klienta kotvu požadovaného stavu aktivovat v situacích, kdy se začne objevovat nežádoucí stav a zároveň kotvit další žádoucí stavy, které se v běžném životě objeví.

V případě zmíněné klientky byla nežádoucím stavem úzkost a žádoucím stavem pocit bezpečí a klidu. Používal jsem kinestetické kotvy – dotyk na klouby na hřbetu ruky. Při kotvení bylo důležité dopřát klientce čas na to, aby rozvinula nežádoucí stav v dostatečné intenzitě a v druhé části dostatek času na hledání žádoucích stavů (v jazyce přístupu zaměřeného na řešení tzv. „výjimek“ – De Jong, Berg, 1998). Klientka vždy signalizovala ukazovákem pravé ruky, že již daný stav rozvinula ve vysoké intenzitě (aniž by mi jej popisovala) a poté jsem ji vždy vyzval, aby si jej zakotvila.¹² K vytvoření dostatečně silného žádoucího stavu (který by tak v součtu dosahoval vyšší intenzity než nežádoucí stav zakotvený na druhém kloubu) bylo potřeba v tomto případě rozvinout a zakotvit čtyři různé pozitivní stavy.

Z hlediska práce s podvědomím má kotvení několik výhod:

- lze využít **podvědomí jako zdroj žádoucích stavů** (lze předpokládat, že každý člověk občas žádoucí stav zažil, což odpovídá předpokladu terapeutů zaměřených na řešení, že z každého pravidla (problému) existují výjimky – De Shazer, 1994) – podvědomí umožňuje tyto prožité stavy opět navodit
- žádoucí stavy lze využít nikoli k potírání, ale k překonání nežádoucích stavů (k rozšiřování vs. zužování pole zkušenosti viz. Gilligan, 1987)
- užitečné je, že **lze okamžitě pozorovat, zda je daný zdroj k dispozici** a zda je účinný (při kotvení žádoucích stavů i při spuštění obou kotev je třeba pozorovat neverbální projevy klienta, případně se i zeptat nebo jej nechat signalizovat)
- zároveň lze nabídnout klientovi pokračování a prohlubování tohoto postupu v každodenním životě, což koresponduje s celkovou orientací terapeutů zaměřených na řešení na „to, co se děje mimo terapeutickou místnost“ v běžném životě klienta (De Shazer et al., 2007) – v tomto případě může klient experimentovat s aktivací kotev (a tedy zdrojů) v ohrožujících situacích a zároveň při kotvení žádoucích stavů v běžném životě je jeho pozornost nenásilně zaměřena na výjimky a na to, co funguje, což vlastně sleduje podobnou logiku jako známý „úkol prvního sezení“¹³ (De Jong, Berg, 1998)

3. sezení:

Na třetím sezení klientka referovala o drobných změnách k lepšímu (vydala se na krátkou procházku do parku a experimentovala s kotvami). Kotva v několika situacích fungovala (např. když procházela kolem „hloučku nějakých pubertáků“, spustila si kotvu žádoucího stavu a uklidnila se), ale na některé situace byla stále slabá (např. když chtěla jít do obchodu).

¹² Alternativní postup by mohl být, že by terapeut sám prováděl kotvení (např. dotykem na kloub, zvukovým podnětem apod.). Osobně raději nechávám kinestetické kotvy provádět klienty samostatně, aby si od samého začátku vytvořili svůj vlastní způsob kotvení a aktivace kotev.

¹³ Úkol prvního sezení je úkol na pozorování toho, co v životě klienta funguje a co by mělo zůstat tak, jak je a neměnit se.

