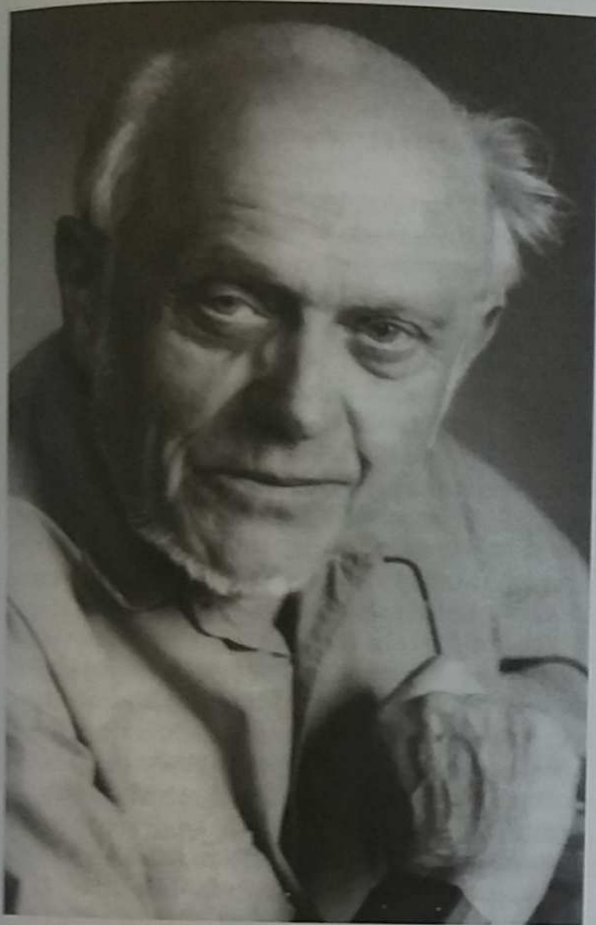


Lidé žili vždycky ve skupině

říká profesor Ferdinand Knobloch, zakladatel integrované psychoterapie a jeden z významných současných psychoterapeutů v Americe.



Jste autorem integrované psychoterapie. Jak integrovaná psychoterapie vznikala?

Máte hodně času? Ne? Tak načrtnu v bodech stupně vývoje integrované psychoterapie. Vždy jsem se držel slov Kurta Lewina, že dobrá teorie je ta nejpraktičtější věc, a tak každá moje akce následovala po novém poznatku.

V roce 1937 mě zaujala psychoanalýza jako tehdy jediná soustavná terapie pokoušející se o změnu osobnosti. Až jsem později absolvoval psychoanalytický výcvik, vždy jsem byl kritický k tomu, co Freud tvrdil. Ve mém postoji jsem se opíral o pražské filozofy vědy, od E. Macha přes A. Einsteina k logickým empiristům P. Frankovi a R. Carnapovi.

Rok 1941 bych mohl pro sebe nazvat přechodem od mentalismu k celému organismu. J. H. Schultz mi ve svém autogenním tréninku ukázal, že komplex nesedí jen v hlavě, ale v celém těle, v napětí svalstva a vegetativních projevech. Začali jsme tehdy s mou první manželkou to, v čem jsem po její smrti pokračoval sám a co je dnes známo jako psychogymnastika. Později jsem napsal do American Journal of Psychiatry (1968), že psychoterapeut, který se omezuje na hovor se samotným pacientem, je jako trenér kopané, který mluví s jednotlivými hráči, ale nikdy je nevidí hrát. To byl jeden podnět, který později přispěl k vytvoření psychoterapeutické komunity.

Jak se integrovaná psychoterapie vyvíjela dále?

