

---

# O terapii

---

PAVEL ROUBAL



---

[WWW.AMBULANCEROUBAL.CZ](http://WWW.AMBULANCEROUBAL.CZ)

Zdravotní pojišťovny

Škoda (209)

ZPMV (211)

VZP (111)

---

---

# O TERAPII

## ***Pavel Roubal***

*V roce 2000 promoval na Karlově universitě, obor psychologie. Od té doby pracoval sedm let v psychiatrických léčebnách v Jihlavě a v Horních Beřkovicích. Posledních šest let pracuje na Psychosomatické klinice a ve vlastní soukromé praxi ([www.pavelroubal.cz](http://www.pavelroubal.cz)) v Praze.*

*Psychoterapeutický výcvik získal v Institutu rodinné terapie a psychosomatické medicíny v Liberci a v Gestalt institutu v Praze, kde také absolvoval výcvik v supervizi.*

*Pavel Roubal je ženatý a má dva syny. S rodinou bydlí v domě v Roztokách u Prahy.*

---

Začal jsem si zapisovat postřehy z psychoterapie. Domýšlel jsem, co mě napadalo k mojí práci. Kapitoly vznikaly jako vlaštovčí hnízdo - doufám, že se z něj vylíhnou další myšlenky.

V Roztokách, 2014

Věnuji mým rodičům.

# PSYCHOTERAPIE

Lidé vždy potřebovali probírat s někým své starosti. Ženy mají díky větší potřebě vztahu většinou k terapii blíž. Muži se obvykle přes stud ze selhání musí k terapii prodrat.

Rozhovor s blízkým člověkem prosadil Freud jako řemeslo - vznikla psychoterapie. Vzdělaný člověk s neobvyklým porozuměním má od té doby právo žít se důvěrným rozhovorem. Jako v každém cechu musí ale i v psychoterapii ctít regule řemesla: nesmí nic z rozhovoru prozradit, nesmí škodit a nesmí vztah s nemocným člověkem zneužít.

Psychoanalýza byla ovšem jen pro bohaté pacienty nebo chudé lékaře. Až alkohol po válce u nás prosadil psychoterapii v řadách "dělníků a rolníků". I obyčejní muži, kterým hrozil rozvod nebo ztráta zaměstnání, přiznali psychoterapii její místo, když se šli léčit na protialkoholní oddělení.

Drogy zase vtáhly rodiny - kde se nemluvilo otevřeně nebo vůbec - o několik desetiletí později do rodinné terapie.

A psychosomatika? Nejsm si jistý, komu slouží více: jestli pacientům, které směřuje do psychoterapie, když si tělo našlo cestu, jak zakrýt pocity, nebo lékařům, aby začali brát vážně jeden druhého a psychoterapeuty jako rovnocenné kolegy (a pochopitelně naopak).

# PSYCHOTERAPIE A JÁ

Odmala mě lákala mechanika. Touha vystihnout, jak se stroj pohybuje a čím to, že se nezhroutí. Dynamika a statika, tahy a tlaky, síly a vztahy.

I můj otec jako strojní inženýr chápal dění v životě a ve světě podobným způsobem. Překvapivě se ale nakonec ocitl na opačné straně, než stojí technika - stal se humanistou, věřícím člověkem a disidentem. Nevím, jestli by obstál v dnešním světě - ale rozhodně by byl potřeba...

Maniodepresivní psychóza ho navštívila dvakrát; podruhé její tíhu neunesl a zvolil si odchod ze života. Myslím, že táta byl pro mě jeden z důležitých popudů vyučit se psychoterapii.

A že nepíšeš o mámě? Dobře vím, že bez ní by vlastně nebylo nic.

# ŘEMESLO, NEBO POSLÁNÍ

Freud založil psychoterapii jako živnost. Pravděpodobně, jako já (a jako Židé obecně), chápal peníze jako spojení se životem. Aby její léčebná síla byla dostupná všem, prosazovali a prosazují ji někteří kolegové do nemocnic. Vedle lékařství se tak z ní stávalo poslání. V současném zdravotnictví tedy vzbuzuje v psychoterapeutech samaritánské sklony. Mimo zdravotnictví ale bývá zase terapeut sváděn k ziskuchtivosti.