Zakotvila i několik žádoucích stavů (většinou to byly situace, když byla doma s rodinou a cítila se bezpečně a klidně). Zopakovali a prohloubili jsme kotvení (viz. výše). Kromě toho jsem využil práci s metaforou ve dvou rovinách – vyprávění příběhu a zadání metaforického experimentu.

a) Metafora

Práce s metaforou má v ericksonovských přístupech významné místo. To potvrzuje i fakt, že existuje několik knih a přehledových statí věnovaných jen této problematice (např. Lankton, Lankton, 1983; Combs, Freedman, 1990; Zeig, 2010) a v jiných respektovaných knihách o ericksonovských přístupech lze vždy nalézt alespoň kapitolu na toto téma (např. Dolan, 1985; Yapko, 1990; Gilligan, 1987; O’Hanlon, 2009). Metafora nabízí možnost nepřímého oslovení podvědomí, ať už v podobě jednodušší analogie nebo složitějšího příběhu (který má na rozdíl od analogie děj) (O’Hanlon, 2009). Metafora by měla splňovat dvě kritéria – obsah by neměl přímo odkazovat ke klientovi a zároveň by některé klíčové aspekty příběhu (postavy, události...) měly být k jeho situaci relevantní (Gilligan, 1987). Metafora se může například zaměřit na klientův problém (vzorec), naději, motivaci, zdroje nebo možnosti (Dolan, 1985). V popisovaném případě jsem klientce vyprávěl příběh o medvědovi, který byl v ZOO zavřený v malé kleci. Za ta léta si zvyknul udělat vždy tři kroky dopředu, otočit se a zase tři kroky na druhou stranu, otočit se...a takto se pohyboval stále dokola celé dny. Po nějakém čase se ZOO modernizovala, a tak kolem jeho klece vznikl nádherný výběh, kde bylo mnoho stromů, velká skála s vodopádem a potůček, kde dokonce plavaly ryby. Když byl výběh dokončen, zvedli zřízenci medvědovu klec jeřábem a čekali, že začne svůj nový výběh prozkoumávat. Medvěd však vůbec nevzal výběh na vědomí a stále pokračoval stejně – tři kroky vpřed, otočit se, tři kroky zpět. Zakončil jsem příběh tím, že si v ZOO ošetřovatel, který měl medvěda na starosti, stěžoval ostatním: „Nevím, jak mám tomu medvědovi sdělit, že ta klec už je pryč a on má teď k dispozici mnoho prostoru a možností, které může prozkoumávat a využívat. Mohl by to být ten nejšťastnější medvěd na světě, kdyby udělal ještě jeden krok navíc!“ Po skončení příběhu jsme ukončili trans, klientka měla amnézii.

Využití příběhu mělo několik aspektů:

- příběh vycházel z metafory, kterou sama klientka nabídla na prvním sezení (viz. výše)
- příběh metaforicky znázornil jak určitá automatická reakce nyní klientce komplikuje život (naučené chování medvěda, které je v nových podmínkách kontraproduktivní) a zároveň nabídnul řešení (objevovat nové možnosti výběhu)
- v příběhu jsem využil tzv. „promíchávání“ („interspersal“ – O’Hanlon, 2010), tedy zdůraznění určitých sugescí v příběhu, kterého si klient na vědomé úrovni ani nemusí všimnout; zde byl tento postup využit zejména v přímé řeči¹⁴ („Nevím, jak mám tomu medvědovi sdělit, že ta **klec už je pryč** a on má teď k dispozici mnoho prostoru a možností, které **může prozkoumávat a využívat**. Mohl by to být ten nejšťastnější medvěd na světě, kdyby udělal ještě **jeden krok navíc!**“).
- skutečnost, že si klientka příběh nepamatovala jsem nepovažoval za nevýhodu, ale naopak za výhodu (podrobněji k tématu viz. Gilligan, 1987)

b) Metaforický experiment

Erickson často zadával metaforické úkoly či experimenty, které se klientům mohly zdát nepochopitelné či přímo absurdní a přesto umožnily rozvinutí nových zkušeností a zdrojů (příklady viz. např. Zeig, 2010; Haley, 2003). Proslulými se v tomto směru stala hora Squaw

¹⁴ Zdůrazněné prvky jsou označeny tučně.

