

Profesionálna identita rodinného terapeuta na Slovensku.

Vladimír Hambálek

Abstrakt

V príspevku by sme sa pokúsili zodpovedať otázku, čo charakterizuje identitu rodinného terapeuta na Slovensku v kontexte Referátov poradensko-psychologických služieb. Stručne popíšeme kultúrny, sociopolitický a organizačný kontext, ktorý spoluurčuje profesionálnu identitu rodinného terapeuta v kontexte sociálno-právnej ochrany. Ďalej poukážeme na potenciály a limity rozvoja rodinnej terapie v rámci systému sociálno-právnej ochrany a porovnáme ho s možnosťami rozvoja v rámci iných sociálnych inštitúcií – zdravotníctvo, školstvo, sociálne služby.

Kto sa považuje za rodinného terapeuta? Kto sa označuje za rodinného terapeuta na Slovensku? Kedy sa stávam rodinným terapeutom a čo ma vedie k tomu, že sám seba práve takto určujem a chápem. Čím to je, že som klientmi, alebo odbornou verejnosťou vnímaný ako rodinný terapeut? Tieto úvahy sa mi stali motívom k napísaniu textu, ktorý práve čítate. Príspevok si nekladie za cieľ byť rigoróznym v zmysle vedeckého textu, aj keď pripúšťam, že mnohé hypotézy a úvahy v ňom predložené by mohli byť podkladom pre ďalší výskum. Prv, než sa začnem zamýšľať, stručne predstavím seba a svoju profesionálnu cestu, ktorá ma viedla k položeniu si týchto otázok. Odhalením motivácie zároveň ponúknem svoje videnie a chápanie témy.

Mojou prvou „terapeutickou“ profesiou bol denný klub pre chronických psychiatrických pacientov. Tu som mal možnosť, ako sociálny pracovník, spoznať význam rodiny, ale aj ďalších sociálnych systémov pre život človeka – pacienta. Určite som nepracoval ako rodinný terapeut, ale ako sociálny pracovník – príležitostne aj s rodinou. Pokiaľ som si mohol všimnúť, v tej dobe (prelom storočí) pracovalo na Slovensku v kontexte zdravotníctva veľmi málo terapeutov priamo s rodinou a pacientom spoločne, čo neznamena, že sa rodinným systémom nezaoberali, prípadne, že do rodinného systému neintervenovali. Môžem sa mýliť, ale v psychoterapeutickej komunite na Slovensku je v súčasnosti v rámci zdravotníctva situácia podobná, ak nie rovnaká. S rodinou sa pracuje, aj keď predpokladám, že nejde o spoločnú (conjoint) rodinnú terapiu pod vedením rodinného terapeuta. Mám hypotézu, že rodinní príslušníci sú prizývaní na terapeutické konzultácie, alebo do therapeutickej komunity (napríklad v prípadoch spoluzávislosti), prípadne je im ponúknutá psychoedukácia a podpora. Pokiaľ ide o systémové, alebo systemické myslenie, aj tu mám hypotézu, že v kontexte zdravotníctva je na Slovensku skôr výnimkou. Svedčí o tom aj takmer chýbajúci odborný diskurz k téme na konferenciách, alebo v odborných periodikách.

Druhým zamestnávateľom mi bola Pedagogicko-psychologická poradňa (PPP). Počas niekoľkých rokov praxe som počul nespočetne veľa rozhovorov o tom, akí „sú“ a čo by „mali“ rodičia, aké „sú“ a čo by „potrebovali“ deti. Mnohí, najmä starší kolegovia z PPP majú

