

29. česko-slovenská psychoterapeutická konferencia, Trenčianske Teplice 2013

## Rozhodnutie pre vlastnú identitu – koniec spoluzávislosti

Zlatica Bartíková, Jana Vránová

**Kľúčové slová:** adaptívna akceptácia, agresívny konflikt, hanba, primárne emócie, pocit bezpečia, pocitové self, reziliencia, spoluzávislosť, sebaúcta, sekundárne emócie, vina, vývin identity, úzkostný konflikt, závislosť, zneužitie.

Výzvou, prečo sme sa zahlbili do problému spoluzávislosti, boli príbehy našich klientov. Za posledné obdobie ich bolo viac a preto sme sa rozhodli venovať im túto prácu.

V našej praxi stretávame dve výrazne sa líšiace skupiny klientov so závislým správaním:

1. kde ciele chýbajú, lebo klienti sú oddelení od svojich pocitov a potrieb,
2. kde sa pocity a emócie nemenia, naopak stávajú sa nutkavými. Osoba je zakliesnená v určitom type reagovania, čo jej nedovoľuje využiť svoj potenciál (self je tu obsadené sekundárnou emóciou, energia je redukovaná, nie sú nové myšlienky, nie je pohyb k zmene).

Charlotte Kasl (1990) hovorí, že výsledky výskumov závislých a spoluzávislých umožňujú urobiť nasledovné závery:

1. Závislé správanie je dôsledkom buď zanedbávania alebo zneužívania.
2. Deti boli zneužívané – používané ako objekty rodičovského presadenia si vlastnej sily.
3. O dieťa sa neprejavoval adekvátny záujem, ale taká pozornosť, v ktorej rodič na dieťa premietal svoje očakávania svoj úzkostný či agresívny konflikt.
4. Deti sa naučili, v záujme vlastného prežitia, vychytávať to, čo je pre ich rodičov dobré.
5. Závislé správanie je správaním závislým na pocite bezpečia a ovládania.
6. Aby deti neprežívali svoje negatívne pocity, hanbu, úzkosť, strach z bolesti a zničenia, nebytia a prázdna, vytesnia ich a namiesto nich hľadajú únik, fixujú sa na niečo, čo sa dá ovládať.
7. Pociť bezpečia im dáva príľnutie k veciam, ľuďom a je to viac závislosť na tom, čo osoba pre závislého reprezentuje.

8. Pre takéto osoby je charakteristická nízka sebaúcta, nakoľko pocitové self je prázdne alebo obsadené hanbou alebo veľkým strachom.
9. Prázdnota je skrytá za negatívnou myšlienkou „nie som milovaná(ý), som taká zlá(ý), že by som mal(a) umrieť.“
10. Hanba pochádza s dysfunkčného konania „to, čo alebo kto sme, je trápne, hnusné opovrhnutia hodné, hriechne.“

Živný (2006) hovorí o procese vývoja závislosti, ktorý končí chronickou progredujúcou poruchou. Ako hádanka nás láka otázka, kto sa môže stať závislou - spoluzávislou osobou? Súhlasíme s názorom odborníkov Svetovej zdravotníckej organizácie (Urban, 1973), že u žiadneho človeka nemôžeme s istotou vylúčiť vznik drogovej závislosti a my dodávame, že pokiaľ nie je ukončený vývin identity, je tu stále možnosť ako pre dokončenie vývinu identity - tak pre uviaznutie v závislom správaní – v spoluzávislosti.

Podnetný je pohľad amerického psychiatra Zinberga (Jirešová et al., 2005), ktorý opisuje „subjekt,, v dvoch rovinách: ako stav mysle a ako nastavenie mysle. Ak je osobný pocit človeka pozitívny, siahne po objekte bez očakávania zmeny do plusu. Ak je narušená rovnováha, siahne po objekte s očakávaním, aby sa rovnováha obnovila. Teda to, čo daná osoba do skúsenosti s tým, na čom je závislá, prináša, môžeme charakterizovať ako jej očakávania. Nastavenie, že sa niečo konečne stane, aktivuje vylučovanie dopamínu (životný doping). Tento stav chce osoba opakovane zažiť. Deje sa to vo vzťahu v rodine, s priateľmi, partnermi s vlastnými deťmi...