Peak a místní botanická zahrada, místa, která navštívila spousta jeho klientů (asi nejslavnější z celé řady návštěvníků těchto Ericksonových „poutních míst“ je manželský pár popsany v přepisu výukového semináře (Zeig, 2010), kdy se oba vystřídali postupně na obou místech s tím, že manžel si oba výlety užil a manželka oba výlety protrpěla a oba nakonec dospěli k rozvodu). Podobné metaforické úkoly se objevují i v praxi terapeutů zaměřených na řešení (např. Furman a Ahola (1992) poslali jeden manželský pár společně pozorovat tající ledovce, což možná napomohlo k tomu, že po čase prožili druhé líbánky). Důležitým předpokladem pro zadávání podobných experimentů je především dobrý terapeutický vztah - raport (Dolan, 1985). Erickson doporučuje terapeutům zadávat podobné experimenty s velkou jistotou a důvěrou, že je klient splní (Zeig, 2010). Můj přístup je v souladu s De Shazerem (1993) a O'Hanlonem (Hanlon, Weiner-Davis, 2003) benevolentnější v tom, že pokud klient experiment neuskuteční, nevnímám to jako selhání experimentu, ale jako příležitost zjistit, co klient dělal užitečnějšího a zároveň jako možnost otestovat připravenost klienta ke spolupráci. Klientce jsem navrhl jednoduchý experiment inspirovaný předchozí metaforou, aby zašla i se synkem do ZOO a pozorovala zvířata a to, jakým způsobem prozkoumávají a využívají prostor, který mají k dispozici. Klientka se tomuto návrhu trochu podivila, ale zaujal ji a přislíbila, že do ZOO zajde.

4. sezení:

Při mapování změn mezi sezeními klientka uvedla, že sice úkol (návštěvu ZOO) nesplnila, protože nebylo dobré počasí, ale zato se jí podařilo několik významných pokroků: byla sama nakoupit v supermarketu a zvládla to bez větších úzkostí. Rovněž byla navštívit sama se synem své příbuzné, které dlouho chtěla navštívit a celé odpoledne si výborně užila. Referovala o tom, že se celkově cítí mnohem lépe a jistěji a že je zatím takto spokojená. Diskutovali jsme o možnostech, co dělat, kdyby se potíže objevily znovu. Klientka popsala „mechanismus“ jak dokáže rozpoznat, když „to na ni jde“ a jakými způsoby s tím zachází (spuštění kotvy, odvedení pozornosti, apod.). Domluvili jsme se, že kdyby něco dále potřebovala, ozve se mi.

Závěrem

Téma podvědomí a práce s ním, je sice hojně frekventované v ericksonovské literatuře, ale poměrně málo frekventované v literatuře terapeutů zaměřených na řešení (i když existují výjimky, zmíněné výše v textu). Domnívám se, že je to způsobeno dvěma faktory:

1. terapeuti zaměření na řešení se v duchu postmoderních přístupů a Wittgensteinovy filosofie více zaměřují na jazyk a jeho fungování (De Shazer, 1994; 1994; De Shazer et al, 2007) než na nějaké vnitřní „entity“ jako je podvědomí
2. práce s podvědomím působí poněkud „strategicky“¹⁵, který lze obtížně sloučit s důrazem na spolupráci (De Shazer, 1994) a s představou „autopoiesis“ a nemožnosti instruktivní interakce (Maturana, Varela, 1998), což jsou aspekty, které hrají významnou roli ve všech postmoderních přístupech (Zatloukal, 2007)

K prvnímu faktoru lze říci, že „podvědomí“ lze chápat jako konstrukt vytvořený v jazyce (tak jako „řešení“, „spolupráce“, „terapie“ apod.). Z mého pohledu jde o konstrukt potenciálně užitečný, pro mě i pro klienty dostatečně srozumitelný a uvěřitelný a otevírající nové možnosti. Více než teorie podvědomí mě jako terapeuta zaměřeného na řešení zajímá jak s ním pracovat. Využití podvědomí je užitečné zejména v případech, kdy se zdroje jeví jako

¹⁵ Ve smyslu cíleného a předem naplánovaného ovlivňování klientů.

nedosažitelné nebo když je problém konstruován kolem automatických procesů. V obou případech se nabízí rozšíření okruhu potenciálních zdrojů klienta (což je podle některých teorií nejdůležitější faktor terapeutické změny – Duncan, Miller, Sparks, 2004) a posílení očekávání klienta (což je další faktor změny – Duncan, Miller, Sparks, 2004).

