

Thomason, T. (2012). Jay Haley and the Art of Strategic Therapy.

Získáno 4. února 2022 z [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51925009/fulltext\\_stamped-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1644013390&Signature=dfpbv0KOGkkXc5A6rshHuLUMZov3mgimtjtJPE3iBhcxOK7r8z-4fQm~i8buAGpAP4evH3Ce7CgQkL55yfNHytKyS-Ytgy3M~FwJx928nrhPimxuO5wwk8MUyII8NR-Vn8rAv3reNzYwqOxhq14LN60VSeLOQ6uPcEFxxjv6x9p0PLIEa-PK1FzmPkEGNLI4ST-Fk7QK6nHzGXDkrSEQQD6mWhKqszaSeDyLgLGEIcWb32GAIYEC7eazpV70w06FYop2hgr~vHuoYI4lmNC5fLPgIKTCamWAcn8WUhmCPxqKedxgNq9UH9gbQOPpD1PHeGaTIJAhrRunDMk-msqZA\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51925009/fulltext_stamped-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1644013390&Signature=dfpbv0KOGkkXc5A6rshHuLUMZov3mgimtjtJPE3iBhcxOK7r8z-4fQm~i8buAGpAP4evH3Ce7CgQkL55yfNHytKyS-Ytgy3M~FwJx928nrhPimxuO5wwk8MUyII8NR-Vn8rAv3reNzYwqOxhq14LN60VSeLOQ6uPcEFxxjv6x9p0PLIEa-PK1FzmPkEGNLI4ST-Fk7QK6nHzGXDkrSEQQD6mWhKqszaSeDyLgLGEIcWb32GAIYEC7eazpV70w06FYop2hgr~vHuoYI4lmNC5fLPgIKTCamWAcn8WUhmCPxqKedxgNq9UH9gbQOPpD1PHeGaTIJAhrRunDMk-msqZA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA).

## Thomason, T.: Jay Haley a umění Strategické terapie

(Jay Haley and the Art of Strategic Therapy)

Jay Haley je obecně považován za jednoho z nejvlivnějších terapeutů posledních padesáti let. Nejvíce se do povědomí dostal díky svému značnému vlivu na rodinnou psychoterapii. Jeho nekonvenční terapeutické metody zpochybňovaly tradiční psychoterapeutické postupy. Kritizoval zejména psychodynamický přístup a přístup orientovaný na člověka. Haley byl zastáncem **krátké psychoterapie a kladl důraz na řešení problémů klientů pomocí jasně zacílených intervencí.**

*Následující text je výtahem Haleyho myšlenek, jak je zachytil autor článku T. Thomason.*

Ve své práci Haley navazoval mj. na Milтона Ericksona (zejm. studie přímé a nepřímé hypnózy), jehož metody si přizpůsobil po svém a podle autora článku v mnohém dokonce posunul vpřed, zdokonalil. **Mezi standardní terapeutické techniky v praxi strategické terapie tak náleží přerámování, paradoxní intervence, předepisování symptomů, zdrženlivost vůči změnám<sup>1</sup>, terapie „zkouška ohněm“<sup>2</sup>, zaručené vyléčení<sup>3</sup>** (klientovi sdělíme, že pokud se bude řídit našimi pokyny, zaručeně se uzdraví) aj. Nutno dodat, že tyto metody nemusí být vhodné pro všechny typy klientů. Mohou ale obohatit terapeutův repertoár metod pro krátké cílené intervence.

Dřív podle Haleyho převládal názor, že dáme-li klientovi jasné pokyny, jsme „arogantním deviantem“. Nicméně přes dlouhou tradici psychoterapie, stále nepanuje shoda, jak se má terapeut chovat či dokonce jak bychom měli definovat problém k řešení. Žádná ortodoxie v přístupu terapeuta pro onu odbornou neshodu tak vlastně neexistuje. Ovšem tlak na krátkou terapii (i z hlediska financí), která vyřeší problém, ano. Což je podle Haleyho dobře, protože nás to tlačí do efektivní formulace problémů a jejich řešení. **Terapie má tedy sloužit k řešení problémů, které lidem brání v normálním fungování.** A nikoliv ke zlepšení

1 Překlad nejistý – v orig. „restraint from change“

2 Překlad z Prochazka & Norcross (1999). Psychoterapeutické systémy. Praha: Grada. /str. 295/

3 Překlad nejistý – v orig. „guaranteed cure“

seberealizace apod. **Cílem terapie má být prostě vyřešit klientův problém a vrátit jej co nejdříve zpět do „normálního života“.** Problémem lidí jsou nefunkční často rigidní vzorce, úkolem terapeuta je vnést do nich více rozmanitosti a flexibility.