Odborníci, ktorí sa venujú závislostiam (Werner, Shaw, Carbonell, Masten, Patterson, Smith (Kováčsová, 2013) vynaložili veľa práce, aby vyseletovali protektívne faktory, to znamená tie, ktoré chránia pred vznikom závislosti.

Vyšli im nasledovné: vysoká úroveň aktivity, schopnosť dosiahnuť pozitívnu reakciu od druhých, autonómia, sebaúčinnosť, nádej, pocit zmysluplnosti, talent a úspech, kognitívne schopnosti, schopnosť odraziť sa, optimizmus, inteligencia, kreativita, systém viery, ktorá poskytuje zmysel existencie, súdržný spôsob života, sebahodnota, ocenenie svojej jedinečnosti ako dobrý osud alebo šťastie, individuálne kompetencie, sociálne zručnosti a u zien fyzická atraktivita.

My sa stotožňujeme s názorom S. Schreibera, že protektívne faktory predstavujú tú kvalitu živého organizmu, ktorá sa viaže na zdroje, a tým je zabezpečená srdcová koherencia a neurohumorálna aktivita a že každý človek disponuje s protektívnymi faktormi. **Ak sa osoba vie postarať o seba, chráni sa, posilňuje svoje sebavedomie, chráni svoj život ako celok.** Postarať sa o seba neznamená vyhnúť sa konfliktu, ale urobiť pre seba v tej konkrétnej situácii najlepšiu voľbu. **Hovoríme o adaptívnej akceptácii.** V psychológii sa začal používať aj pojem reziliencia. Newman (2003) hovorí, že je to "proces prispôbenia sa tvárou v tvár nepriazni osudu, traume, tragédii alebo aj významným zdrojom stresu, ako sú rodinné, vzťahové, finančné problémy alebo stresy na pracovisku."

Flach ponúka multifázový koncept reziliencie, podľa ktorého prítomnosť rizikového faktoru naruší homeostázu a spôsobí chaos. Následne sú aktivované protektívne faktory, ktoré vrátia systém do rovnováhy. **So zraniteľnosťou sú tu teda aj predpoklady aj impulzy, aby sa aktivovali aj protektívne faktory.**

Protektívne faktory a rezilienciu oslabujú: endogénne biologické determinanty (LMD, ADHD), slabý typ nervovej sústavy, poškodenie mozgu, abnormity EEG, oslabená funkcia neurotransmiterov, hormonálne vplyvy, psychopatie, psychické poruchy, porucha intelektu, kognitívny deficit, nezládnutá agresivita, psychická labilita.

Podľa Šolcovej (2009) môže každý čerpať svoju rezilienciu zo štyroch zdrojov. **Z osobnostnej charakteristiky, zo svojho okolia (sociálne vzťahy), zo svojej somatickej oblasti a zo spirituálnej oblasti.** V období, keď je schopnosť reziliencie oslabená, pomáha terapeut. Pomáha, učí klienta, ako sa nenechať stiahnuť do ovládania, zaplavenia alebo zamrznutia emóciami, ako zostať prítomným tu a teraz a ako sa opäť napojiť na svoje zdroje. Napojenie na zdroje umožní osobe urobiť si odstup od toho, čo ju zviedlo k starému spôsobu reagovania. Napojenie na zdroje obnovuje rovnováhu a umožňuje uviesť do života potlačené vytesnené emócie. Tieto postupy sú veľmi kvalitne rozpracované v krokoch pri spracovaní traumy a v prístupe W. Reicha.

Čo je charakteristické pre typický príbeh spoluzávislosti? M. Beattielová to vo svojej knihe Koniec spoluzávislosti (2006), vyjadrila veľmi jednoducho: "Spoluzávislosť je spôsob, akým druhí ľudia ovplyvňujú nás a ako sa my snažíme ovplyvniť ich."