Druhá výhrada spočívá v určité „strategičnosti“ práce s podvědomím. Toto téma je v postmoderních či systemických přístupech široce diskutováno (Ludewig, 1994; Anderson, 2010; Úlehla, 1999; Efran, Lukens, Lukens, 1990) a „strategie“ (popřípadě související pojmy jako „intervence“, či „technika“) se stala mezi některými systemickými terapeuty takřka neslušným slovem. Na tomto místě není prostor pro detailnější rozbor této otázky, ale rád bych nabídnul aspoň několik tezí, které jsem si na základě výše uvedené literatury i četných diskusí pro sebe zformuloval:

- a) klient přichází za terapeutem, aby mu pomohl ke změně žádoucím směrem, a důvodně očekává, že terapeut mu může v tomto směru nabídnout více, než kamarád u piva
- b) s odvoláním na předchozí tezi lze říci, že terapeutovou prací je vytvořit kontext pro změny (nové pohledy, možnosti, cíle, motivace...), které klient potřebuje, klientovou prací je změny realizovat – terapie je tedy spolupráce a nikoli jednostranné působení terapeuta na klienta (což platí i o hypnoterapii!)
- c) ke změnám je třeba využít zdroje klienta (jiné k dispozici nejsou)
- d) změny nelze bezesbytku předvídat a naplánovat (tzv. „nemožnost instruktivní interakce“ – Ludewig, 1994)
- e) přesto je nelze iniciovat zcela nahodile (to by bylo neetické)
- f) užitečný je z mého pohledu experimentální přístup – zkoušet co funguje a to rozvíjet a naopak upouštět od toho, co nefunguje a nezapadá do „struktury“ klienta
- g) terapeut klienta (a naopak) vždy nějakým způsobem ovlivňuje (ať už je to reflektováno nebo nikoli)
- h) čím více svého vlivu terapeut využije a čím větší intervenci (zásah) zvolí, tím větší riziko pro klienta vzniká a tím větší odpovědnost také terapeut přejímá (proto je bezpečnější postupovat po malých krůčcích)
- i) ačkoli terapeut usiluje a měl by usilovat o „zplnomocnění“ klienta a partnerskou spolupráci s ním, nic to nemění na předchozích dvou tezích
- j) výše uvedené body ukazují na nutnost sebereflexe terapeuta (přinejmenším by měl dokázat zdůvodnit, proč dělá právě to, co dělá a proč to dělá právě tímto způsobem)
- k) terapeut smí mít (a má mít) svou „terapeutickou strategii“ – ne ve smyslu nějaké „manipulace“ klienta za předem daným cílem, ale v tom smyslu, že dělá to, co dělá, za určitým účelem a že za to, co dělá, přebírá také odpovědnost.
- l) samozřejmě může výše uvedenému (bod k) říkat i jinak

Každá z uvedených tezí by si patrně zasloužila detailnější popis a kritickou diskusi. Pokud bychom z uvedených tezí vycházeli, lze říci, že je v zásadě stejně strategické (nebo naopak stejně ne-strategické a tedy spolupracující) pracovat s podvědomím jako zaměřovat se na řešení nebo rozvíjet klientovo „vlastní autorství“ („self-agency“ - Anderson, 2009; „reauthoring“ – White, 2007), uvědomění (Perls, 1996) či sebeaktualizaci (Rogers, 1998) apod.

