

## Kamila

### Úvod

Kazuistika je shrnutím roční ambulantní psychoterapeutické práce s mladou klientkou umírající na nádor mozku. Kazuistika představuje obranný mechanismus popírání jako proměnlivý dynamický proces, který stejně jako jakákoliv jiná obrana nemusí být viděn jen jako překážka růstu, ale také jako kreativní přizpůsobení náročné situaci, které může rozšířit naše životní možnosti a volby. V kazuistice budou nastíněny některé principy Gestalt terapie aplikované ve specifickém kontextu péče o vážně nemocné pacienty v systému zdravotnické péče. Základní anamnestické údaje jsou pozměněny z důvodu zachování anonymity. V souladu s dialogickým přístupem, který je pro Gestalt terapii charakteristický, se zaměřuji vedle příběhu klientky a na to, co přináší do kontaktu, i na vlastní prožívání, včetně protipřenosů, pochybností, dilemat a terapeutických voleb a rovněž na dění, které se odehrává mezi námi.

### Prekontakt

K prvnímu setkání s Kamilou dochází v květnu 2013. Toho času jsem čtvrtým rokem v praxi ve fakultní nemocnici a vcházím do posledního výcvikového roku v Gestalt terapii. Práce s klienty mě baví a naplňuje, ale pociťuji jistou první profesní únavu. Začínám si více uvědomovat důležitost rozvíjení a udržování sebedopory, kterou jako pomáhající pracovník potřebuji, abych se mohl kompetentně věnovat svým klientům. Odjíždím se svou rodinou na dovolenou. Tam mi volá kolegyně z výcviku s žádostí o přijetí přítelkyně jejího klienta, které byl právě diagnostikován nádor mozku. Zvažuji, zda v současné situaci přijmout takto náročnou klientku, nakonec převáží zvědavost, závazek a chuť přijímat výzvy. Představuji si, že na schůzku přijde zdrcená, depresivní mladá žena a ozývají se ve mně vlastní existenční strachy. Uvědomuji si vlastní popírání a jeho konejšivost, jak je pro mě obtížné připustit si, že bych mohl sám nebo moji blízcí v mládí vážně onemocnět. Kamila následně objednává telefonicky její přítel, a žádá mě, abych s ní otevřeně nehovořil o její špatné prognóze, že se domluvili s jeho terapeutkou a mou kolegyní, že Kamila v současnosti nemá kapacitu tuto informaci přijmout. Nechci se podílet na systému, který posiluje popírání, při bližším doptání se však dozvídám, že Kamila je o svém zdravotním stavu lékaři pravdivě informována. Ujišťuji přítele, že se pokusím Kamilu citlivě doprovázet, a že ji nebudu vnucovat svá vlastní témata. Neboť v Gestalt terapii vyzvedáváme klienta tam, kde se zrovna nachází. Přijímáme a potvrzujeme jej celého, takového, jaký zrovna je. A zavazujeme se k ochotě být s ním, ať se v dané chvíli stane cokoli, bez představ, kam bychom spolu měli dojít.

### Úvodní setkání

Na první setkání přichází o něco více než třicetiletá žena, která nikterak nezapadá do mých fantazií o zhroucené ženě. Je milá, přátelská, komunikativní. S úsměvem mi sděluje, že by do budoucna ráda mluvila i s někým jiným, než s přítelem, neboť očekává, že přijdou různé obavy, zda bude moci pracovat dál ve svém zaměstnání a co bude vůbec dál. Přijímám její nabídku a otevřenou zakázku být jí v tomto období podporou a k dispozici k rozhovoru o tématech, tak jak se budou objevovat a domlouváme se na frekvenci setkávání jednou týdně.

