

O potřebě „místa“

Rozhovor s psychoterapeuty PhDr. Yvonnou Luckou a PhDr. Lubošem Koblíkem.

Děti a my. Časopis pro rodiče, učitele a pracovníky pomáhajících profesí. 2003, Roč. 33, č. 4, s. 32-34. ISSN: 0323-1879.

(upravený text)

V předcházejícím čísle časopisu Děti a my v rozhovoru Jak hojit staré rány jsme si začali povídat s psychoterapeuty PhDr. Yvonnou Luckou a PhDr. Lubošem Koblíkem o psychomotorické terapii, která se snaží objevit a rozvinout původní dar člověka a pracuje s hlubokou vírou v možnosti reparace a oživení. Tato terapie je spojena se jmény PhDr. Alberta Pessa a jeho ženy Diany Boyden. Dívali jsme se pohledem autorů na proces, jímž se tvoří jádro člověka, a zmínili souvislost s uspokojováním respektive neuspokojováním pěti vývojových potřeb tj. potřeby místa, podpory, péče, bezpečí a limitu.

Jak vidí potřebu místa A. Pessa a D. Boyden?

Y.L.: A. Pessa a D. Boyden říkají, že pro každého z nás je důležité, jaké místo v srdcích, myslích a v životě rodičů máme ještě dřív, než jsme počati. Jestli jsme vytouženým dítětem nebo nechtěným dítětem a také, jestli je pro nás vytvořeno místo ve smyslu „hnízda“.

L.K.: Prvním místem, které jsme všichni zažili v prenatální fázi vývoje, je děloha, která tuto potřebu, pokud všechno probíhá, jak má, ideálně naplňuje. Většinou je to místo, které máme sami pro sebe, je dobře ohraničené. A z hlediska našich dostupných znalostí také plné podnětů, jsme v něm chráněni, ideálně krmeni, v bezpečí apod. Tento zážitek je v nás jako otisk něčeho, k čemu máme tendenci se vztahovat později v životě, když nám není dobře, prožíváme-li nějakou zátěž. Pak máme tendenci dělat si místo pro sebe. Což je velmi důležitá reakce. Už děti stavějí a milují doupátka, hnízdečka a domečky, ve kterých i často usnou, neboť se v nich imituje zážitek prenatálního tajemného klidu a spočinutí.

Y.L.: Porod je přechod z jednoho místa do druhého. A první dojmy a zkušenosti, jak a na jaké místo vejdu, mohou ovlivňovat na tělové úrovni pocit, jaký ten svět je a jak se já v něm cítím. Proto je tak důležitá i šetrně vedená porodní a poporodní péče.

L.K.: Po celé dětství k nám přichází mnoho dojmů, které ovlivňují náš pocit, že někam patříme, že máme své místo a že toto místo je buď příjemné, voňavé, klidné a tělesně pohodlné, nebo hlučné, neklidné, neuspořádané, nepohodlné. Střádáme dojmy z prožitků, jaké máme místo v náručí rodičů, místo v rodině, mezi sourozenci, posléze i v širší komunitě.

A mohli bychom jmenovat mnoho dalších podnětů, které nás ovlivňují a dělají v nás tělový pocit, že někam patřím, že je to dobré, že tam jsem doma a všechno je v pořádku.

Co si neseme posléze do života, jestliže je v nás potřeba místa dobře uspokojená?

Y.L.: Ve výsledku si do života neseme zprávu, že svět je dobré místo pro život a v tomto světě je i dobré místo pro mne. Jsme schopni se lépe adaptovat ve školce, ve škole, hledáme si lépe místo mezi kamarády, vedle partnerů.

L.K.: Pozitivní prožitky v nás podporují naši schopnost hledat a udržet si místo ve smyslu pracovním, jakož i vytvořit dobré místo pro další generaci.

S jakými okolnostmi může souviset neuspokojení potřeby místa?

Y.L.: Nejprve bych ráda řekla, že teorie A. Pessa a D. Boyden se mi velmi líbí také proto, že není moralizující ani kazatelská. Vidí, že existují lidé, kteří nemají dost srdce a místa pro děti. Mohou však v životě nastat i situace, kdy rodiče – ač mají pro své dítě místo uvnitř sebe - nemají k dispozici vnější místo nebo toto místo je nějak nevhodně změněno, například při válečných či podobně stresujících situacích.