Rok 1942 pro mě znamenal další posun, a to od jedné osoby k interpersonálnímu rámci. Tehdy mě zaujala nová kniha rebelujícího psychoanalytika H. Schultz-Henkeho, který také ovlivnil dnes známější Karen Horneyovou. Ten kritizoval Freudovo vysvětlení sebepodřívajícího chování, jež psychoanalýza označuje pojmem nutkání k opakování nebo osudová neuróza. Tak žena touží po klidném manželství a dětech, ale vždy se seznámí s alkoholikem nebo zločincem. Mladý muž chce mít stále zaměstnání, ale vždy to skončí tím, že jej rozzlobený nadřizený propustí.

Freud, který hledal vysvětlení v izolované osobě, vysvětloval nutkání k opakování destruktivním pudem, který v člověku hlodá. Schultz-Hencke za to Freuda kritizoval a toto chování vysvětloval interpersonálně, jako začarovaný či ďábelský kruh. Pozitivní zpětná vazba zhoršuje situaci. ➤

Ferdinand Knobloch (1916)

Do roku 1968 pracoval na psychiatrické klinice v Praze. Založil terapeutické skupiny v Lobči a v Praze na Horní Palatě. Za války byl vězněn na Pankráci a v koncentračním táboře Flossenburg. V roce 1968 dosáhl hodnosti docenta psychiatrické kliniky v Praze. Jako hostující profesor přednášel na University of Illinois v Chicagu, na Columbia University v New Yorku a na A. Einstein Medical College v Bronxu. V r. 1970 se stal řádným profesorem psychiatrie na University of British Columbia ve Vancouveru, kde vybudoval Denní stacionář, Day House. Je emeritním profesorem University of British Columbia ve Vancouveru. Kniha F. a J. Knoblochových Integrated Psychotherapy (New York: J. Aronson, 1979) vyšla v 5 jazycích. Byl zvolen předsedou psychoterapeutické sekce Světové psychiatrické asociace (1993–1996) a je zařazen do seznamu významných osobností v Marquise' Who's Who in America.

Uplatnil jsem myšlenku skupiny jako kauzálního systému v rodinné terapii. Vodítkem mi byla představa rodiny na loďce, kdy sveřepý otec sedí tak pohodlně, že ho všichni ostatní musí vyvažovat, a po letech z toho mají zkřivené páteře.

V komunitě vytvoříme model skutečného života včetně práce, se zábavou a intenzivními rozhovory a psychodramaty. Rozdílem proti mnohým psychiatrickým zařízením je to, že každé jednání jedince má v komunitě, stejně jako v životě, důsledky pozitivní i negativní. Takové prostředí vyprovokuje sebepodrávající chování, což je ten nejtěžší a nejdůležitější úkol psychoterapie.

Systém pěti stupňů integrované psychoterapie

1. Krátká psychoterapie – jedno až dvacet pět setkání, ve kterém jsou též zařazena setkání se signifikantními osobami pro pacienta (rodina, spolupracovníci, přátelé).
2. Otevřená skupina – přítomno kolem dvaceti účastníků. Složení skupiny: noví pacienti, pacienti, kteří skončili pobyt v psychoterapeutické komunitě (např. pacienti kteří se vrátili z Lobče), studenti, hosté.
3. Psychoterapeutická komunita – buď pobytová (Lobeč, Haney), nebo denní stacionář (Horní Palata, Day House ve Vancouveru).
4. Dlouhodobá terapie (individuální, skupinová, manželská, rodinná).
5. Klub bývalých pacientů (Friends of the Day House – vydávali dokonce časopis).

► Kdy se poprvé setkal s myšlenkou na terapeutickou komunitu?

V letech 1948 až 1949 jsem se propracoval od interpersonálního rámce k systému malé společenské skupiny. Ačkoliv jsem jel na britské stipendium studovat do Londýna s H. Eysenckem a Annou Freudovou, abych si s pomocí těchto dvou protipólů vyjasnil vztah psychoanalýzy a teorii učení, osudovou se pro mne stala návštěva Maxwella Jonese a jeho terapeutické komunity. Osvítla mě jako blesk. To ale proto, že se ve mně podobná myšlenka připravovala po léta. Za svého dvouletého pobytu v německém koncentračním táboře jsem měl hodně příležitostí za dlouhých nocí protahovaných zatemněním při náletech přemýšlet o léčivé a ničící moci skupiny.