Kamila si uvědomuje, že po „*poslušném období*“, kdy přijala nový pracovní život v zahraničí, přišlo období, kdy se najednou rozčiluje a vybuchne na přítele. Mrzí jí to, protože přítel se o ní teď hodně

stará, zařizuje různé zdravotní prohlídky a další věci. Sama se již nemůže spolehnout na svoji paměť a někdy má problém s vybavováním správných výrazů. Mluví o životním obratu. Dříve byla velmi rychlá a výkonově zaměřená, nyní je hodně unavená, zpomaluje, dopřává si a je na sebe víc hodná. Nádor jí zjistili v zahraniční nemocnici, že „*poslušně plnila*“ jejich doporučení a v klidu sděluje, že ji možná čeká ozařování a chemoterapie. V souvislosti s onemocněním přišla o řidičský průkaz, který by chtěla zpátky. Kamila toho má poměrně hodně na srdci a dialog plyne. Poměrně přirozeně, bez většího doptávání tak zjišťuji první údaje o historii klientky, vyladuji se na poznávání její osobitosti v přítomnosti a mým primárním zájmem je budování našeho vztahu.

### **Anamnéza**

Na prvních sezeních se dozvídám první klíčové údaje z rodinné a pracovní anamnézy. Otec zemřel před několika lety na chronické onemocnění, kterým trpěl od dětství a které ho ke konci života na několik let invalidizovalo. Matka snad i kvůli němu začala pít, s alkoholismem se dodnes neléčí, možná je sama teď nemocná, pokašlává, ale nechce o tom s Kamilou mluvit. Otec byl velmi přísný a autoritativní, mnoho věcí jí přikazoval a zakazoval a kladl důraz na výkon. Ona byla poslušné dítě, hodná zakřiknutá dívka, která nosila jedničky a hrála na housle. Na vysoké škole se vzbouřila, přerušila školu a odjela za oceán, kde pracovala v baru na výletních lodích. Otec s ní následně přerušil na několik let kontakt. Po VŠ pracovala v jedné nadnárodní firmě, po několika letech „*ji nešlo do hlavy*“, zda tam má zůstat či ne, byla jí však nabídnuta práce v zahraniční pobočce, kterou přijala. Práci tehdy „*posunula nad ostatní*“, ztratila některé přátele. „*Když mě někdo pozval do divadla, musela jsem se podívat do díře, jestli zrovna nebudu nad Německem*“. Asi rok před prvním epileptickým záchvatem byla povýšena do vedoucí pozice, vydělávala slušné peníze a byla hrdá, že něčeho dosáhla.

Na druhém setkání nadšeně sděluje, že potkala inspirativního člověka, který dal přednost času pro rodinu před vyděláváním více peněz, byt na to má „*mozkovnu*“. „*Až mě překvapilo, že to není trestný. Zaujala mě ta jeho svoboda, já to honění měla jako automatismus.*“ S přítelem oba hodně pracovali, nezbýval jim čas na sebe, měli několik vztahových krizí, v minulosti Kamila navštěvovala jiného terapeuta, nakonec se s přítelem „*naučili nějak vedle sebe být*“. Onemocnění přichází ve chvíli, kdy se rozhodli vztah posunout a plánovali svatbu a dítě.

### **První fáze terapie**

Během první fáze terapie, kterou vymezuji asi půlročním obdobím, byla Kamile histologicky potvrzena maligní forma nádoru (grade III) a podstoupila ozařování a první cyklus chemoterapie. Její zdravotní stav fluktuuje, ale postupně se zhoršuje. Ačkoliv je popírání klientky od začátku značně proměnlivé, konec této fáze a začátek fáze druhé datuji do období, kdy je pro Kamilu stále těžší nevidět, jak je nemocná. Během této fáze se podařilo nastavit pevný terapeutický rámec, ve kterém se klientka cítí v bezpečí, přijímaná a nehodnocená. Kamilu doprovázím během její paliativní léčby (kterou však ona chápe jako kurativní) a zaobíráme se jejími figurami, tak jak se objevují tady a teď.