Zatěžující okolností může být např. předčasný porod a umístění do inkubátoru nebo hospitalizace dítěte, operace, diagnostické pobyty. Tento časový úsek pro dítě funguje jinak, než později v dospělosti, kdy si prožitek stejného časového úseku dokážeme ohraničit. I poměrně krátká odluka od matky může v dítěti zanechat intenzivní zážitek ztráty místa. Podobně může prožívat dítě chaotické střídání péče, časté stěhování apod.

L.K.: Většinou si myslíme, že deprivace místa se může týkat jenom nedostatku v uspokojování této potřeby. Ale stejně tak se deprivace může objevit v oblasti přebytku v jejím uspokojování. Např. když má dítě exkluzivní speciální místo v porovnání s ostatními, nenaučí se být v kontaktu se světem kolem. Rodiče ho chovají jako v bavlne, může mít na co si vzpomene, je od běžného světa izolované. Děti z exkluzivního speciálního místa mohou zažívat později v životě pocit bezmoci a mohou náležet k dětem, které nedostávají ve svém místě to, co potřebují.

Můžeme se nyní podívat na potřebu místa z pohledu dětí se speciálními potřebami?

Y. L.: Každý rodič, který očekává dítě a vytváří pro něj místo ve svém srdci a ve svém životě, psychobiologicky přirozeně očekává, že dítě bude tzv. normální. Proto rodiče, kterým se narodí dítě s nějakou specifickou potřebou, musí hned v počátku vynaložit nemalé úsilí, aby udělali místo ve svém životě pro toto své dítě. A aby to zvládli, potřebují pomoc. Určitě nepotřebují netrpělivost, kritiku nebo odsuzování, že nejsou třeba ihned schopni místo pro dítě udělat.

Co se ještě často podílí na neuspokojování potřeby místa z pohledu na děti se speciálními potřebami nebo jinak odlišné?

Y.L.: Rodiče těchto dětí mohou zažívat velmi traumatizující zkušenost a úzkost vyplývající z poselství, že nejenže jejich dítě nemá místo na světě, ale že i oni s takovým dítětem tu nemají místo. Což rodiče zažívali ještě nedávno velmi intenzivně, když například nemohli jet na rekreaci jako ostatní rodiny, nebo měli ztížený vstup do obchodů, úřadů apod. Ačkoli se tolerance společnosti v tomto ohledu zvětšuje, i dnes dostávají děti i jejich rodiny negativní poselství. I když rodina dělá všechno proto, aby se její dítě se speciálními potřebami dobře cítilo doma, je co nejvíc sycené láskou a péčí, porucha nebo deprivace místa může vznikat v okamžiku, kdy dítě začne vnímat, že je nějaký problém s místem v širším slova smyslu. Opakovaně zažívá, že maminka nebo rodina má špatnou zkušenost z reakce okolí. Dítě pak dostává poselství, že jediné bezpečné místo je doma a není podporované, aby se mohlo cítit doma i v tom širším světě. Může tak vznikat velká deprivace potřeby mít místo mezi ostatními lidmi.

L.K.: Sem patří i zážitky dětí jinak odlišných např. menšin, včetně romských dětí nebo dětí uprchlíků. I oni zažívají pohledy z vnějšku, které je mohou informovat: "Mezi nás nepatříš, nemáš tu místo nebo nejsi samozřejmou součástí tohoto místa" Nebo je v pohledu otazník či vykřičník: "Co tu děláš? Jak ses tady ocitnul?"

Y.L.: Na deprivaci místa se může podílet i úzkost rodičů, kteří mají nejistotu, jaké místo bude mít ve světě jejich dítě se speciálními potřebami třeba za 20 či 30 let. Jde o neobyčejnou zátěž a žel okolí ji často neumí vidět a adekvátně podporovat, takže obavy rodičů spíše ztěžuje. Nezřídka rodiče dostávali a dostávají i dnes zprávu, aniž by obdrželi nějakou podporu a čas na rozvahu, co by bylo pro dítě optimální: "To dítě dejte do ústavu". Ústav je pak viděn negativně jako nějaké odložené místo, kam se má „něco nastrkat“. Jedná o složitou věc postojů včetně etických o tom, jak se lidé dívají nebo jak prožívají různá místa, která nabízejí služby.

Je třeba také myslet na potřebu místa, kterou potřebuje zažít matka. Aby měla pořád místo v běžném normálním životě, mezi svými blízkými, známými. Velmi často se matce i otci radikálně změní pocity, kam patří, když se přátelé a okolí začne chovat jinak. Kdo pracuje s rodiči těchto dětí, tak by mohl vyprávět dlouhé příběhy, co se stalo ze dne na den, jak je lidi přestali zdravit nebo je začali zdravit jinak, apod. Je potřeba podpořit celou rodinu, aby si udržela a vybudovala dobrý pocit místa ve světě, aby jej posléze mohla předávat i dítěti. Další otázkou je v takovém případě místo pro sourozence dítěte i jaké místo zůstává pro běžné hodnoty a běžné aktivity, které k rodině patří.