**Na základe našich skúseností môžeme povedať, že ak je ohrozený pocit bezpečia a istoty, tak sa aktivuje správanie, ako byť nad niekým, ako niečo ovládať a stať sa spoluzávislým.**

Ak nie je dokončený vývin identity, tak sa v procese terapie dostaneme do bodu, kedy je potrebné spracovať bezmocnosť a hnev alebo iné nefunkčné alebo konceptuálne emócie, akými sú vina a hanba. Ak nie je dokončený vývin identity, bude blokovaná pocitová energia, čo sa prejaví chýbaním niektorej zo štyroch základných emócií (radosť, strach, hnev, smútok) a zúženým oknom tolerancie na záťaž. Emócia bude človeka ovládať alebo sa stane toxickou. Pri liečbe spoluzávislosti sa pri spracovaní viny a nenávisť dostaneme k magickému trojuholníku. Klient odmieta tú časť reality, ktorá by vyžadovala zmenu. Klient si chce vy-

trucovať, vytrpieť to, pre čo sa rozhodol on, nechce vidieť a prijať realitu, ktorá nie je podľa jeho konceptu, scenára. Aby sme sa pohli z mŕtveho bodu, potrebujeme spracovať nefunkčnú vinu alebo nefunkčnú hanbu a transformovať a integrovať nenávisť. Ak sa o niekoho starám a robím veci za neho, zaplietam sa do "magického trojuholníka" (Karpmanov dramatický trojuholník). Spoluzávislí sú opatrovatelia, záchrancovia, ktorí potom prenasledujú, kontrolujú a nakoniec sa stanú obeťami. K zachraňovaniu dochádza z úzkosti, že nebudeme potrební a že zostaneme sami. Zachraňujeme, lebo sa necítíme dobre. Diktuje nám ideálny obraz, ako to má byť. Záchranárstvo nám na chvíľu pomáha necítiť sklamanie z toho, akí sme, že nie sme ideálni. V tej chvíli sme lepší, schopnejší, ťažko nahraditeľní, bližšie k ideálnemu alebo sa cítime aj lepší ako tí druhí. Vyžaduje sa tu citlivá práca s polaritami, toho čo je a doplnenie toho, čo chýba. Spracovať scenár obeť znamená spracovať nenávisť, precítiť odpustenie za opustenie. Dôkazom, že sme v terapii prešli všetky štádiá spracovania straty a že sme mimo dosah dramatického trojuholníka, je jednak prítomnosť pocitu naplnenia, radosti z hodnoty seba a schopnosť nekonvertovať na stranu autority, schopnosť zostať na svojej strane - aj keď to vyvolá v tých druhých „negatívne pocity“, ako aj schopnosť akceptovať, že je niečo vyššie a väčšie, čo nás presahuje. Ustáť to, je potvrdením dokončenia vývinu identity. Závislosti sa zvonka nemusia zdať také vážne. Napríklad závislosť na práci alebo závislosť na krízových situáciách alebo očakávaniach. Vedú však rovnako k poškodzujúcemu správaniu v blízkych vzťahoch, v ktorých sme iným človekom, kde sa nedá nebyť nablízku. Po čase sa ukáže, že závislý toho druhého používa alebo použije, ak už nevie pokračovať vo svojom vlastnom vývine a cíti prázdno alebo oslabenie moci nad svojim životom. Spoluzávislým alebo osobou so závislým správaním sa môže stať každý človek, ktorý chce získať moc nad tým, čo ho presahuje - či už je to správanie iného človeka alebo smrť.

## Kazuistika

*Peter vyhľadal našu odbornú pomoc potom, čo začal navštevovať svojpomocnú skupinu pre spoluzávislých. Peter má dobrú a zaujímavú prácu. Má koničky, ktorým sa venuje. Má 8-ročný vzťah so ženou, ktorú má stále rád. Prišiel, lebo sa u neho zintenzívňoval pocit, že nezvláda svoj vlastný život. Uvedomoval si, že stráca pevnú pôdu pod nohami a v mysli je stále pri riešení problémov, ktoré nastali, lebo sa zalúbil do inej ženy. Rozum mu hovorí, že má tento nefunkčný vzťah skončiť a vrátiť sa do stabilného vzťahu. Ale nedokáže to. V myšlienkach je s novou priateľkou a rieši to, ako sa jej dari držať na uzde pitie, pojedanie liekov, vracanie... Trvá to už vyše roka a Petra to vyčerpáva a znepokojuje. Vďaka práci v svojpomocnej skupine mal informácie o tom, kto sa môže stať spoluzávislý a že príčiny sú často v primárnej rodine. Pripúšťa, že nemal dobrý vzťah s otcom.*