## Popírání a akceptace jako polarity

Kamila akceptuje, že je nemocná a dokáže realisticky popsat svůj zdravotní stav, i když jí některá slova „*nejdou přes pusu*“. Minimalizuje a popírá spíše faktické důsledky onemocnění, čemuž odpovídají i mírné a pozitivní emocionální reakce. Spletitý tanec popírání a přijetí a jejich proměnlivost a zvraty mezi sezeními jsou pro mě hlavně zpočátku záhadou. Často se přistihnu, že jsem zmatený, co se vlastně zrovna děje a jsem na pochybách, jak mám reagovat. Kamila přichází do prvních hodin v dobré náladě. Navzdory informacím od přítele mi sděluje, že „*jí nikdo zatím neřekl, že je to průser*“. Mluví o tom, že možná nebude mít moci nikdy děti a racionálně zvažuje různé alternativní modely budoucnosti, které nejsou pravděpodobné (adopce, dlouhý život bez dětí). Ptám se jí, jak se jí o tom se mnou teď mluví. „*Je to zajímavá informace, možná trochu smutná.*“ Seberu odvahu sdílet své pozorování, že mi tyto skutečnosti, které prožívám s lítostí, podává docela klidným způsobem. Odpovídá, že zatím brečela jen třikrát, poprvé, když se prvně dozvěděla, co jí je, a že emoce nějak samovolně vypla. „*Možná to tak teď potřebujete dělat*“, komentuji. Zatímco se o její budoucnost bojím, ona je na ní zvědavá, včetně dalších vyšetření jako je invazivní odběr vzorku nádoru. „*Z lékařů mám dobrý pocit, jsou pracovití a chytrí, uspořádají nade mnou konzilium, pak se uvidí.*“

Na páté sezení přichází s tím, že měli s přítelem narychlo svatbu. A také má nejnovější výsledky. Nádor prorůstá celou polovinou jedné hemisféry a vrůstá již do druhé, nelze jej operovat. Jak se jí o tom mluví? „*Jsou to pro mě racionální informace, snažím se to nebrat tragicky, to by mi teď stejně nepomohlo. Pořád to beru tak, že to půjde k lepšímu, že se to vyléčí nebo bude léčit. Ráno přítel obvolával výsledky, měli jsme pak doma slzavé údolí, tedy, přítel plakal, já ne.*“

Kamila se mnou v dalších sezeních sdílí různorodé obavy, které však zřídka zahrnují základní fakt, že je její nemoc život ohrožující a prognóza nejistá. Její starosti se týkají ztráty pracovní schopnosti, nemožnosti mateřství, přibývajících kognitivních deficitů a strachu z chemoterapie (vypadávání vlasů, nevolnosti). Tyto těžkosti a limitace však poměrně rychle překonává a akceptuje, přistupuje k nim „*s pokorou*“, stejně nemůže nic jiného dělat.

Na jednom sezení popisuje transformativní zážitky, které poprvé zahrnují i úvahy o smrti: „*Věci nechávám více plynout, vše nekontroluju a nechávám víc věcí na ostatních, do jejichž náručí jsem spadla. Objevuji v sobě skryté, nečekané dimenze a moudrost. Přišlo to plynule a elegantně, nemusela jsem si to vydřít. Věřím, že vše dobře dopadne.*“ Vyjadřuji Kamile úctu a ocenění a ptám se, co to pro ni znamená, že vše dobře dopadne. „*Ať se stane cokoliv, tak je to správně, i smrt. Smrti se nebojím, jen bolesti jako každý člověk. Věřím, že smrt bude takové psssstttttt.... A také věřím na minulé životy.*“ Když se jí na závěr ptám, jaké pro ni bylo dnešní sezení, říká, že chodí strašně ráda, že naslouchám, neradím, dávám jí prostor, vždy si něco odnese. „*A zatím se nedostávám k ničemu těžkému.*“

Na další sezení, pár týdnů po začátku chemoterapie, přichází s jednou „*humorní věcí*“, načež si přede mnou vytrhává chomáč vlasů a ukazuje mi jej. Je překvapená, že mě to polekalo. Jiné sezení je pobavená, jak parukou polekala jinou pacientku u nás v čekárně.

Další sezení uvádí, že se má skvěle, a jestli má smysl, aby chodila. Užívá si života, zpomalení životního tempa, péče o sebe, chodí ven s kamarádkami. Má teď „*úchylné červené období*“, jí řepu a rajčata, aby podpořila krvetvorbu a ačkoliv dříve červenou nenáviděla, teď ji miluje. Lakuje si nehty

na červeno, chodí celá oblečená v červeném. Domlouváme se, že do terapie může chodit dál i spokojená, a že jsem nadále připraven a ochoten mluvit s ní o radostech i těžkostech.

