Kazuistika - gestalt terapie

Jan Roubal

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

PUBLIKOVÁNO: ROUBAL, Jan. Kazuistika III (gestalt terapie). In Vybiral,Z., Roubal, J. (Eds.). *Současná psychoterapie.* 1. vyd. Praha: Portál, 2010. s. 392-401, 10 s. 615.8 – Psychoterapie. ISBN 978-80-7367-682-7.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Stručná anamnéza a kontraktování

Eva ke mně rok docházela na individuální psychoterapeutická sezení do ambulance zpočátku jednou týdně, poté kvůli obtížnému dojíždění jednou za dva týdny. Je jí 53 let, 30 let je vdaná. Má dva dospělé syny, jeden z nich bydlí s rodiči. 25 let pracovala v mateřské školce jako učitelka, nyní je dlouhodobě v pracovní neschopnosti, má zažádáno o částečný invalidní důchod.

Eva měla od 30-ti let velké bolesti zad, užívala silné dávky opiátů a poté musela na operaci páteře. To bylo v době vystupňování manželského konfliktu. Od čtyřiceti let ji dlouho trápily bolesti trojklanného nervu. Toto období časově souviselo se závažným onemocněním syna. Před deseti lety jí lékaři diagnostikovali autoimunitní onemocnění - lupus erythematodes. Na krku má rudou vyrážku, která se v současné době se zhoršuje.

Před pěti měsíci byla Eva hospitalizovaná na psychiatrii kvůli depresi a úzkostným stavům. Neviděla smysl svého dalšího života, nic ji netěšilo, špatně spala, přemýšlela o sebevraždě. Když přišla do místnosti, kde bylo hodně lidí, začala se třást, nemohla dýchat a musela utéct. Během hospitalizace docházela na individuální i skupinovou psychoterapii a začala užívat antidepresiva, která bere doposud. Po propuštění se jí doma vrátily úzkostné i

depresivní potíže, po třech týdnech byla znova hospitalizovaná. Nyní je již pět týdnů doma, depresivní stavy jsou mírnější, stále jí vadí větší skupina lidí.
Na **prvním sezení** vyjasňujeme, na čem bychom spolu mohli v terapii pracovat:
1) Eva si uvědomuje, že se díky pobytu na psychiatrii a medikaci dostala z nejhoršího, stále však přetrvávají stavy mírnější deprese a úzkosti, kterých by se chtěla zbavit.
2) Ráda by pracovala na tom, aby se jí podobné stavy neopakovaly v budoucnu. Proto by ráda více pochopila, proč měla takové obtíže a jak se jich v budoucnu vyvarovat.
3) Doufá, že by psychoterapie mohla přispět k úlevě od tělesných potíží, které se objevují v souvislosti s psychickým stresem.
Na **druhém sezení** Eva ještě krátce mluví o svém dětství. Sourozence nemá, rodiče se rozvedli a otec odešel, když jí bylo 5 let. Cítila se tím stigmatizovaná mezi dětmi, měla pocit, že je jiná. Dětství prožila ve strachu, matka ji často bila, sprostě jí nadávala a vyhrožovala, že ji zabije. Eva vypráví, má slzy na krajíčku, já většinu doby poslouchám. Je mi těžko z jejího smutného příběhu, mám chuť s ní pracovat, pomáhat jí.

Přepis a rozbor terapie (prvních 30 minut **třetího sezení**)

Chvíli je ticho.
Terapeut: *Jak se máte?*
Klient: *Dobře, normálně...*
T: *Hmm...*
Chvíli ticho...
K: *Jenom ten lupus je protivný...*
T: *Svědí to?*
K: *Nesvědí, ale někdy to hrozně bolí.*
T: *Teď vás to někde bolí?*
K: *Ano, tady na hrudi.*

Chvíli ticho...