Oba typy psychoterapeutů (ve zdravotnictví a mimo) tvoří v současné době jakési krachující manželství, kterému v rozvodu brání strach z nepřejících státních úředníků. Škoda, že jsme si nevytvořili lépe fungující svazek v našem cechu...

# JAK SE STÁT TERAPEUTEM

Člověka napadne věnovat se starostem ostatních. A také chce porozumět sobě. Začne hledat podobně smýšlející lidi, číst knihy a poslouchat přednášky zkušenějších.

Vlastní starosti ho - v lepším případě - upozorní, že by si měl zamést před vlastním prahem, a tak vyhledá psychoterapeutický výcvik. Freud se analyzoval sám; analytici procházeli mnohaletou psychoterapií... a dnešní výcvik je založen podobně - především na sebepoznání.



# NEMOCNICE A ŽIVNOST

Učednická léta má člověk strávit pod vedením mistra - k tomu slouží v psychoterapii supervize. Učeň zkouší léčit lidi s různými starostmi a radí se s mistrem. V nemocnici je zkušených více pohromadě, a tak se vyplatí vyučit se tam. Hierarchie nemocnice a nízká mzda často člověka donutí začít provádět psychoterapii samostatně. Jestliže se sám stane mistrem oboru, brání tomu už jen zdravotní pojišťovny, které nové pracoviště vytvoří zřídka. A tak míří kroky psychoterapeutů do vlastních kanceláří s cedulkou "poradenství", kterou jedinou berňák uznává.

Současnost si říká o samostatné řemeslo psychoterapeutické, které by zodpovědně sloužilo jak v nemocnicích, tak mimo nemocnice.... a bylo by dostatečně uznávané a placené všude. Snad vznikající cech psychoterapeutický doroste životaschopnosti.

Snad politiky a mocné jejich vztahové a osobní starosti přimějí díky vlastní zkušenosti přidělit psychoterapii zasloužené místo ve společnosti.

# ALKOHOLICI

Dostat se do spárů jakékoliv závislosti je zničující. Chybějí pádné důvody, aby se jí člověk vymanil z moci. Proto také musí alkoholik zjistit sám, že se z víru, který ho táhne ke dnu, nedostane bez podaného lana. Každý závislý si pak hledá vlastní léčebnou cestu, které je v dané životní fázi schopen. Je velký rozdíl být ambulantním terapeutem pro alkoholika, který nechce přestat pít, ale potřebuje svoje starosti sdílet a zbavovat se jejich tíhy, a být neústupným terapeutem v léčbě, který s ostatními kolegy střeží baštu abstinence.

# SCHIZOFRENICI

Péče o tyto pacienty vyžaduje velkou trpělivost a nadhled. Schizofrenikova pozornost je neustále strhávána turbulencemi myšlenek a pocitů - a svůj let řídí jen s velkým vypětím. V období většího klidu se s terapeutem může připravovat na obtížný přelet přes psychotický záchvat. Tehdy se ale terapeut především spoléhá na sílu léků.

# PORUCHY OSOBNOSTI

Jde o rozhodující rys osobnosti, který převáží v životě člověka: v jeho chování, prožívání i vztazích. Sebestřednost takového pacienta je velkou překážkou ve vztazích, ať už je dána úzkostlivostí, narcismem nebo závislostí, histriónstvím či asociálností.

V terapii takoví lidé rozezní struny odmítání a vzteku. Přes ně je velmi těžké nalézt k nim důvěrný vztah.

---

# ÚZKOSTNÍ A PSYCHOSOMATIČTÍ PACIENTI V TERAPII

Úzkost je přítomna ve všech psychických potížích. Člověk se dostal do úzkých jak psychicky, tak zúžením měkkých orgánů díky napjatým zbytnělým svalům. Děje-li se to často, upevní se psychosomatický symptom.