*Otec bol nevyspytateľný, mával afektívne výbuchy. Peter sa bál týchto situácií, ale vždy to v rodine prežili a prišla úľava. Na stretnutí sme otvorili tému moci a bezmocnosti. Ako sa cíti a čo sa s ním deje, keď dúfa, že on by mohol mať tú silu, ktorá by zmenila niekomu život k lepšiemu. Našiel odpoveď, že tieto očakávania narúšajú pokojnú hladinu za-behnutých vecí, že to prináša určité vzrušenie do jeho živo-*

ta. Do života, ktorý začal byť zabehnutý, pokojný, že nádej, že sa niečo podstatne zmení, je prísľubom, že sa bude aj on cítiť lepšie. Táto dynamika má aj druhú stranu - a tou je zúfalstvo, keď to nevyjde.

A tu je šanca spracovať bezmocnosť a hnev. Sekundárnou emóciou, ktorá je ako maska na povrchu, je smútok z bezmocnosti. Primárnou emóciou, ktorá blokuje pocitovú energiu je hnev. Bezmocnosť a túžba mať moc nad afektívnymi výbuchmi otca, ho sprevádzali detstvom. Očakávanie a snaha zvrátiť život novej priateľky si ho našli ako veľkého, dospelého. Ak nie je dokončený vývin identity, bude blokovávaná pocitová energia, čo sa prejaví v chýbaní niektorej zo štyroch základných emócií: radosť, strach, smútok a hnev. Tu je priestor spomenúť V. Reicha, ktorý liečbu chápe ako rozpúšťanie blokov a zdravie ako pulzáciu.

Kým u tohto pacienta nebude prejavovaný hnev, nebude sa môcť objaviť ani hlbší smútok, ani radosť. Súčasťou našich stretnutí bola aj ponuka, ako sa prakticky môže skontaktovať so svojimi zdrojmi, aby si vedel urobiť odstup, aby nebol ovládaný myšlienkami a pocitom bezmocnosti. Lúčili sme sa po troch stretnutiach s tým, že to skúsi zvládnuť sám, a že bude pokračovať navštevovaním svojpomocnej skupiny.

## Literatúra

**Beatielová, M.:** Koniec spoluzávislosti. Trnava: Spolok sv. Vojtecha, 2006.

**Jirešová, K. et al.:** Úvod do Harm redukcion. Príručka pre učiteľa. Bratislava: Nadácia otvorenej spoločnosti (Open Society foudation), 2005.

**Kasl, Ch.D.:** Women, Sex and Addiction. New York: Harper and Row Publ., 1990.

**Kováčsová, E.:** Faktory a príčiny vzniku drogovej závislosti mládeže. Dizertačná práca. Bratislava: FF UK, 2013.

**Schreiber, D.S.:** Ako sa zbaviť stresu a depresie bez liekov. Bratislava: SPN, Mladé letá, s.r.o., Svornosť, a.s., 2004.

**Šolcová, I.:** Vývoj resilience v detsvtví a dospelosti. Praha: Grada Publ., 2009.

**Urban, E.:** Toxikománia. Praha: Avicenum, 1973.

**Vránová, J., Bartiková, Z.:** Význam psychoterapie pri liečbe spoluzávislosti. Psychoterapeutická konferencia. Trenčianske Teplice, 14.-17.10.2009.

**Živný, H.:** Proces zmeny u abstínujúcich závislých. In: Salutogenetická koncepcia zdravia v kompletnej starostlivosti o človeka. Liečebno-pedagogické dni 2006. Medzinárodná konferencia v Bratislave 21.-22.9.2006.

*Do redakcie došlo 10.1.2014.*