T: *Co se s vámi teď děje?*

K: *Víte, po minulém sezení jsem si uvědomila, že jsem žila jako ve skořápce. Schovávala jsem se před zraněním od manžela a od matky. Do jeskyně. Zalezla jsem tak hluboko, že jsem pak už netrefila ven. No, a pak přišly deprese a úzkost.*

T: *Hmm..ano... A teď jste kde? V jeskyni?*

K: *Ne, teď už jsem venku před jeskyní na sluníčku...*

T: *A jaké to pro vás je před jeskyní na sluníčku?*

K: *No, možná je to víc přání než skutečnost...nemůžu už jít do práce s dětmi. Nezvládnu větší společnost...*

T: *Hmm...*

K: *Ale já to nechci vzdávat, začala jsem šít miniaturní panenky. A mám úspěch, vystavuju je ve skanzenech, prodávám je...*

T: *Jaké to pro vás je, jak se cítíte?*

K: *Jsem ráda, že jsem z té jeskyně vylezla...a taky mám obavy. Jak to, že vždycky, když mne něco začne bavit, třeba ty tábory s esperantem nebo výtvory z těsta, nějak se to zkazí.*

T: *Jak se to zkazí?*

K: *No, já vlastně nevím, nějak to vždycky skončí...*

T: *Hmm.. a jak to vypadá, ten konec?*

K: *Mě to hrozně baví, ponořím se do toho, pak ale začnu být nemocná... No ano, vždycky vlastně. Nejdřív ty bolesti zad, co skončily až na neurochirurgii, pak trojklanný nerv a pak lupus...*

Chvíli ticho...

T: *Takže jak se to vlastně děje – ty konce toho, co vás baví?*

K: *Já nevím.*

T: *Vypadá to, že v tom hraje roli vaše tělo.*

K: *Ale proč? Proč mne zastavuje?*

T: *Zkuste se těla zeptat. Co by odpovědělo?*

K: *No, asi by řeklo: „To se nedělá, takovýhle věci. Máš seděť doma!" To mluví manžel...*

T: *Kdo to říká, manžel nebo vaše tělo?*
K: *Nevím, to se nedá odlišit, tělo také...*
T: *Odkud to tělo říká?*
Ukazuje si na hruď.
T: *Dejte si tam ruku a poslouchejte to ještě. Co vám tělo říká?*
K: *To se nesluší, abys někde trajdala. Vdaná ženská se má starat o děti a manžela, ne mít takovéhle záliby.“ Ale to není moje... já to tak nechci.*
T: *Jakým hlasem mluví, poznáváte ho?*
K: *No, to je divné, zní to jako hlas manželovy maminky.*
T: *Mohla byste si ji představit tady někde v místnosti?*
K: *Ano, támhle v rohu...*
T: *Co byste jí odpověděla?*
K: *No...asi...: „Maminko, vždyť já se doma o všechno postarám...uvařím, uklidím. A ještě si vyšetřím čas na svoje záliby.“*
T: *Jak se cítíte, když s ní mluvíte?*
K: *Není mi to příjemné. Jako bych jí podlézala. To už přece nemám zapotřebí.*
T: *Teď jste zvýšila hlas, jaké to je?*
K: *Jsem naštvaná. Bydleli jsme spolu a byl tam její nemocný tatínek, umíral. A já se o něj jediná starala, musela jsem ho krmit, umývat, v noci k němu vstávat. Brali to jako samozřejmost, nikdo mi nikdy nepoděkoval.*
T: *Zkuste jí to říct.*
K: *Mrzí mne, že jste mi nepomohli, nebo aspoň nepoděkovali, za to, co jsem dělala pro dědečka.*
T: *Jaké to pro vás je, jí to říkat?*
K: *Cítím, že to ještě není všechno, ještě bych jí chtěla říct, že...*
T: *Zkuste to říct přímo jí.*

K: *Víš, já mám jiný názor na to, jak by se měla žena chovat v rodině. Já si chci dělat věci, které mě baví. I když se ti to třeba nemusí líbit.*
T: *Jak se cítíte, když jste jí to řekla?*
K: *Cítím úlevu.*
T: *Co vaše tělo... jaký je teď ten pocit na hrudi?*
K: *Na hrudi mám volněji...jako bych měla vevnitř víc místa, vzdušněji.*
T: *Možná tam předtím byl tam ten příkaz, co myslíte?*
K: *Ano, to máte pravdu, byl zabudovaný do těla a já jsem proti němu bojovala.*
T: *A proti svému tělu?*
K: *No jasně, já jsem pak bojovala proti vlastnímu tělu. To je přece ten lupus!*
Posledních dvacet minut sezení Eva popisuje začátek a vývoj této nemoci, jak se s ní vyrovnává a jaké má obavy z dalšího vývoje nemoci.