Úzkostný člověk se zoufale upíná k rodičovské péči terapeuta, a tak velmi často rychle odchází hledat pomoc jinde, když zjistí, že dětské potřeby nebudou naplněny.

Terapeut musí některé zoufalé potřeby naplnit, ale současně zůstat s dospělou částí pacienta, aby ho na dění upozorňoval a vztahoval tyto potřeby k pacientovu běžnému chování v životě.

Neuroticky úzkostní pacienti si většinou více uvědomují, jak jejich úzkost souvisí se vztahy. Psychosomatictí mají výhled krytý clonou z naléhavých bolestí a dalších tělesných potíží. Proč odstraňovat tělesný příznak rozhovorem? ptají se.

Psychosomatická onemocnění vidíme jako chronická - dlouhodobá. Příkladem je Crohnova choroba, u které zdravotnictví předpokládá ústup obtíží, ale ne uzdravení.

Při dlouhodobé terapii ale přece nalézáme také chronické stereotypy v chování pacienta a dlouhodobě ustálené pokřivené vztahy s nejbližšími. Těm odpovídá mapa vztahů v pacientově hlavě. Díky terapii může psychosomatický pacient tuto mapu rozkrýt, pochopit a prostřednictvím vyjasnění rodinných vztahů objevuje jejich zdravou mapu. To ovšem nejde bez zajištění lékařem a většinou ani bez péče o svalové uvolnění (fyzioterapie).

A nepřipadaly přitom dříve pacientovi rodinné stereotypy chronické a nezměnitelné? Myslím si tedy, že psychosomatický pohled na terapii přepisuje kritéria diagnóz.

A psychosomatické symptomy? Slouží jak pacientům, které směřují do psychoterapie, když si tělo našlo cestu, jak zakrýt pocity, tak lékařům, aby začali brát vážně jeden druhého a psychoterapeuty a fyzioterapeuty jako rovnocenné kolegy. A aby se spolu všichni naučili o pocitech nejen pacientových hovořit.

# DEPRESIVNÍ

Smutní lidé postrádají sílu. Podtlakem ji vytahují z terapeuta, který si pak připadá neschopný a vystrašený.

Bývá dobré nedělat závěr o depresivním pacientovi po jednom setkání. S týdenním odstupem se může ukázat, že šlo o výkyv nálady. Také mohu mezitím s pacientovým svolením probrat své dojmy s ošetřujícím lékařem.

Závažnost smutku většinou spolehlivě zrcadlí spánek. O čem pacient přemýšlí, když nemůže usnout, bývá užitečná otázka.

Psychiatr je v takových případech velmi důležitým kolegou. Někdy se pro depresivního pacienta stanou terapeut a psychiatr jedinými lidmi, s kterými je schopen mluvit.

---

# ODRŮDY TERAPIE

Nejbližší je mi individuální terapie. Vyhovuje mi ponořit se v důvěrném rozhovoru do života pacienta, společně prozkoumávat taje jeho prožívání a luštit mapu jeho životních cest.

Rodinná terapie je mocná - tedy jestliže dobře vystihneme, jak vypadají vztahy v rodině, a nebo dokonce vytvoříme vhodné prostředí, ve kterém si to její členové sdělí navzájem. Setkání jsou ale méně častá a důležitější je, co se odehraje mezi setkáními. Rodina, jako každý systém, je velmi živý organizmus. A my jeho životnost ještě všemožně podporujeme. Zveme si členy v různých kombinacích. Navíc občas někdo nepřijde, odmítne přijít... nebo nepřijde nikdo - to poměrně často.