K integrované psychologii teoreticky přispěla v roce 1955 i etologie. Byl jsem v osobním kontaktu s K. Lorenzem a jeho žáky, I. Eibl-Eibesfeldtem a jinými. Dnes se aktivně účastním činnosti amerických organizací zabývajících se sociobiologií a evoluční psychologií. Patřím k menšině těch, kteří uznávají v evoluci skupinovou selekci, a opatrně jsem zformuloval hypotézu metaselektce, jež vysvětluje altruismus přesahující přístup „něco za něco“. Zmiňuji se o ní v knize „Integrovaná psychoterapie v akci“, která letos vyšla v Praze (Grada 1999).

V roce 1964 jsem rozpracoval interpersonální hypotézu hudby. Má vztah k integrované psychoterapii a byla příznivě přijata na kongresu hudební semiotiky v Edinburghu v roce 1992, byla publikována a rozvíjena i některými muzikology, jako dr. Doubravovou a nedávno zesnulým prof. Linkou.

Jaké praktické důsledky měly tyto myšlenky?

Když jsem se v roce 1949 vrátil z Anglie na psychiatrickou kliniku v Praze, začal jsem používat psychodrama, což moji představení tolerovali, ač projevovali nelibost. Také jsem se hned snažil vybudovat na svém oddělení terapeutickou komunitu. Bylo to ale předčasně a naivní. Na oddělení pro to nebyly vhodné podmínky.

Uplatnil jsem myšlenku skupiny jako kauzálního systému alespoň tak, že jsem vytvořil rodinnou terapii. To ocenil jako průkopnický čin Elderkin Bell, nazývaný „otcem rodinné terapie“, který naší českou publikaci z roku 1954 objevil a zařídil její překlad do angličtiny. Inspirován knihou o kauzalitě od P. Franka, jsem si představil rodinu sedící na lóžce, kdy bezohledný nebo zamyšlený otec sedí tak pohodlně, že ho všichni ostatní musí vyvažovat, a po letech z toho mají zkřivené páteře. Tyto úvahy přispěly k systémovému pojetí malé společenské skupiny. Na podobné myšlence o rodině je založena systemická terapie, která ale vznikla později.

O čem se však Bell nezmínil a co já pokládám za nejcennější, je, že jsem zavedl princip motivační rovnováhy mezi členy rodiny. Tato myšlenka byla později rozpracována v Americe v teorii sociální směny. V sedmdesátých letech si tohoto principu všimli behaviorální manželští terapeuti, ale zkrusleně, například když asistovali při dohodách manželů sex za koupi nábytku, takže že se za ně nakonec v roce 1981 R. B. Stuart omluvil.

Čeho jste chtěl v psychoterapii dosáhnout? Jaký byl váš cíl?

Když jsem po válce začínal, měla psychoterapie v Československu malou vážnost jak u veřejnosti, tak u lékařů. Psychoterapii se rozumělo tu povzbudit, tu poradit nebo domluvit. Neurózy léčili obyčejně neurologové. Mým cílem bylo vytvořit psychoterapii, která by byla účinná, úsporná a rychle dostupná každému, kdo ji potřebuje. Jako vedoucí psychiatrického oddělení fakultní polikliniky v Praze na Karlově náměstí jsem založil odbočku v Lobči a po sedmi letech vybojoval Denní stacionář na Horní Palatě. Jak napsal V. Hort v roce 1997, toto oddělení bylo „hlavní krystalizační plochou naší poválečné psychoterapie“. Tam přicházely houfy lékařů, studentů i cizích odborníků a všimla si jej i Světová zdravotnická organizace.

Zde není místa na to, abych popsal neuvěřitelné útrapy v prosazování integrované psychoterapie. Úspěch integrované psychoterapie v kanadském Vancouveru a v nespočetných workshopech od Kroměříže až po Tokyo a Beijing potvrzuje, že tento druh terapie není vázán na českou kulturu, jak se na začátku domnívali někteří američtí pozorovatelé.