L.K.: Může stát, že nejvíce hrozí deprivace matce nebo otci, pakliže ztrácí místo nebo se jeho místo v rodině výrazně a nezvládnutě mění, což pak sekundárně dopadá na dítě.

Můžete zmínit některé příznaky deprivace potřeby místa konkrétně?

Y.L.: Prvními příznaky, že nějakým způsobem nebyla úplně adekvátně dosycená potřeba místa, jsou poruchy energie. Buďto v podobě hyperaktivity, neklidu nebo hypoaktivity, stažení. Děti, které v sobě nesou silný zážitek ve smyslu „není pro tebe místo“, jsou často neklidné se snahou si místo opatřit a udržet nebo naopak apatické – hypotonické, kdy se víc a víc utvrzují: „Pro mě tu není místo, nemám tu co dělat, musím se stáhnout, musím se chovat nenápadně, musím dělat, že tu nejsem...“ a projevují se jako hodné, „neviditelné“ děti, které jsou ohrožované depresivitou a neschopností se prosadit. Někdy i ve škole bývají považované za tzv. hodné děti a unikají pozornosti. Druhou formou může být tendence chovat se průrazně až agresivně. U dětí, které jsou agresivní a vynucují si a udržují svoje místo šikanou, může být na dně jejich jednání nenasycení potřeby místa.

Typickým obrazem hodně deprivovaného dítěte v potřebě místa jsou tzv. neumistitelné děti, které například posílá jedna škola druhé. Jde o děti, které nikam „nepasují“. Často se objevuje pokus dát je třeba do zvláštních škol nebo mohou skončit v dětské psychiatrické léčebně. Ve skutečnosti může jít o reakci na deprivaci potřeby, že někam patřím a někde mám dobré místo.

L.K.: Někdy deprivované děti místo vyžadují, bojují o něj, jindy naopak právě proto, že nikdy nezažily, co to je mít svoje místo, neumějí tuto potřebu cítit a hájit. Necháávají si do místa vlézt a místo nemají. Reagují podrážděností nebo různými naschvály, aniž by bylo jasné, z čeho jejich chování vyplývá. Pak snadno dítě dostává nálepkou nějaké diagnózy.

Co si neseme posléze do života, když naše potřeba místa nebyla převážně uspokojována?

Y.L.: Deficit v potřebě místa se v životě může projevat pocitem nejistoty a sníženou schopností najít si místo, jak to vidíme u outsiderů. Někteří lidé trpí pocity, že na tento svět nepatří a že jinde by mohlo být lépe, což se někdy objevuje na dně sebevražedných úvah. Obava ze ztráty místa nebo zážitek ztráty se často podílí na vzniku krize. Tak je to u rozvodů, rozchodů, vyobcování z přátelské skupiny, při ztrátě zaměstnání, v situaci emigrace. Velmi silným stresorem je ohrožení místa, které obýváme. U lidí, kteří zažili týrání a zneužívání, se častěji objevují pocity, že na tomto světě není pro ně dobré místo nebo že svět je vůbec špatné místo.

Jak se Albert Pesso dívá na sebevražedné úvahy svých klientů?

L.K.: Vychází z přesvědčení, že než se narodíme, jsme v náručí Boha, pevně usazení a obklopeni blažeností a jednotou, jež poskytuje naprostou radost a bezpečí. Abychom chtěli žít na pozemské rovině, potřebujeme být vedeni laskavostí, něhou a dobře „chutnajícími“ věcmi, srovnatelnými s těmi, které se nacházejí v Boží přítomnosti: nekonečnou láskou, teplem, bezpečím a pocity blaženosti. Děloha pak vytváří optimální přemostění nebe se zemí. Po narození potřebujeme totéž zažít v náručí, srdci a láskyplných pohledech rodičů. Mají-li klienti ve své minulosti toxické zážitky z dělohy nebo zažili-li v útlém dětství odmítající náruč a srdce rodičů, touží se vrátit tam, kde věci byly v pořádku. Ve svém emocionálním centru vědí, že nejsou na správném místě. Nebo děti během nemoci bojující o přežití a nenacházející ani známý obličej, na který by se obrátily, nýbrž pouze cizí sestry, pak se v těchto chvílích obracejí k něčemu uvnitř sebe či něčemu, co je přesahuje, co je může podržet. Takové děti se v dospělosti mohou stát – dokonce aniž by to vědomě zaznamenaly – extrémně religiozní. Jako dospělí jsou posléze fascinovány tématy jiných světů, odcizeny běžné zkušenosti a vykazují i další známky připoutání k něčemu či někomu jinému, než obyčejným žijícím lidem a místům. Mluví o tom, že se nikdy necítí doma v tělech stejně jako domovech a městech, kde vyrůstaly.