**Terapie má být krátká a cílená.** Má trvat tak dlouho, jak je potřeba, ale zároveň nejkratší možnou dobu. **Pozitivní změny bychom měli vidět nejspíše na třetím sezení.** Obvykle pak strategická terapie trvá asi 6 až 8 sezení. Pokud je ale krátká opravdu hodně – např. na změnu máme jen dvě sezení, tak je lepší podle Haleyho klientům říci, že *„změna se stala zážrakem sama od sebe“*. Kdybychom (právem) přičkali rychlou změnu terapeutovi, mohl by mít v takovém případě v očích klientů příliš velkou moc a hrozilo by, že bez jeho další podpory dojde velmi rychle k recidivě.

**Terapie není spontánní. Naopak ji máme mít velmi dobře naplánovanou a musíme s klientem pracovat na konkrétním problému.** Terapeut má mít vždy předem jasný plán (individualizovaných intervencí na míru klientovi), co přesně hodlá s klientem na každém sezení dosáhnout, namísto spontánních reakcí na klienta během sezení. **Při strategické terapii tak přebírá terapeut odpovědnost za přímé ovlivňování klienta.** Klienti se změnám mohou bránit, ale pokud změny v terapii není dosaženo, je to podle Haleyho chyba terapeuta. Úkolem terapeuta je zařídit vše tak, aby mu klient mohl vzdorovat (být v odporu) leda tím, že se vzdá svých symptomů. Odpor klienta má tak terapeut přerámovat na spolupráci. Terapie je v očích Haleyho spíše trénink, kde klienty učíme konkrétním dovednostem. Současně ale také terapie podle něj nemůže být eklektická (nemůžeme míchat různé techniky a přístupy – např. terapii zaměřenou na vzhled s KBT).

Zaměření se na symptomy podle Haleyho může řešení jen zbytečně zkomplikovat. Myšlenka, že symptomy jsou povrchový projev hlubší patologie, podle Haleyho není v psychoterapii užitečná. Terapeut má naopak dobře znát teorii motivace – proč lidé dělají to, co dělají. Diagnózy, tak jak je známe z diagnostických manuálů, jsou obvykle formulovány negativně, což ovlivňuje náš přístup ke klientovi. V terapii potřebujeme namísto zaměření se na patologii vidět klienta v lepším světle. **Je důležité si zvolit takové hypotézy, které nám pomohou klienty vnímat pozitivně.** Nejlepší přístup je podle Haleyho z pozice *„lidé dělají to, co dělají, aby pomohli druhým lidem“* (např. *„manželka sekýruje svého manžela, protože mu chce pomoci“*, nebo *„dospívající se sebepoškozuje, aby držel pohromadě rodinu“*). Haley tak navrhuje o problémech/ symptomech přemýšlet jako o **dočasných dysfunkcích, které je potřeba co nejdříve pomocí terapie odstranit.** Obecně je důležité se zaměřit se na to, jak klient svůj problém prezentuje a **hledat takové úhly pohledu a cesty, které co nejdříve problém zjednoduší** – tj. vedou k jeho vyřešení. **V terapii není důležité, „co je pravda“, ale co funguje.**