Zmiňoval jste se o svém prvním setkání s terapeutickou komunitou. Podařilo se vám realizovat podobnou myšlenku?

Ano i ne. Ač byla pro mne komunita Maxe Jonese objevem, měl jsem na mysli něco jiného. Max uznával, že jeho komunita nemůže mít dalekosáhlé psychoterapeutické cíle. Měl pravdu už proto, že komunita byla příliš velká. Já jsem naopak viděl malou psychoterapeutickou komunitu jako místo intenzivní psychoterapie. Na tom jsme se s Maxem shodli, ač jsme jinak v mnohém měli různé názory. On měl o naši myšlenku velký zájem, do Lobče poslal na dvouměsíční pobyt svého pozorovatele a sám přijel do naší terapeutické komunity v denním stacionáři na univerzitě ve Vancouveru i do lesního tábora v Haney.

Postuláty intenzivní léčby v psychoterapeutické komunitě

1. Homogenita skupiny – do skupiny jsou přijímáni jen pacienti motivovaní, ochotní a schopní uzavřít terapeutickou smlouvu (není například dobré mluvit s psychotickými pacienty).
2. Uzavřený socioekologický systém – oddělené prostředí, ve kterém se pacienti stýkají pouze se členy skupiny.
3. Model života – práce, zábava, sport, povinnosti.
4. Technika, která pomáhá identifikovat a přerušit sebedopřívající chování.
5. Rozšíření reality (Moreno: surplus reality) – hry a fantazie při hledání tvořivých životních řešení.
6. Pohyb k terapeutickým cílům je podporován odměňováním.
7. Normy – jejich plnění je posilováno pozitivními a negativními důsledky.
8. Výkonná moc je se zodpovědností významně přenesena na pacienty, terapeut si drží roli experta.
9. Signifikantní osoby jsou nezbytnou součástí léčby.
10. Jednotný postup terapeutů.

Jaký terapeutický prvek je u komunity nejvýznamnější? Je to přirozené prostředí?

Ano, ale musíme je umět plně využít. V komunitě vytvoříme model skutečného života včetně práce, například v Lobči se pracovalo na poli, v kanadské Haney v lese, v denním stacionáři ve Vancouveru na údržbě domu, skleníku a při mytí aut, se zábavou a intenzivními rozhovory a psychodramaty. Rozdíl od mnohých psychiatrických zařízení je to, že každé jednání jedince má v komunitě důsledky pozitivní i negativní, stejně jako v životě. Takové prostředí vyprovokuje sebedopřívající chování. Nalézt a rozlousknout to, je ten nejtěžší a úkol psychoterapie. Například jeden mladý muž v Lobči, který měl konflikty se šéfy v zaměstnání, přišel brzy do konfliktu se spolupacientem-předsedou spolusprávy. Ukázalo se, že na každého muže v roli autority přenášší svůj vztah k svému otci. A mladá žena, která nařkala, že všichni muži jsou zločinci, ale nevědomky k nim tíhla, začala projevovat náklonnost k muži, který měl v komunitě disciplinární problémy.

V jedné své knize jste napsal, že neznáte jinou léčbu, o níž by pacienti uváděli tak často, jak zásadně změnila jejich život jako o psychoterapeutické komunitě. V čem spočívají její zázračné účinky?

Je to léčivá a regulující moc skupiny a to nás terapeuty učí skromnosti. I v případech, ve kterých následuje dlouhodobá individuální psychoterapie, je pobyt v psychoterapeutické komunitě zpravidla rozhodující. Je také později neustálým zdrojem vzpomínek a podnětů ke korektivní zkušenosti.

Odkud se bere ta zázračná moc?