za sebou rôzne druhy krátkodobých, alebo strednodobých výcvikov v rodinnej terapii, ktoré na Slovensku realizovali českí kolegovia. Niektorí odborníci z PPP prešli výcvikom v systemickej terapii – na Slovensku máme partnerský inštitút IZS, niektorých kolegov oslovili myšlienky a prax rodinnej terapeutky Virginie Satirovej – aj tento model má etablovaný psychoterapeutický inštitút. Pred pár rokmi vznikol Adleriánsky inštitút, ktorý má terapiu rodiny a jej subsystémov zahrnutú vo svojom výcvikovom programe a tradične na ňu kladie dôraz. Z takejto reflexie by sa zdalo, že systémové a systemické myslenie a konanie je v kontexte poradní pre deti preferované. Niečo mi však vraví, že to tak nie je. Opäť tak usudzujem z chýbajúceho odborného diskurzu, aj keď je bohatší ako ten v zdravotníctve. V čase mojej praxe v PPP som spoznal niekoľko kolegov, resp. kolegýň, ktoré pracovali s rodinou nielen diagnosticky, ale aj terapeuticky, a to nie iba v zmysle „výchovného“ poradenstva, ale v zmysle transformačnej zmeny, alebo zmeny druhého radu, aj keď to tak možno sami nenazývali. Čo mi opäť chýbalo, bola výmena konkrétnych skúseností s prácou s celou rodinou. Zhrnuté: niektoré z mojich kolegýň sa zaoberali terapiou rodiny, no pokiaľ viem, ani v kontexte školstva som nenašiel niečo ako komunitu rodinných a/alebo systemických terapeutov, nenašiel som ľudí, ktorí by sa ako rodinní terapeuti definovali, boli by tak viditeľní a čitateľní. Mne osobne, ako opäť raz začínajúcemu praktikovi, v tom čase chýbali – pretože som ich potreboval a hľadal – možnosti vzdelávania, možnosti intervízie a supervízie. A tak som počas svojej praxe v PPP okrem dlhodobého hlbinného výcviku, ktorý bol zameraný na prácu s jednotlivcom a skupinou, absolvoval aj cca 400 hodín výcviku v terapeutickom modeli Virginie Satirovej.

Na tomto mieste by som predložil svoju vlastnú definíciu rodinného terapeuta, ktorá vám môže uľahčiť pochopenie toho, čo som hľadal. V poradenskej praxi s deťmi s problémovým správaním a s deťmi s emocionálnymi problémami sa mi osvedčilo prizývať si na diagnostickú konzultáciu otca aj matku spoločne. Pretože som chcel v istom okamihu pracovať na uzatváraní rodinných dohôd, rozšíril som intervenčný kontext na celú rodinu. Takto som začal na „vlastnej koži“ spoznávať nielen komunikačné vzorce, ale aj systémovú dynamiku, vzťahy v rodinných subsystémoch a vzťahy medzi nimi, koncepty homeostázy, rekurzivity a... Intrapsychické a interpersonálne sa začalo organizovať do systémového a na rôznych úrovniach sa vzájomne ovplyvňovali rôzne systémové kontexty – rodina, širšia rodina, škola, vrstovníci a ďalšie relevantné inštitúcie, ale aj sociálne identity sa stávali predmetom diskusií o zmene. Menili sa moje uhly pohľadu a ak sa v konverzácii podarilo, aj uhly pohľadu a tým aj prežívanie a konanie mojich klientov. Centrálnou témou však, v prípadoch, ak som sa rozhodol indikovať rodinnú terapiu, ostala rodina – užšia, alebo širšia. Ak teda hľadám identitu rodinného terapeuta, hľadám kolegov, ktorí nielen rozmýšľajú v kontextoch rodinného systému, ale v týchto kontextoch aj intervenujú. Adleriánsky, satirovsky, systemicky, naratívne, štrukturálne, behaviorálne, strategicky, eklekticky, či integratívne, ideologicky čisto, alebo rôznorodo.

V roku 2005 som nastúpil na metodické oddelenie referátov poradensko-psychologických služieb. Mojou úlohou bolo pomôcť pri transformácii systému bývalých manželských poradní (Centier poradensko-psychologických služieb) do systému úradov práce, konkrétne pod oddelenia sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately. Témy, s ktorými sa dovtedajší manželskí poradcovia stretávali, sa v tom čase rozšírili aj o témy práce s deťmi a adolescentmi, ktorí vykazujú problémy v správaní (sú pod kuratelou), témy práce s deťmi, ktorých rodičia sa rozvádajú, témy práce s deťmi a adolescentmi, kde je podozrenie na CAN, témy výcviku profesionálnych rodičov... Manželské poradne na Slovensku zanikli. Náplň práce sa rozšírila. Rolu manželských poradní, plus mnohé iné, prevzali referáty na úradoch práce, pričom sa drasticky zredukoval počet pracovných miest. Väčšina pracovísk stratila

charakter poradne a sú iba miestnosťami na úrade pre jedného, alebo dvoch psychológov. Stredná generácia takmer neexistuje, mnohí starší kolegovia prešli do privátnej praxe. Z celkového počtu 92 pracovníkov je takmer 30 s minimálnou, alebo maximálne trojročnou praxou. Niektorí z nich sú na pracovisku sami. Čo ostalo je systém postgraduálneho vzdelávania, systém zapracovania a možnosť supervízie. Úloha metodikov je podporovať rast a vzdelávanie.