Použité terapeutické techniky

• zvědomování aktuálních pocitů

Eva je zvyklá o všem přemýšlet, v myšlenkovém zpracovávání je zkušená a samostatná. Sama si například mezi sezeními pojmenovala, že se schovávala před zraněním od matky a manžela do „skořápky". Proto jsem jí spíše pomáhal zaměřit se na uvědomováním emocí a tělesných prožitků. Jejich popis Evu ukotvoval v přítomném prožívání a vedl ji k uvědomění vlastních potřeb. Nabízel jsem jí možnost vyjadřování prožitků teď a tady (např. „Zkuste to říct přímo jí...") namísto mluvení o nich. Ptal jsem se na aktuální pocity, což dávalo Evě možnost vystoupit z myšlenkových stereotypů a dostat se k většímu uvědomění, jak to bylo vidět například u pocitu hněvu na tchýni.

• práce s tělem

Z anamnézy je zřetelné, že Eva na stres silně reaguje na tělesné úrovni. Pravděpodobně nevnímá dosti citlivě signály nepohody, které její tělo při stresu vysílá. Nevnímá potřeby svého těla a dokonce pak až *„proti němu bojuje*". Autoimunitní onemocnění (jako lupus erythematodes) je příkladem toho, kdy imunitní systém „bojuje" proti vlastním buňkám. Proto jsem se Evy opakovaně ptal na její tělesné prožitky (zvyšování citlivosti k tělesným signálům) a pomáhal jí dávat je do souvislosti s psychickými obtížemi (porozumění významům tělesných signálů).

• práce s introjekty

V ukázce je vidět, jak vztah k vlastnímu tělu souvisí s tzv. introjekty[1)]. Pro Evu může být důležité učit se vnímat citlivěji signály svého těla. Zde jsme se přes bolest na hrudi, o které mluvila na začátku, dostali k introjektu *„To se nedělá, takovýhle věci. Máš seděť doma!*". Pracoval jsem s externalizací introjektu. Eva si představila manželovu matku, jejímž hlasem příkaz zněl, a mluvila přímo k ní. Jednalo se o variantu práce s „prázdnou židlí". Má hypotéza byla, že introjekt zaznívá nejen od tchýně, ale také (a možná především) od Eviny matky. Mohl jsem to ověřit a zeptat se Evy, jestli takový příkaz zná ještě od někoho jiného. Měl jsem ale na paměti, že jsme teprve na začátku terapie. Je možné, že téma vztahu s matkou by v tuto chvíli bylo pro Evu ještě příliš náročné. Domnívám se, že pro ni bylo důležité si vyzkoušet tento způsob práce na méně obtížném vztahu a uvědomit si rozdíl mezi introjikovaným „měla bych" a vlastním volním rozhodnutím „chci". Proto jsem ji také upozornil na změnu hlasu, když mluvila sama za sebe (...*„To už přece nemám zapotřebí*"). Změnu hlasu v tu chvíli neinterpretuji, to ponechávám na klientovi, pouze upozorním na fenomenologicky pozorovatelný jev v situaci teď a tady.

• úvahy po terapii

Mé pochybnosti se týkají tempa terapie a náročnosti intervencí. Myslím si, že na třetí sezení byl průběh možná příliš rychlý. Jsem rád, že jsem posledních 20 minut nechal čas na zpracovávání a integrování proběhlého prožitku. Nejsem si také jistý, jestli jsem ve svých intervencích neměl být opatrnější. Možná jsem až příliš prohluboval intenzitu prožitku. Do budoucna chci toto s Evou více ověřovat a v průběhu terapie se jí ptát, jestli jí intenzita a tempo naší práce vyhovuje. Tím bych jí dával najevo, že v pracovně partnerském terapeutickém vztahu se na podobě terapie spolupodílíme.