Věřím, že cílená práce s podvědomím může být obohacením terapeutické praxe (nejen) terapeutů zaměřených na řešení a že může být využívána konzistentně s jejími principy. Tento text může být drobným příspěvkem k diskusi o tom, jak tyto nové možnosti začlenit do rámce přístupu zaměřeného na řešení. Za připomenutí v tomto směru stojí, že využívání („utilization“) zdrojů klienta je jednou z klíčových oblastí přístupu zaměřeného na řešení (De

Shazer, 1994) a že tyto zdroje často jsou neuvědomované, protože jinak by klienti nepotřebovali docházet na terapii. Jak pregnantně shrnuje Milton H. Erickson (In Zeig, 2010, s. 61 a 68): „V psychoterapii učíte pacienty využívat věci, které se naučili již dříve. Naučili se to před dlouhou dobou a nepamatují se na to... Měli byste si stále uvědomovat, že pacient o svých předchozích zkušenostech ví víc, než vy budete kdy tušit.“

Literatura:

- ANDERSON, H. *Konverzace, jazyk a jejich možnosti: Postmoderní přístup k terapii*. Praha: NC publishing, 2009.
- BANDLER, R., GRINDER, J. *Patterns of the hypnotic techniques of Milton H. Erickson, M.D. (vol. I)*. Cupertino: Meta publ., 1975.
- BATESON, G. *Mysl a příroda: nezbytná jednota*. Praha: Malvern, 2006.
- BATTINO, R., SOUTH, T. L. *Ericksonian approaches: A comprehensive manual*. 2nd ed. Norwalk: Crown house publ., 2005.
- BISCHOF, G. P. *Solution-focused brief therapy and experiential family therapy activities: an integration*. Journal of systemic therapies 12, 1993, s. 61 – 73.
- COMBS, G., FREEDMAN, J. *Symbol, story and ceremony: Using metaphor in individual and family therapy*. New York: W. W. Norton and comp., 1990.
- DE JONG, P., BERG, I. K. *Interviewing for solutions*. Pacific Grove: Brooks/ Cole publ., 1998.
- DE SHAZER, S. *Creative misunderstanding: There is no escape from language*. In GILLIGAN, S., PRICE, R. (eds.) *Therapeutic conversations*. New York: W. W. Norton and comp., 1993, s. 81 – 90.
- DE SHAZER, S. *Essential, non-essential: Vive la différence*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Ericksonian methods: The essence of the story*. New York: Brunner/ Mazel publ., 1994, s. 240 – 253.
- DE SHAZER, S. *Investigation of indirect symbolic suggestions*. American journal of clinical hypnosis 23, 1980, s. 10 – 15.
- DE SHAZER, S. *Klíče k riešení v krátké terapii*. Trenčín: Galanta, 1993.
- DE SHAZER, S. *Words were originally magic*. New York: Norton & co., 1994.
- DE SHAZER, S., DOLAN, Y., KORMAN, H., TREPPER, T., MCCOLLUM, E., BERG, I. K. *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York: The Haworth press, 2007.
- DEŠIMARU, T. *Zen a bojová umění*. Praha: Portál, 2003.
- DOLAN, Y. M. *A path with a heart: Ericksonian utilization with resistant and chronic clients*. New York: Brunner/ Mazel publ., 1985.
- DUNCAN, B. L., MILLER, S. D., SPARKS, J. A. *The heroic client: A revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2004.
- EFRAN, J. S., LUKENS, M. D., LUKENS, R. J. *Language, structure, and change: Frameworks of meaning in psychotherapy*. New York: W. W. Norton and comp., 1990.
- ELLIS, A., MAC LAREN, C. *Racionálně emoční behaviorální terapie*. Praha: Portál, 2005.
- ERICKSON, M. H., ROSSI, E. L. *Hypnotická psychoterapie: Kniha případových studií*. Brno: Emitos, 2010.
- ERICKSON, M. H., ROSSI, E. L. *The indirect forms of suggestion*. In ERICKSON, M. H., ROSSI, E. L. *The nature of hypnosis and suggestion: The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis – vol. I*. New York: Irvington publ., 1980, s. 452 – 477.
- FURMAN, B., AHOLA, T. *Solution talk: Hosting therapeutic conversations*. New York: W. W. Norton and comp., 1992.
- GILLIGAN, S. *The courage to love: Principles and practices of self-relations psychotherapy*. New York: W. W. Norton and comp., 1997.
- GILLIGAN, S. *Therapeutic trances: The cooperation principle in ericksonian hypnotherapy*. New York: Brunner/ Mazel, 1987.
- HALEY, J. *Neobvyklá psychoterapie Milтона H. Ericksona*. Praha: Triton, 2003.
- HORNEYOVÁ, K. *Neuróza a lidský růst*. Praha: Triton, 2000.
- KRATOCHVÍL, S. *Experimentální hypnóza*. Praha: Academia, 1999.
- KRATOCHVÍL, S. *Klinická hypnóza*. 2. vyd. Praha: Grada, 2001.
- KRATOCHVÍL, S. *Základy psychoterapie*. 4. vyd. Praha: Portál, 2002.
- LANKTON, S. *Assembling ericksonian therapy*. Phoenix: Zeig, Tucker and Theisen, 2004.
- LANKTON, S. R., LANKTON, C. H. *The answer within: A clinical framework of ericksonian hypnotherapy*. New York: Brunner/ Mazel publ., 1983.
- LUDEWIG, K. *Systemická terapie*. Praha: Pallata, 1994.