Haley si také všiml, že většina příznaků se objevuje v protikladných dvojicích (př. klient jí příliš mnoho nebo příliš málo). Definice symptomu pak zní *„nemůžu si pomoci...“*. Jsou také různé způsoby, jak problémy klientů uchopit. Např. máme za klientku dospělou ženu, která byla v dětství zneužívána a nyní má problémy v intimitě s manželem. Je ale otázkou, zda jsou její potíže způsobeny zneužíváním v dětství, nebo aktuálním vztahem? Obvykle existují protikladné předpoklady a terapeut si musí vybrat, kam se přikloní. Symptomy se také

nevyskytují náhodně, ale shlukují se v určitých bodech a objevují se zejména při vývojových milnících. V terapii rovněž musíme při nazírání na klientovu psychopatologii vzít v úvahu jeho etnickou příslušnost. **Nicméně všechny naše předpoklady jsou velmi relativní, „pravda neexistuje“.** Terapeut si musí vybrat pro sebe „nejlepší“ hypotézy podle svého uvážení a s nimi následně pracovat. Přičemž názory, kterých se přidržíme v roli terapeuta, mohou být odlišné od těch, kterými se řídíme v soukromí, případně doporučení pro konkrétní rodinu nemusí být ve shodě, co se obecně rodinám doporučuje apod.

**Podle Haleyho by terapeuti měli být aktivní a direktivní. Nedirektivita a neutralita v terapii neexistuje.** Všichni terapeuti (vč. C. Rogerse) jsou podle něj direktivní. Už jen tím, že věnují různým výrokům klienta různou intenzitu pozornosti (třeba úsměv, přikývnutí), čímž některé klientovo chování posilují – a tím ho nevyhnutelně ovlivňují. „Proč si to jednoduše nepřiznat“, ptá se Haley, „a nenabídnout tedy klientovi konkrétní kroky k dosažení jeho cílů?“ Když klient nereaguje na přímé pokyny, je podle Haleyho možno využít i nepřímé či paradoxní intervence. Zasvěcený empatický rozhovor sám o sobě změny nepřinese. Je samozřejmě mnohem snazší pouze klienta pobízet, aby nám pověděl víc nebo jak se při tom či nyní cítí. Když ale terapii chápeme jako řízenou péči, je práce náročnější, protože se od nás očekává, že skutečně klientům pomůžeme se měnit. Abychom mohli být direktivními, musíme ovšem nejdřív klienty získat ke spolupráci, vše dobře naplánovat, zorganizovat, zajistit, aby klienti rozuměli, kam směřujeme apod. **Je tedy důležité se klientů ptát ne na emoce, ale „Chtěl byste se měnit pomalu, nebo rychle?“, „Byl byste ochoten přinést oběť, abyste problém vyřešil?“, „Byl byste ochoten udělat cokoli, co je nutné?“**... Odpovědi na tyto otázky nám napoví, jak je klient motivován pro změnu, pro níž si do terapie přichází. Přístup zaměřený na řešení (původně od M. Eriksona) je v podstatě „krádeží řešení“ – **terapeut si má od klienta zjistit, co mu v minulosti na problém fungovalo nejlépe, a prostě mu jen „předepsat“ více toho, co pomáhá.**

**Terapeut nemá nechat dlouze mluvit klienty o pocitech nebo jejich minulosti, to je v očích Haleyho také ztráta času.** Dokonce to platí i pro detailní anamnézu na prvním sezení. **Problém je udržován tím, co se děje v přítomnosti.** Vhled klienta do příčin problémů podle něj opět problém sám o sobě nevyřeší, a naopak mnohdy vytvoří více potíží, než kolik jich řeší. Podle Haleyho lidé navíc vhléd rádi nemají a nepotřebují ho. Naopak místo motivace ke spolupráci spustí spíš odpor a touhu klientů se terapeutovi za něj pomstít. To jen pro terapeuty je těžké vzdát se možnosti klienty poučovat. Co se týká pocitů, tak nemá smysl je podle Haleyho rozebírat, protože ani se tím lidé nezmění. **Pokud chceme, aby měl klient jiné pocity, tak je potřeba změnit fungování rodiny** (ev. jiného systému, ve kterém se problém odehrává).

Jak diagnostické manuály, tak terapie, jsou dnes zaměřeny především na jednotlivce. **Problémy se ale odehrávají ve vztazích mezi lidmi.** Např. partneři ve vztahu mají svá pravidla, která potřebujeme v terapii změnit, rodič a dítě mohou mít každý svůj problém, ale hlavní problém je v interakci mezi nimi... Či problém dítěte může být způsoben třeba konfliktem v rodičovské dyádě. Dítě se následně může rozhodnout rodinu „stabilizovat“ tím, že bude mít problém. U každého případu musí vždy terapeut určit, zda je problém v jedné osobě, dvou nebo třech (a více) osobách v daném systému vztahů.