### **Terapeutická dilemata v první fázi a protipřenos**

Na sezení s Kamilou jsem se na jednu stranu vždy těšil. Byla velmi milá a její přítomnost inspirativní. Bylo pro mě však velmi obtížné být s ní v kontaktu s velmi odlišným pohledem na její zdravotní stav a zcela rozdílnými emocionálními reakcemi. Popírání a minimalizování závažnosti jejího zdravotního stavu mě vnitřně svádělo přesvědčovat ji, že takto se na svou situaci nemůže dívat. Jindy jsem naopak pozoroval tendenci splývat s jejím popíráním, pohrával jsem si s myšlenkou, že klientka může mít záračné štěstí a uzdravit se a odkláněl jsem své emoce. Po sezeních jsem se pak cítil emocionálně vyprahlý a až s odstupem jsem se mimo náš kontakt několikrát rozplakal, jako tehdy, když mě klientka vyzvala, abych si šáhnul na její jizvu na hlavě po odebrání vzorku. Těžkosti, které jsem si jen neochotně připouštěl, se ozývaly také ve fantaziích po větší satisfakci z náročné práce. S ostychem jsem o nich mluvil v supervizi, kde se mi dostalo určité podpory a pochopení.

Mým základním terapeutickým dilematem byla otázka, jak se mám postavit k popírání klientky. Co bych jí nabídnul místo popírání? Nehrozí, jak se nejspíš obává i její přítel, že by upadla do beznaděje, deprese, regrese? Prožila by krátký čas, který jí zbývá, lépe a kvalitněji? Než jsem si v sobě tyto otázky s vnější podporou vyjasnil, respektoval jsem pohled klientky a držel se spíše zpátky podle principu *primum non nocere* (primárně neškodit).

Postupně jsem si utvořil postoj, že není třeba popírání radikálně konfrontovat, neboť významně nekomplikuje léčbu. O svém postoji jsem však několikrát zaváhal, neboť klientka činila také důležitá rozhodnutí ohledně vlastní budoucnosti, kde by bylo namístě vzít v úvahu fakta. Bylo to v případě dědictví, když se vdala za svého přítele a v případě zvažování alternativních podob mateřství, kdy se jí kamarádka nabídla, že by odnášela její dítě.

Své terapeutické působení bych shrnul jako neustálé a nejisté balancování mezi respektováním a oceňováním moudrosti popírání, jako kreativního řešení a obezřetnou prací na uvědomování, když jsem si dovoľoval sdílet odlišné emoce nebo vyzýval Kamilu, aby mi blíže osvětlila, jak vytváří svojí interpretaci světa. Uvědomoval jsem si, že popírání je přirozená reakce na závažné onemocnění s individuálním průběhem (Kübler-Rossová), a věřil jsem, že s citlivým doprovázením a podporou poteče řeka života Kamily sama svým vlastním nepředvídatelným způsobem a tempem, a že se možná časem posuneme do fáze jiné anebo ne.

### **Druhá fáze terapie**

V druhé fázi terapie se vyčerpávají možnosti radioterapie a Kamila nastupuje nový cyklus chemoterapie, který však hůře snáší. Přibývají kognitivní deficity, trpí motáním hlavy, vyčerpáním a zácpou. Kamila se stále hůře orientuje v prostoru. Čím dál hlouběji si uvědomuje, že je nemocná. Očekává, že v terapii „narazí na nějaké těžkosti“ a začíná mluvit o tom, že „asi něco popírá“. Poprvé se tématem popíráním zaobírá nepřímou, když mluví o své sestře, která prý dodnes nepřijala, že otec několik let umíral. „Asi jsme žili každá v jiné rodině, vždyť ale existuje jedna pravda, tenhle notebook má například červenou barvu a basta, asi to nechtěla vidět.“