Tady nám asi pomůže evoluční psychologie. Skupina je pro život primátů tak důležitá, že podle R. Dunbara velikost neokortexu u různých druhů opic koreluje s velikostí skupiny. My strávíme většinu času v malé skupině, a tak tomu též bylo během celé doby, kdy evoluce formovala naši osobnost. Tehdy jsme žili jako lovcí-sběrači v době kamenné. Trvalo to devadesát devět procent existence lidstva.

Ve skupině žijeme dnem a nocí, i když jsme sami, v našich snech a fantazích. Proto je skupinové schéma základním pojmem integrované psychoterapie a jeho změna jejím hlavním úkolem. Navazujeme na dílo Freuda a jiných o vnitřním životě člověka, ale přecházíme na nové paradigma, které nakousl Harry Stack-Sullivan. Do toho se však tady pouštět nemůžeme. Je to rozvedeno v naší knize z letošního roku.

Ve Freudově terapeutické metodě hraje důležitou roli analýza snů. Jakým způsobem ji využíváte vy?

Různými způsoby, ale zejména hraním rolí. To ukáže více a rychleji než Freudova technika volných asociací.

Mluvili jsme o léčivých účincích psychoterapeutické komunity. Navrhujete ji jako léčbu pro každého?

Vůbec ne, ani to není prakticky možné. Já sám jsem strávil návštěvou Lobče jen dvanáctinu své pracovní doby. Vše ostatní byla individuální, rodinná a skupinová terapie na poliklinice. Ostatně, léčba v Lobči byla krátká, trvala nejčastěji šest, ale nejvíce devět, týdnů. Vytrhovat někoho nadlouho z jeho prostředí je velice závažná věc.

Pokud možno, volil bych psychoterapeutickou komunitu, jako byla Lobeč nebo Denní stacionář Horní Palata v době, kdy jsme tam pracovali já nebo manželka, jako třetí stupeň programu všude tam, kde jde o závažnější sebedopřívající chování. Je to také nejspolehlivější změnění motivace pro dlouhou individuální terapii. Pětistupňový systém léčby pokládám za ideální nejen pro jeho účinnost, ale také pro jeho úspornost, protože výdaje za psychoterapii jsou vážným a nerozřešeným problémem pro zdravotní pojištění všech zemí. Naše komunita je nejlevnější částí systému. V Kanadě stál jeden den denního stacionáře polovinu honoráře psychoterapeuta za jednu hodinu individuální psychoterapie.

Komunita v Lobči už zanikla. Jaký má smysl o ní dnes mluvit?

Velký a dobře, že se ptáte! Necháme-li stranou historický pohled, má naše povídání o komunitě smysl proto, že psychoterapeutická komunita změnila naše pojetí a praxi veškeré psychoterapie. A tak se integrovaná psychoterapie snaží uměle nahradit v individuální terapii a jiných terapiích, co v psychoterapeutické komunitě přichází přirozeně. I když máme jen jednoho pacienta, celá místnost se hemží jeho pomyslnými signifikantními osobami. My je zhmotňujeme při hraní rolí, anebo když je skutečně pozveme. V integrované psychoterapii neexistuje žádná individuální terapie, jež by nebyla současně partnerskou a rodinnou terapií, i když je účast dalších osob závislá na terapeutickém plánu.

A pokud jde o psychoterapeutickou komunitu, doufám, že naše kurzy ve Středisku pro integrovanou psychoterapii a nový životní styl v Kroměříži, vybudovaném dr. Enachescu-Hroncovou, budou inspirovat následovníky, kteří takové psychoterapeutické komunity založí, ať již lůžkové, nebo v denním stacionáři především pro pacienty neurotické a závislé na drogách, ale i jiné. Musí to být pracovníci oddaní myšlence účinné psychoterapie a nadaní, obojí je zapotřebí, neboť práce v psychoterapeutické komunitě je myšlenkově náročná, namáhavá a často dramatická. *Jakub Hučín, foto INCIP*

Ve skupině žijeme dnem a nocí, i když jsme sami, v našich snech a fantazích. Proto je skupinové schéma základním pojmem integrované psychoterapie a jeho změna jejím hlavním úkolem.