Skupinová terapie je společenství, které je na cestě. Každý seznamuje ostatní se svým příběhem a oni se mu snaží porozumět a přidat svůj pohled. Výprava ale musí mít vůdce, pomocníka, ale také "příživníka", vzpurného člena... a také pravidla, která cestovatelé často nechtějí dodržovat. Začnou si vytvářet podskupinky a zamilovávat se, až jim skupina najednou překáží. Skupinová terapie je jako vesnice - hodně z toho, co se v ní stane, se dá v terapii zužitkovat. Musí si ale vytvořit pravidla, za jakých funguje. To je role terapeutů.

Párová terapie má smysl, pokud je vztah živý, je jen nemocný a ti dva lidé mají za sebou delší úspěšný úsek společné cesty. Jinak jde většinou o asistovaný rozchod.



# KDY DO TERAPIE?

V jakém věku do terapie? Myslím, že pro individuální psychoterapii je nejvhodnějším obdobím prostředek života, snad mezi pětadvaceti a pětáctyřiceti. Tehdy je ještě člověk dost tvárný, a přitom již má se sebou větší zkušenost. V mladším věku ještě musíme brát velký ohled na podmínky v rodině. A ve starším věku zase na ubývající energii.

S párovou terapií je to podobně - vztah musí již mít něco za sebou, a přitom ještě být tvárný.

Přijde mi tedy, že období před individuální terapií je vhodné spíš pro rodinnou terapii.

Skupinová terapie je prostředí, které asi snese největší věkové rozpětí - tak jako ve vesnici žijí staří i mladí.

# PSYCHIKA A TĚLO V TERAPII

Pacient přichází do psychoterapie, aby především hovořil. Proto si tak nanejvýš podáme ruku. Přitom ale dotek a svalové uvolnění se díky spojitým nádobám tělo-psychika šíří i do duševní oblasti. Velice rád spolupracuji s maséry a fyzioterapeuty. Někdy se dokonce většina terapie odehrává právě v jejich rukou. Pokud to pacient dovolí, sdílíme svoje pohledy na pacienta, což obě terapie obohatí.

# SUPERVIZE

Začínající terapeut bere supervizora jako mentora. Jak stárne, mění se strach v úctu a provinilost v kolegiální úlevu.

Supervize obnovuje terapeutické síly a podporuje terapeutický cech. Stává-li se terapeut emocemi již příliš nasyceným, supervize roztok zahřeje, aby se rozpustily. Pokud ani supervize nepomáhá, je na čase považovat roztok za zcela nasycený a začít se věnovat neterapeutické práci - učit, supervidovat...

# PRACOVNA

Jak by měla vypadat místnost, kde probíhá terapie? Zkusme si projít cestu pacienta: přichází většinou s nejistotou a potká neznámého člověka na cizím místě. Vyjít mu vstříc, podat mu ruku, usmát se - to je asi přirozené. Pozvat ho, aby si sedl na pohodlné křeslo a je-li horko, nabídnout sklenici vody. Křesla tedy musí být dvě a měla by být stejná. Ne přímo proti sobě a ne daleko od sebe... tak akorát.

Pracovna má být domácká a uklizená. Zbytek je už na terapeutovi.

# SNY

Když mi pacient začne vyprávět o snech, jde jen o přirozené pokračování terapie, jako když den plynule přechází v noc. Vzhledem k tomu, že vědomí během spánku přestává být bdělé, přestávají i sny být věcí rozumu a rozeznávají emoce, které se v člověku městnají, když je bdělost střeží.

Zamyšlení nad sny je mým posledním stéblem na stavbu hnízda, kde by se mohly líhnout další myšlenky vás, čtenářů. Dokončené uklidňuje, ale nudí :-)

Přeji vám hodně inspirace...

© Pavel Roubal 2014

© Fotografie na titulní stránce: Stanislav Boloňský

Vydala Psychosomatická klinika s.r.o. 2013

---

[WWW.AMBULANCEROUBAL.CZ](http://WWW.AMBULANCEROUBAL.CZ)

Zdravotní pojišťovny

Škoda (209)

ZPMV (211)

VZP (111)



735 123 717

Umělecká 4, Praha - Letná

---