- MATURANA, H. R., VARELA, F. J. *The tree of knowledge: The biological roots of human understanding*. 2nd ed. Boston: Shambhala, 1998.
- O'CONNOR, SEYMOUR, J. *Úvod do neurolingvistického programování*. Praha: Institut pro NLP, 1998.
- O'HANLON, B., WEINER-DAVIS, M. *In search of solutions: A new direction in psychotherapy*. 2nd ed. New York: W. W. Norton and comp., 2003.
- O'HANLON, W. H. *Taproots: Underlying principles of Milton Erickson's therapy and hypnosis*. New York: W. W. Norton and comp., 1987.
- O'HANLON, W. H., MARTIN, M. *Solution-oriented hypnosis: An Ericksonian approach*. New York: W. W. Norton and comp., 1992.
- O'HANLON, B. *A guide to trance land: A practical handbook of ericksonian and solution-oriented hypnosis*. New York, 2009.
- PERLS, F. S. *Gestalt terapie doslova*. Olomouc: Votobia, 1996.
- ROGERS, C. R. *Způsob bytí*. Praha: Portál, 1998.
- TOMM, K. *Externalizace problému a internalizace osobního působení*. Kontext 10, 2, 1995, s. 32 – 36.
- ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat*. 2. vyd. Praha: SLON, 1999.
- WATZLAWICK, P., WEAKLAND, J. H., FISCH, R. *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: Norton & Company, 1974.
- WEITZENHOFFER, A. M. *The practice of hypnotism*. 2 ed. New York: John Willey and sons, 2000.
- WHITE, M. *Maps of narrative practice*. New York: W. W. Norton and comp., 2007
- YALOM, I. D. *Chvála psychoterapie*. Praha: Portál, 2003.
- YAPKO, M. D. *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis*. 2nd ed. New York: Brunner/Mazel, 1990.
- ZATLOUKAL, L. „Zázračná otázka“ a její využití v krátké terapii. *Psychoterapie* 3, 2009, s. 179 – 191.
- ZATLOUKAL, L. *Postmoderní myšlení jako možné východisko pro integraci různých terapeutických přístupů*. *Psychoterapie* 1, 2007, s. 183 – 203.
- ZATLOUKAL, L. et al. *Přístup zaměřený na řešení – stručný úvod*. 2010. Dostupné na: <http://dalet.cz/Clanky/SFBT-uvod.pdf>; 10. 10. 2010.
- ZEIG, J. K. *Advanced techniques of utilization: An intervention metamodel and the use of sequences, symptom words, and figures of speech*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Ericksonian methods: The essence of the story*. New York: Brunner/ Mazel publ., 1994, s. 295 – 314.
- ZEIG, J. K. *Terapeutické vzorce ericksonovské ovlivňující komunikace*. In ZEIG, J. K. (ed.) *Umění psychoterapie*. Praha. Portál, 2005, s. 636 – 657.
- ZEIG, J. K. *Výukový seminář s Miltonem H. Ericksonem*. Brno: Emitos, 2010.
- ZEIG, J. K., MUNION, M. W. *Milton H. Erickson*. Praha: Triton, 2008.
- ZÍKA, J. *Hypnóza není spánek*. Praha: Nakl. J. Zíka, 1992.