Terapeutický vztah

Náš vztah je na začátku terapie zřetelně asymetrický. Jsem v pozici lidsky zainteresovaného odborníka, což je pro klientku známé a bezpečné. Více sezení strukturuji a prozatím nepřináším do terapie své vlastní uvědomění. Nemluvím tedy o tom, jak já za sebe prožívám kontakt s ní. Uvědomuji si například, že mi je až nepříjemná Evina „přeuctivost" a obrovský respekt k autoritám, včetně mne. Mé návrhy a doporučení okamžitě a ochotně přijímá.
V dalším průběhu terapie bychom se mohli více zaměřit na náš vztah a zkoumat, kdy nekriticky přijímá mé návrhy (jak se tedy „introjikování" odehrává teď a tady v terapii) a kdy by se ráda vymezila. Bylo by i možné experimentovat s tím, že by mi například zkusila říct: *„V této věci mám jiný názor než vy..."*. Domnívám se ale, že na začátku terapie náš vztah ještě není na takovýto více konfrontující styl dostatečně pevný a bezpečný.

V **následujících sezeních** se objevují témata z Eviny historie. Vzpomíná na těžké dětství, kdy ji matka i babička ponižovaly, chyběl jí otec. Mluví o životním období, kdy nesnesitelné podmínky v manželství chtěla řešit pitím nebo sebevraždou.

Také mluví o svých dětech, ze kterých mívala často radost, a o vůli měnit svůj život, aby se jí žilo lépe. Jsem rád, že mi Eva důvěřuje a já můžu poslouchat její těžké příběhy. Obdivuji, jak to vše zvládla.

Přepis a rozbor terapie (**dvanácté sezení**)

Eva deset minut mluvila o těžkostech, které má právě za sebou. Neustálé dohadování s dospělým synem, smutné nálady, obavy z cestování autobusem.

Poslouchám ji, občas se doptám na nějaký detail. Najednou mi na stole zavibruje mobil, přišla SMS. Leknu se. Vypnul jsem sice zvuk, ale zapomněl vypnout i vibrace. Podívám se na Evu.

K: *Podívejte se na to, to je důležitější než tady moje povídání.*

Sahám po mobilu, ale zarazím se a obrátím se k Evě.

T. *To počká.*

Eva vypadá zaraženě, delší dobu mlčí.

T: *Co se děje, Evo?*

K: *Já nevím...jsem nějaká zmatená...divný zmatek...*

Chvíli je ticho...

T: *Já se cítím trochu provinile a trapně, že jsem zapomněl ten mobil vypnout. A také, že jsem si chtěl přečíst tu zprávu. A jsem rád, že jsem se zarazil. Teď jste pro mne důležitější vy.*

Eva křečovitě stáhne ramena, svěsí hlavu. Nejprve, jako by nic neslyšela, potom jí začnou téct slzy.

Delší dobu je ticho...

T: *Co se děje, Evo?*

K: *Víte, vždycky byli ostatní v mém životě důležitější než já. Jako malá jsem musela doma sloužit sourozencům i mamince. Když jsem neposlouchala, matka mne zavírala do sklepa. Nikdo se nestaral o to, co já chci, co potřebuju. Radši jsem se brzo vdala, abych z toho utekla. Manžel pak začal po nějaké době pít, bil mne a já byla doma jako služka. Zase....*

T: *Hmm...*

K: *Milovala jsem svoji práci v mateřské školce, byla jsem tam jen pro ty děti, žila jsem tím. A doma jsem se starala o své malé děti. Bylo to krásné, ale byla jsem strašně vyčerpaná.*
T: *Pořád jste sloužila, je to tak?*
K: *Jo, jenže pak už to nešlo. Když mi bylo čtyřicet, musela jsem jít na dlouhou neschopenku kvůli ukrutným bolestem zad, zubů a později lupusu. Pořád jsem ale sloužila. Potom přišly ty deprese, hrozné. A strach, přemýšlela jsem, že nemá cenu žít...*
T: *Co se stalo potom?*
K: *No, pak jsem právě skončila na psychiatrii. Tam to bylo něco jiného.*
T: *V čem?*
K: *Někdo se staral o mne. Snad poprvé v životě.*
T: *A jaké to pro vás bylo?*
K: *Úžasné. Dostalo mne to z té deprese, aspoň skoro. Že můžu něco chtít sama za sebe, že něco sama za sebe potřebuju. To byl objev, to jsem neznala...*
Eva se vrátila ke svému těžkému dětství. Delší dobu vyprávěla smutným hlasem a se slzami v očích. Po chvíli ale důrazně, rázně prohlásila:
T: *Já to takhle ale nechci dělat pořád dokola! Nechci pořád sloužit a zapomínat na sebe!*
T: *Jak byste se ráda chovala jinak?*
K: *Chci se starat také o své potřeby, chci si vzít to, na co mám nárok!*
T: *Hmm... Dnes už budeme muset za pár minut skončit. Až budete před naším příštím setkáním zase čekat na chodbě, zkuste si vzpomenout na to, co jste teď řekla...*
Zasměje se.
K: *Tak já příště zaklepu, až bude můj čas.*