Tak ako kontext spoluurčuje význam, spolu s kolegami na metodickom oddelení sa snažíme o to, aby sme v čo najväčšej miere spoluurčovali kontext. Zmieril som sa s tým, že zanikli poradne. To, čo môžeme priniesť novému systému referátov, je vybudovanie jeho vlastnej identity. Jednou zo zmysluplných možností (určite však nie jedinou alternatívou) je ponúknuť pracovníkom sociálno-právnej ochrany a ich rodinám niečo, čo sa mi zdá, že chýba a že by to mohli využiť – rodinnú terapiu. Nezačíname na čistej lúke. Väčšina starších kolegov sa považuje za párových, alebo manželských poradcov, väčšina z nich prešla psychoterapeutickým výcvikom, resp. viacerými výcvikmi, niektorí aj výcvikom v niektorej z foriem rodinnej terapie. Časť nových kolegov sa rozhodla pre systemický, alebo satirovský výcvik. Čo je potrebné, je zahrnúť zmysluplným, indikovaným spôsobom do poradenskej praxe aj deti a adolescentov. Tu sa otvára priestor pre potenciál, možnosti (ale aj limity) rodinnej terapie.

To, že nejde iba o moju osobnú víziu, potvrdzujú aj výsledky dotazníkového prieskumu medzi kolegami. Všetci respondenti, ktorí dotazník vrátili vyplnený, považujú prácu s rodinou za dôležitú súčasť procesu zmeny, najmä v prípadoch, ak symptomatológia ovplyvňuje rodinné vzťahy a naopak. Väčšina kolegov do spolupráce členov rodiny zahŕňa, minimálne sa o názory a postoje rodinných príslušníkov zaujímajú, čo je pochopiteľné, keďže ide o témy ako sú výchovné problémy, záškoláctvo, experimentovanie s látkami, alebo činnosťami, ktoré vyvolávajú závislosť, dopad rozvodu na dieťa a niektoré témy náhradnej rodinnej starostlivosti. Cieľom poradenských a terapeutických intervencií býva snaha pochopiť interakčný význam správania klientov, uľahčiť porozumenie a vytvárať priestor pre dohodu.

Pri anketovej otázke, čo vám bráni a čo vás podporuje pri práci s rodinou, okrem obmedzení v zmysle fyzických reálií a nedostatočného materiálneho zabezpečenia, uvádzali kolegovia ako obmedzenia nedostatočný výcvik v rodinnej terapii, nedostatok odvahy a profesionálnej skúseností, menšiu schopnosť motivovať klientov pre tento typ práce, nechotu klientov spolupracovať, resp. prísť na spoločné stretnutie, napríklad vzhľadom na časovú náročnosť, alebo vzhľadom na akútnu krízu, neprimerané očakávania zo strany sociálnych pracovníkov, alebo klientov samých („opravte ho/ich“), chýbanie ko-terapeuta, alebo kolegu na pracovisku. Kolegov v práci s rodinami podporuje efektívnosť a zmysluplnosť takejto práce, rýchlejšie poradenské/terapeutické úspechy, presvedčenie o nutnosti intervencie v systéme, zážitok z výcviku, supervízne stretnutia s kolegami, ale napríklad aj ich vlastný záujem a záujem klientov o rodinnú terapiu ako spôsob práce.

Priama otázka, ktorá skúmala to, či a prečo sa považujú viac za individuálneho, alebo viac za rodinného terapeuta/poradcu, naznačuje, že za rodinného terapeuta sa v systéme bývalých manželských poradní v súčasnosti explicitne považuje iba menšie množstvo kolegov. Zo štyridsiatich vrátených dotazníkov išlo presne o desiatich. Niektorí z kolegov si takto otázku nikdy nemali potrebu položiť, jedna kolegyňa sa považuje za terapeuta systemického, čiže rozdiely nehľadá, jedna kolegyňa sa rodinnou terapeutkou práve vnútorne „stáva“. Viacerí mladší kolegovia sa vyjadrili, že by rodinnými terapeutmi chceli byť. Otvára sa priestor na úvahy, čo ich vedie k takýmto postojom.

Na tomto mieste ma však napadajú aj ďalšie otázky. Čo teda utvára identitu rodinného terapeuta? Je nutné, alebo praktické profesionálnu identitu rodinného terapeuta legitimizovať? Čím je identita rodinného terapeuta špecifická, napríklad oproti identite psychoterapeuta ako takého. Keďže zvyčajne ide o sekundárnu profesionálnu identitu, je odlišná identita psychológa – rodinného terapeuta napríklad od identity lekára, alebo duchovného, ktorý sa stal rodinným terapeutom?