**Terapie má být podle Haleyho tzv. systémová – tj. odehrává se vždy ve skupině nejméně tří lidí včetně terapeuta.** Haley nikdy nepracoval pouze s jednotlivcem. Vždy šlo o rodinu, pár, případně je možno přibrat do terapie přítele, lékaře klienta aj. Ve skupině tří a více lidí se totiž mohou již tvořit vztahové koalice (např. terapeut s manželem proti manželce). Terapeut je vždy s někým takto v koalici. **Obecně je úkolem terapeuta pomoci členům systému, aby si pomáhali navzájem.** Také platí, že na prvním sezení (zejména v případě rodiny) jsou všichni zúčastnění. Nicméně dalších sezeních si terapeut může rozhodnout, že bude pracovat jen s některými členy, případně opět po nějaké době svolat celou rodinu na společné sezení.

**Pro terapii je zásadní hierarchie.** Musíme při terapii brát v úvahu, že v rodině (systému vztahů) existuje rozdíl v postavení jednotlivých členů. Problémy bývají totiž důsledkem zmatku v hierarchii. Dokonce i terapeut se stává součástí této hierarchie. V případě rodinné terapie by měl terapeut do rodiny vstupovat prostřednictvím nejmocnějšího rodiče. To v praxi znamená, že také terapeut s nejmocnějším rodičem hovoří ze všech nejdříve. Právě toho je totiž potřeba dostat na svou stranu, až pak je možno teprve řešit společně třeba problém dítěte. Je také nutno brát v úvahu, komu terapeut věnuje pozornost. Ten člen pak totiž dostává v systému vztahů větší pravomoci. To je důležité si pohlídat např. v práci s rodinou s adolescentem – pokud mají rodiče převzít kontrolu nad dospívajícím dítětem, ale terapeut svou nadměrnou pozorností zpravomocní naopak dospívajícího. Podle Haleyho máme terapii provádět prostřednictvím rodičů (na terapii hrou kritizuje právě nepřítomnost rodičů a izolovanou práci pouze s dítětem). **Jde o to, zplnomocnit a přimět jednotlivé členy, aby přijali své role a místo v hierarchii a podle toho se také chovali** (rodič, aby byl skutečně rodičem a nemělo tuto roli dítě...). To s sebou nese i to, že v rodinné terapii by terapeut neměl kritizovat rodiče (snižuje to jejich pozici), ale když už, tak jen dítě. Zároveň pokud chceme po rodičích, aby byli pevní v požadavcích vůči dětem, je potřebné, aby terapeut byl pevný v požadavcích na rodiče. Je důležité rodičům předávat odpovědnost. V direktivním přístupu mají ale výjimku adolescenti, protože u nich hrozí, že pod velkým nátlakem by rodinu předčasně opustili namísto práce na řešení v terapii.

**Terapeutické techniky mohou být přímé nebo nepřímé.** Pokud má terapeut dostatečnou autoritu, může klientovi říci napřímo, co by měl dělat. Podle Haleyho **je v pořádku dát klientovi přímou radu**, podobně jako v koučování. Mezi přímočaré direktivy patří také **předepisování symptomů** či zkouška ohněm. **Zkouška ohněm** by měla být pro klienta vždy náročnější, než jeho původní problém (např. člověku, který má poruchy spánku dáme pokyn, aby pokaždé, pokud neusne do pěti minut, vstal z postele a provedl náročné fyzické cvičení). Trik spočívá v tom, že než aby dotyčný pokračoval v této zkoušce, raději se vzdá svého původního symptomu (problému). Také můžeme **předeepsat pokání**. Např. při rozkolu manželů pro manželovu nevěru se terapeut zeptá manželky, co vše musí manžel udělat, aby mu odpustila. A když to manžel udělá, musí manželka odpustit.