<u>Terapeutický vztah</u>

Důležitá byla chvíle, kdy jsem sahal po mobilu, abych si přečetl SMS. Uvědomil jsem si, že jednám jaksi automaticky a nerozhoduji se vědomě, co chci právě teď dělat. Napadlo mne, že reaguji komplementárně na určitý vzorec své klientky. Eva se v dětství naučila přežívat pomocí vzorce: *„Ostatní jsou vždy důležitější než já. Své potřeby zavřu do sklepa.*" Tímto přístupem přispěla k organizaci pole i v dalších vztazích svého života, například s manželem nebo v práci. Druzí s ní tento vzorec spoluvytvářeli, tak jako nyní i já. Když jsem sahal po mobilu, uvědomil jsem si, že si v duchu říkám: *„Ona počká, vždyť neříká zrovna nic tak zásadního...*".
Klient a terapeut na sebe v terapii navzájem reagují, odehrávají spolu navyklé vzorce (tzv. „fixované gestalty"). V tomto případě Eva jednala podle vzorce: *„Potřeby ostatních jsou důležitější než moje...*" A já na ni reagoval: *„Její potřeby chvíli počkají, nejdřív se postarám o sebe...*" Takto jsme společně dále upevňovali vzorec, kvůli kterému vlastně přicházela do terapie. Uvědomil jsem si, že se takto vůči ní vlastně chovám častěji. Zřejmé to bylo na začátcích sezení. Eva nikdy nezaklepala na dveře v době, kdy mělo její sezení začít, tak jak to dělá většina mých klientů. Seděla na lavičce v čekárně před dveřmi a čekala, až pro ni přijdu. Párkrát jsme o tom již na terapii mluvili. Prý si v duchu vždy říká: *„Pan doktor má jistě něco důležitějšího na práci, tak nebudu klepat, abych ho nerušila*". Řečeno slovy z její osobní historie: Eva zůstává *„ve sklepě*" a čeká, až pro ni přijdu. Je mi nepříjemné, když si nyní uvědomuji, že jsem ji vlastně opravdu nechával o chvilku déle čekat a vyřizoval věci (např. zaléval kytky), které by mohly počkat. Takto se k jiným klientům nechovám. Moje hypotéza je, že na Evu reaguji a chovám se k ní podobně, jako se k ní od dětství chovají lidé v jejím okolí. T také se domnívám, že i její depresivní a úzkostné potíže plynou z tohoto vztahového vzorce. Sama potvrzuje, že když v psychiatrické léčebně nemusela „sloužit",

ale někoho naopak zajímaly její potřeby, pomohlo jí to dostat se z deprese[2)].

Terapeutický přístup

Gestalt terapeut svými intervencemi udržuje tvořivé napětí mezi dialogickým a experimentálním pojetím.

• dialogický přístup

Terapeut klade důraz na upřímně empatický, jedinečný terapeutický vztah, s klientem se lidsky setkává a toto dialogické setkání není zaměřeno k určitému cíli. V tomto smyslu jsem se vztahoval k Evě po příhodě s mobilem, kdy jsem sdílel své pocity studu a trapnosti a řekl jí, že teď je pro mne důležitější ona. Když potom vyprávěla o svém těžkém dětství, naslouchal jsem jí, ponechával otevřený a bezpečný prostor pro její silné emoce, spoluprožíval jsem přítomnou situaci s ní. Zajímal jsem se o ni, její prožitky a potřeby byly důležité. V tuto chvíli nemusela sloužit. Již tímto přístupem jsme měnili navyklý vzorec.