Profesionálnu identitu vnímame ako priesečník vzťahov medzi sociálnymi štruktúrami a individuálnymi činiteľmi. Konkrétne medzi sociálne konštruovanou predstavou „self“, ktorá je sociálne podmienená a zahŕňa vždy znovu-vytvárané „self“ a medzi predstavou „self“, obsahujúcou dispozície, postoje a behaviorálne odpovede, ktoré pretrvávajú v čase, sú relatívne stabilné a ktorých súčasťou sú kognitívne a emocionálne obsadené významy. Profesionálne identity tvarujú oficiálne ideologické diskurzy, ktoré spoluurčujú významy rôznych pojmov (napríklad starostlivosť o deti v rámci sociálnej politiky). Spoločenská diskusia rámcuje priority a preferovanú prax v danej oblasti (napríklad potrebu náhradných rodín). S tým sú spojené politické rozhodnutia a tlak na zmenu (alebo udržanie) súčasných sociálnych inštitúcií, alebo konkrétnych organizácií (napríklad detských domovov). V rámci týchto inštitúcií a organizácií sa historicky udomácnili rôzne profesie (napríklad profesia psychológ) od ktorých sa očakáva praktická činnosť (napríklad diagnostika, alebo poradenstvo). Takto celý komplex činností, predpokladov a mikro alebo makro systémových potrieb a očakávaní determinuje profesionálnu identitu odborníka. Profesionalizácia je do značnej miery ďalej utváraná aj vplyvom pre- a postgraduálneho vzdelávania, jeho cieľov a osnov, ako aj následnými možnosťami a metódami posudzovania pracovnej praxe v konkrétnej inštitúcii, alebo organizácii.

Ak sa zameriame na profesionálnu identitu psychoterapeuta, vo všeobecnosti môžeme skúmať to, ako tradícia, teória a prax jeho terapeutickej školy (prístupu) ovplyvňuje vnímanie toho, čo je psychoterapia a kto je psychoterapeut, ďalej to, ako na otázku identity psychoterapeuta vplyva jeho vlastná cvičná terapia a supervízia, kontakt s relevantnými identifikačnými vzormi (cviční terapeuti, supervízori), presvedčenia, idey, postoje a hodnoty danej komunity. Zároveň môžeme pozorovať to, ako je „osobné“ prepojené so „sociálnym“, akými spôsobmi je osobnosť v interakcii s inštitúciami, ale napríklad aj to, aké – psychodynamickou rečou vyjadrené – konflikty, odpory a obranné mechanizmy jednotlivé terapeutické školy spoluvytvárajú, prípadne ako narábajú s mocou, etikou, kľúčovými pojmami v jazyku... Osobné a sociálne sa prelína. Vnímam ja – rodinný terapeut, beloch, tridsiatnik zo strednej vrstvy, liberál, rodinnú terapiu, seba (a svoju rolu) inak ako rodinná terapeutka, pôvodom z Pakistanu, žijúca a pracujúca v chudobnej štvrti Londýna?

Okrem tohto je podľa môjho názoru dôležité pozorovať to, ako organizačná kultúra pracoviska so všetkými svojimi úrovňami a celou svojou symbolikou pôsobí vo vzťahu s psychoterapeutom na to, čo je v socializačnom procese očakávané, odmeňované a preferované, prípadne, čo je potláčané, o čom sa nehovorí. Zaujímavou ostáva aj otázka, ako je identita psychoterapeuta v súlade/nesúlade s jeho pôvodnou profesionálnou identitou – a síce identitou lekára, alebo psychológa, prípadne sociálneho pracovníka. Problémom, na ktorý sa môžeme zamerať, môže byť aj porovnanie toho, v akom vzťahu je povolanie – profesia psychoterapeut s identitou tých, ktorí sa označujú za rodinného terapeuta. Na Slovensku je psychoterapeut zdravotnícky profesionál a dostáva licenciu na výkon odbornej pracovnej činnosti v zdravotníctve. Na prvý pohľad by sa teda zdalo, že identita rodinného terapeuta by mala byť podkategóriou profesie psychoterapeut. Nie vždy to však platí. K tomu, že sme rodinní terapeuti, sa v súčasnosti hlásia nielen zdravotnícki profesionáli a nielen

psychoterapeuti. Vystáva z toho opäť otázka, čím to je, ale aj otázka, či rodinná terapia patrí iba do zdravotníctva, alebo, čím a ako je rodinná terapia (nielen v zdravotníctve) inštitucionalizovaná a legitimizovaná.