V jednom z příštích sezení se k vlastnímu popírání přiblíží více, když si jej připustí na již překonaném ohrožení. *„Přítel mi prý opakovaně říkal, že u toho odebrání vzorku je 5% šance, že zemřu, ale já to úplně vypustila. To je zajímavé, jak ten mozek vpustí jen informace, které chce.“*

V jednom z klíčových sezení se Kamila cítí velmi vyčerpaná a nemocná. Mluví o tom, že si více uvědomila, že *„to není vyléčitelné. „Naplánovala jsem si, že se uzdravím, to mi asi dalo klapky na oči, kvůli kterým jsem některé informace přehlédla. Bojím se, že popírám, že můj mozek nepustí informace, které bych nezvládla. To mě pěkně poděsilo.“* Kamila poprvé sděluje, že se dotýkáme *„těžkých věcí“*, a je ráda, že je může sdílet s někým nezajímavým. Začala proto pít dobré červené víno, ačkoliv má alkohol zakázaný, *„nepřijdu si pak tak nemocná“* a několikrát se byla bez řidičského průkazu s přítelem projet ve svém novém autě.

Hlubší, i když rozhodně ne plně přijetí odemyká v Kamile nový proces, kdy se jí otevírá minulost. *„Rebootuji se a jdu ve svých šlépějích zpátky“*. Kamila oslovuje osoby z minulosti a uzavírá s nimi nedokončené záležitosti. Vyhledává oblíbenou učitelku z dětství, která Kamilu potěší, že dala stejné jméno své dceři. Vyřikává si starý konflikt s ex-přítelem, který jí kdysi zcizil větší obnos peněz, které vydělali na zámořské lodi. *„Uvědomila jsem si, že vztahy nejsou infinitivní, že můžu odpustit a mít dál vztahy s lidmi, kteří mi ublížili.“* Kamila se výrazněji vymezuje své matce a nadále odmítá být prostředníkem v jejím konfliktu s její sestrou. Akceptuje, že nezmění její alkoholismus a reflektuje, že se jejich vztah posouvá do nové úrovně. Proměňuje se i chápání terapie, které se pro ni stává místem uzavírání věcí. *„Je to tu jako odpadkový koš, pak už se k tomu nemusím vracet“*. Začíná také chodit do nového jazykového kurzu a seznamuje se se svými nevlastními sourozenci. Kamila pomalu umírá a žije, stává se více sama sebou i zůstává stejná, uzavírá nedokončené události a otevírá nové, smíruje se a neopouští. Vše dosti kreativně a přirozeně, *medicus curat, natura sanat*.

Poslední měsíce se zdravotní stav Kamily radikálně zhoršuje. Kamila se ztrácí ve městě, je zmatená, potřebuje doprovod či pomoc s oblékáním. *„Je pro mě stále těžší držet na pozadí, jak jsem nemocná“*. Její život se pomalu završuje. Na jednom z posledních sezení vzpomíná, jak upadla ve městě na schodech. *„Naproti byli lidi v kanceláři, kteří mi nemohli pomoc, tak jsem jim jen ukázala rukou, že je všechno v pohodě. Dala jsem si čas, chvíli jsem seděla a řekla si, že nejsem žádná princezna, že si pomůžu. Že když sedím, tak aspoň nemůžu znovu spadnout (smějeme se). Řekla jsem si (zvýšuje hlas), nikdo není v mé situaci, budu to dělat, jak potřebuju. Mám škálu obran, mohla bych plakat, nadávat, ale mám také tohle.“*

## **Konec**

Na naše poslední sezení přijíždím za Kamilou do jejího bytu, neboť již není ve stavu, kdy by mohla dojet za mnou. Seznamuji se s její matkou a vedu krátký rozhovor s Kamilou. Je velmi vyčerpaná, zmatená a její řeč nesouvislá. O několik dní později jsem pozván na pohřeb, kde se s Kamilou naposledy loučím.

Kazuistiku k semináři *Možnosti poradenské a terapeutické práce psychologa na somatickém oddělení* zpracoval PhDr. Adam Chalupníček jako studijní materiál do předmětu *PST404 Psychoterapie a poradenství v praxi*.