• experimentální přístup

Ve chvíli, kdy Eva prohlásila: „Já to takhle ale nechce dělat pořád dokola!" jsem ve svém přístupu přesunul důraz od dialogického k experimentálnímu pojetí, při kterém terapeut aktivněji ovlivňuje proces terapie a napomáhá tak hlubšímu prožitku. Naznačil jsem jí, že by mohla zkusit experiment a na začátku příštího sezení se přihlásit o čas, který jí patří. Zkusit tedy i jiný než obvyklý vzorec chování.
Ovšem, experiment je dobrodružství s otevřeným koncem:

Na začátku **příštího sezení** čekám na zaklepání. Nic se neozývá. Nechávám Evě chvíli čas. Jsem zvědavý, co se s ní děje. Všímám si, že dnes, i když tu ještě fyzicky není, se jí v duchu plně věnuji již od začátku sezení. Asi po pěti minutách to nevydržím a otevřu dveře do čekárny. Eva sedí na lavičce a zrovna se loučí s klientkou, která jde k jinému terapeutovi.

Znají se z psychiatrické léčebny. Eva začíná tím, že ta paní se hrozně bála jít na terapii a potřebovala si popovídat. *„A je to tu znovu! Zase slouží.*" říkám si.
Eva ale dodává: *„Já jsem věděla, že chci dnes zkusit zaklepat, odhodlala jsem se k tomu. Když jsem ale viděla, jak moc ona potřebuje pomoc, rozhodla jsem se zůstat chvilku sedět s ní.*"
Popsala svými slovy to, o co podle mne v psychoterapii jde. Nesnažíme se klienty měnit, ale pomáháme jim, aby si více uvědomovali, co dělají a jaký přístup zaujímají. Tím se stávají svobodnějšími. Eva se pro tuto chvíli svobodně rozhodla neměnit svůj navyklý způsob. A vlastně se tak postavila nevyslovenému přání terapeuta-autority, nepřijala další introjekt. To byl neočekávaný a velmi užitečný výsledek experimentu. Tématu vztahu k autoritám jsme se potom v terapii věnovali.
Během **dalšího půl roku** byla terapie intenzivní. Evě zemřela matka, měla konflikty se synem, učila se zvládat strach z cestování autobusem. Občas se jí vracely depresivní a úzkostné stavy, trvaly však již jen několik dní a Eva se přitom necítila tak bezmocná. Lupus se výrazněji nezměnil. Eva více pracovala, hodně času trávila s přáteli, učila se příliš nezatěžovat své tělo příliš. Byla pozorná k tomu, kdy má tendenci *„sloužit do roztrhání těla*" a začala více rozhodovat, jestli v dané situaci chce či nechce *„sloužit*" ostatním.
Před skončením terapie jsme se dohodli na třech sezeních „udržovací" terapie vždy po měsíci. Obdivoval jsem, jakým způsobem zachází se svým životem.

Poznámky pod čarou

1. Introjekt je příkaz z vnějšího prostředí (od rodičů, autorit), který člověk přijme za svůj bez vlastního kritického zvážení. Dělá to, co „by se mělo" a ne co by sám chtěl. Takovéto introjekty se pak mohou projevit na tělesné úrovni. Například u člověka, který introjikoval příkaz „nesmíš se

prosazovat, vyčnívat nad ostatní“, vidíme i na tělesné pozici, jak krčí ramena a sklání hlavu, aby „nevyčníval“.
2. Vzájemné re-agování je přirozenou, nezbytnou součástí terapie a terapeut se za ni nemusí kritizovat. Naopak, na vlastní kůži tak zakouší vztahové vzorce, ve kterých klient žije. Terapeut je ale také cvičen v tom, aby nezůstával jen na úrovni re-agování, ale byl schopen nadhledu, metapozice. Klient se chová určitým způsobem, vysílá určité signály. Terapeut si toho všimne, uvědomí si také svoje reakce a vytvoří si určitou hypotézu, jak rozumí právě probíhajícímu terapeutickému procesu. Na základě své hypotézy terapeut promýšlí či intuitivně nachází možné intervence a poté některou použije. Intervencí je cokoliv, co terapeut na základě svého uvědomění udělá – může to tedy být otázka, podpůrné „hm“, frustrující mlčení, nabídka experimentu apod. Důležité je, že terapeut díky své schopnosti zaujmout metapozici vystupuje ze vzájemného re-agování, opakování vzorců. Tím umožňuje i klientovi, aby se choval jinak.