V druhej časti môjho anketového prieskumu medzi kolegami som sa sústredil na tých odborných pracovníkov, ktorí si z možnosti, či sú rodinnými terapeutmi, alebo nie, zvolili identitu rodinný terapeut a viedol som s nimi osobný rozhovor. Snažil som sa zistiť, čím to je, že sa rozhodli zvoliť si v dotazníku túto kategóriu a pýtal som sa aj na ich cestu k rodinnej terapii a na to, prečo sú práve rodinnými terapeutmi. Odpovede, ktoré som získal, sa dajú zhrnúť do niekoľkých spoločných kategórií. Pri popise cesty k rodinnej terapii všetci respondenti zdôraznili svoju vlastnú potrebu vnímať ťažkosti klienta cez prizmu jeho vzťahov s ostatnými členmi rodiny. Tí kolegovia, ktorí pracujú ako rodinní terapeuti s deťmi, v istom období odmietli deti „opravovať“ a rodičov do terapie zahrnuli nielen v anamnesticko-diagnostickej časti, ale aj v časti terapeutickej. Kolegovia – rodinní terapeuti v našom systéme si iných členov rodiny cielene ku konzultáciám požívajú a v prípade záujmu sa snažia vytvárať kontakt a dojednávať kontrakt k zmene so všetkými participujúcimi členmi.

Ako dôležitú súčasť budovania profesionálnej identity vnímali respondenti svoj odborný výcvik. „Bola som vo výcviku a učila som sa, až po troch rokoch som začala pracovať s celou rodinou“ hovorí jedna výpoveď za všetky. Výcvik im pomohol vnímať systémovú dynamiku rodiny a jej subsystémov, dodal im nástroje k intervenciám, ale aj systém teórií, terapeutických východísk a presvedčení. Opäť pridávam jeden výrok: „...pomohol mi nestratiť sa, keď pracujem s viacerými ľuďmi naraz.“ Špecificky satirovskí terapeuti v rozhovore ocenili možnosť vnútorne dozrieť počas výcviku a možnosť „práce so sebou“, napríklad v podobe vlastnej rodinnej rekonštrukcie.

Predpokladám, že hlbšia sebareflexia kolegov z RPPS systému sociálno-právnej ochrany by mohla viesť k uchopeniu osobných motivácií utvárajúcich životný príbeh a zároveň by sa mohla viac dotknúť aj kontextuálnych faktorov, ktoré determinujú vnímanie seba, svojej profesionálnej roly a jej špecifik na pozadí jedinečného životného príbehu. Vytváranie symbolických hraníc a ich negociovanie v procese profesionálizácie má za úlohu nielen konzerváciu prítomného a nutného, ale aj neustálu sebareflexiu profesie v procese kladenia a zodpovedania otázok. Zaujímavými témami do diskusie by boli aj postoje respondentov k otázke, či má rodinná terapia vlastné hodnoty, ktoré vychádzajú zo základov danej terapeutickej školy a ako sa tieto hodnoty premietajú vo vlastnom sebaurčení a v sebaurčení profesionálnych referenčných skupín. Pri skúmaní identity tak môžeme zohľadniť čo je prítomné kognitívne, komunikatívne, aj sociálno-politicky. Sebareflexia by pritom nemusela byť prítomná iba ad-hoc, napríklad v podobe dotazníka a rozhovorov, ktoré slúžia ako podklad ku konferencii. Podľa môjho názoru by mohla byť súčasťou kontinuálneho odborného rastu každého pracovníka systému poradensko-psychologických služieb.

Proces utvárania profesionálnej identity, ako jednej z foriem sociálnej identity, v sebe zahŕňa aj skupinové interakcie na pracovisku a to, akým spôsobom ľudia porovnávajú a rozlišujú seba od iných profesionálnych skupín. Nesieme v sebe viaceré identít. Niektoré z nich môžu byť v čase viditeľnejšie ako iné, čo určite záleží na danom kontexte a jeho výzvach. Výzvou pre rodinných terapeutov na Slovensku je podľa môjho názoru v súčasnosti otázka, či má zmysel budovať komunitu rodinných terapeutov, kde by sa mohli slobodne zdieľať viaceré myšlienky, praktiky a teoretické koncepty naprieč teoretickými a inštitucionálnymi kontextami, čo by mohlo viesť k sebareflexii, jasnejšej vyhranenosti a tým aj k uchopeniu moci

a spoločenskej legitimizácii. Významnou mierou by k tomu mohli pomôcť pracovníci referátov poradensko-psychologických služieb – systému, ktorý vychádza z bohatej a možno tichej tradície a v súčasnosti ponúka priestor (aj keď obmedzovaný, otesávaný a v istom zmysle aj priestorovo a materiálne zúžený) k tomu, aby sa mohla práve identita rodinného terapeuta utvárať, ukotvovať a spoločensky legitimizovať