Terapie má být dobrovolná a nikdy „povinná“. Na dobrovolnosti klienta jsou postaveny všechny terapeutické teorie. Nicméně přesto existují nedobrovolní klienti (např. soudem nařízená terapie). V takovém případě bychom svou práci s klientem neměli podle Haleyho nazývat terapií. Nicméně jde zkusit **nepřímé techniky práce**. **Obecně jsou nepřímé**

**intervence dobré, pokud klient tvrdí, že se změnit nemůže, anebo nechce, aby mu někdo říkal, co má dělat. Také jsou vhodné u fobií,** kdy nelze jednoduše klientovi nařídit, aby se např. výtahu prostě přestal bát a začal jím jezdit. I zde ale může řešení spočívat v povzbuzení klienta v tom, aby se zhoršil nebo začal dělat pravý opak. Např. mu položíme otázku „*Kdy je pro Vás tento týden nejvhodnější doba na to, abyste měl záchvat úzkosti?*“ a tváříme se při tom, jako by to byla zcela logická otázka. V rámci paradoxních nepřímých technik můžeme klienta od změny „zdržovat“, ptát se jej, co by se stalo, kdyby se změnil a varovat ho, aby se rozhodně neměnil příliš rychle. Použijeme tak **paradoxní předpis** – chceme po klientovi, aby své symptomy měl nadále, a naopak ho kritizujeme, pokud se symptomy zlepší, jelikož měl přece za úkol si symptom ponechat. Klientovi také lze **radit nic nedělat, neměnit se**. Podle Haleyho pak klient bude nedostatečnou změnou frustrován natolik, že se změní sám spontánně. Můžeme také zadat **absurdní úkol**. Jedná se o nejlepší techniku pro racionální a vědecky smýšlející klienty, protože ti absurditu nezvládají. Opět zadaný úkol je náročnější, pro klienta otravnější nebo podivnější než původní symptom. **V jádru paradoxních technik stojí obecně obrácení odporu klienta tak, že nám může odolávat pouze tím, že se vzdá svých symptomů. Navodíme totiž paradoxní situaci, kdy ať už si zvolí, že náš paradoxní pokyn neposlechne, nebo poslechne – vždy udělá jednu ze dvou věcí, které po něm z pozice terapeuta požadujeme.**

**Když se rozhodneme paradoxní techniky použít, je ale nutno mít na paměti, že se využívají pouze v kontextu terapeutického procesu, a nikoliv jako jednotlivost, samostatně.** Nejprve je nutno s klientem navázat vztah, aby terapeutovi důvěřoval, bral vážně, co terapeut řekne. Pak je důležité objasnit symptom/ problém. Až poté můžeme symptom provokovat – tedy chtít po klientovi, aby se zhoršil, nebo měl symptom častěji. Např. klientovi se záchvaty úzkosti nařídíme, aby měl v následujícím týdnu spontánně alespoň jeden záchvat úzkosti. Když se vrátí s tím, že záchvat se nedostavil, terapeut jej pokárá za nespolupráci a předepíše záchvat znovu, ale klienta si pozve až za dva týdny, pak za tři týdny... dokud klient problém zcela nepřekoná (symptom nevymizí). Předepisování symptomů se samozřejmě nesmí dovést ad absurdum, terapeut by měl včas ustoupit – tj. až symptom zmizí.

Také je podle Haleyho problémy vhodné klientům definovat jako jedinečnou situaci, která může klidně znít i iracionálně a nemusí reagovat na racionální postupy. Haley totiž předpokládá, že pokud je klient ochoten být iracionální, snáze a svobodněji se bude měnit a dosáhne i výsledků, kterých by jinak nedosáhl. **Iracionalitu můžeme do situace vnést pomocí přerámování** – např. manžel bije manželku, protože ji příliš miluje. To samozřejmě není ani racionální ani pravdivé, ale může to pomoci manžela oslovit a připravit ho na změnu v chování.

Myšlenka nakonec – v terapii jde o to zplnomocnit, posílit klienta. Cokoliv udělá terapeut, co pomáhá klientovi, paradoxně udržuje klienta v pozici závislého a blokuje ho to v tom, aby si mohl pomoci sám.

*Zpracovala: Martina Kateřínáková*