Ti, kteří nenacházejí ani při svém boji o přežití dostačující symboly Boha, jednoduše podléhají tomu, co je pro ně nutností a svodem – návratu k Bohu.

Albert Pesso ve své klinické praxi využívá představ a metafor, které jsou přijatelné pro klienty rozdílných kultur a národností, například pojem Boha podle potřeb klienta nahrazuje pojmy vesmír, příroda, duch, Buddha apod.

Jaké hojivé kroky mohou přispívat k dosycování potřeby místa?

Y.L.: Ukazuje se, že schopnost dětí doplňovat nenasycené potřeby je velká. Mnoho dětí je schopno čerpat z nově vytvořeného sytícího (např. adoptivního) prostředí. Nebo někdo, kdo neměl dobrý vztah v rodině, může v životě potkat učitele, vedoucího kroužku, maminku spolužáka, někoho, kdo mu nabídne pozornost, lásku a podporu.

Schopnost dosycovat deprivanční deficit se potvrzuje i v dospělosti. Například matky, které samy vyrostly v ústavu a nemají v sobě zážitek dobrého místa, mohou dostat podporu, vzor a průpravu a tuto schopnost se naučit např. v některých sociálních službách, v domech pro těhotné maminky apod.

A i v těch hodně těžkých podmínkách je možné udělat třeba pro klienta v ústavu něco malého, pro pocit, že má svoje místo. Může mít svůj kout nebo místo na svém nočním stolku, dítě může mít svojí postýlku označenou nebo ozdobenou a v ní svoje hračky. Prostor obrovské ložnice lze nábytkem rozčlenit apod.

Pro rodiče dětí se speciálními potřebami je důležité, aby měli místo, kde by se mohli vzájemně podporovat - třeba ve svépomocných skupinách.

A stejně tak, jako drobné změny v oblasti místa mohou přinášet velké pozitivní věci klientům, tak i drobné kroky mohou velmi pozitivně měnit celé klima místa pomáhajících. Např. když mají možnost vyjet na setkání, kde si mohou vyměnit zkušenosti, a setkání bude také o jejich potřebách, o sdílení, získávání nových dovedností a nebo o sounáležitosti.

L.K.: Také většina psychoterapií pracuje s vědomím, jak je důležité, aby psychoterapeut vytvořil pro klienta dobré, bezpečné a sytící místo. Můžeme někdy vidět úžasné věci, když podporujeme klienty v jejich vývoji. Někdy stačí namalovat nebo pomoci jim objevit představu kýženého prostoru, místa. To může vést k vhledu, jak konkrétně to souvisí s jejich životem, pak jsou lépe připraveni udělat zásadní změny ve svém životě.

Avšak některá zranění z dětství mohou být velmi hluboká, nemusíme vždycky získat dostatek příležitostí k jejich hojení a naopak se k nim v dospělosti mohou přidávat ještě další těžká a opakovaná zranění. Co nabízí jako možnost hojení a dosycování deprivančních deficitů A. Pesso a D. Boyden svojí psychomotorickou terapií?

Y.L.: PBSP (tj. zkratka pro Pesso-Boyden System Psychomotor) nabízí emoční reedukaci, při níž pomáhá člověku být v kontaktu se situacemi, ve kterých byl frustrován a deprivován a pomocí prožitku se správnými lidmi, ve správné době, ve správném čase a ve správné interakci jakoby ex-post mu dává příležitost prožít to, co v minulosti nedostal. Tento prožitek zprostředkovávají lidé, kteří vstupují do rolí a celá psychoterapeutická práce má jasná a smysluplná pravidla, jež jsou s účastníky sdílena.

L.K.: Pomocí zmíněné zkušenosti člověk zažívá, jaké by to bývalo bylo, kdyby měl k dispozici, co tenkrát potřeboval. A tento prožitek v něm vytváří novou trvalou paměťovou stopu, která je alternativou – „antidotem“ ke staré frustrující a negativní vzpomínce.

Marta Dušková

(V následujícím čísle časopisu Děti a my si budeme povídat s PhDr. Y. Luckou a PhDr. L. Kobrlem o potřebě podpory.)