

zůstat prozíravým psychiatrem. Jestliže např. schizofrenní mladík zabije svou matku, neznamená to, že přestal být nebezpečný: i mrtvé matky mohou mít své surogáty.

V posledním referátu symposia se A. A. Fischer (Holandsko) zabýval obecně metodologickými otázkami zkoumání schizofrenie. Vědecká cena termínu „schizofrenie“ není vysoká a není příliš mnoho shody ani o definici léčby. Rozdíly ve vyhodnocování výsledků terapie (a především psychoterapie) pak souvisí s rozdíly mezi nosologickými a psychodynamickými aspekty. Pro nosologii je důležité rozlišování mezi normalitou a abnormalitou, „nemoc“ je pokládána za kvalitativní poruchu. Psychodynamická teorie se příliš nezajímá o kritéria normality a uvažuje v termínech intenzity pudů a konfliktů, kde jsou v popředí spíše aspekty kvantitativní než kvalitativní. Zastáváme-li nosologickou koncepci, lze při hodnocení výsledků léčby stanovit kritéria platná pro všechny nemocné, psychodynamická teorie umožňuje stanovení jen intraindividuálně platných kritérií, tedy takových, která lze použít jen u určitého nemocného.

Symposium umožnilo konfrontaci novějších nálezů z několika důležitých oblastí studia schizofrenních psychóz a přineslo důležité informace o směrech současného výzkumu. I když nebylo reprezentativní (chyběli např. zástupci francouzské školy), poskytlo celkem výstižný přehled a umožnilo navázat kontakty mezi pracovníky zabývajícími se podobnými otázkami. Jak vlastní zasedání, tak společenský rámeček usnadnil četné neformální diskuse, ze kterých lze často získat více relevantních informací než z mnohaměsíčního systematického studia literatury. Příští symposium Světové psychiatrické asociace o schizofrenních se má konat v Tbilisi. O. Vinař

## I. SYMPOSIUM SOCIALISTICKÝCH ZEMÍ O PSYCHOTERAPII

V historii rozvoje vztahů mezi psychoterapeuty socialistických zemí měly — kromě dvojstranných společných konferencí a dílčích národních konferencí s mezinárodní účastí — důležitý význam zejména Československý kongres o neurózách s mezinárodní účastí, konaný v roce 1959 v Lázních Jeseníku (2) a Mezinárodní symposium o skupinové psychoterapii, konané v roce 1966 v Berlíně (1). V roce 1973 dochází poprvé — z iniciativy psychoterapeutické sekce České psychiatrické společnosti — k uspořádání zvláštního symposia socialistických zemí, věnovaného posouzení specifických otázek psychoterapie v socialistickém společenském zřízení a systematickému rozvoji spolupráce a koordinace psychoterapeutické práce v jednotlivých socialistických zemích.

Symposium se konalo v Praze ve dnech 13.—15. března 1973 za předsednictví primáře MUDr. M. Hausnera, tajemníkem byl PhDr. Stanislav Kratochvíl, CSc., záštitu nad symposiem převzal ministr zdravotnictví doc. dr. J. Prokopec, CSc. Symposia se účastnili zástupci SSSR (2), NDR (5), Polsko (3), Bulharsko (1), Jugoslávie (1), Maďarsko (4), Rumunsko (1) a Československo (20). K zajištění plodné pracovní atmosféry velmi přispělo, že se — díky organizačnímu podílu primáře MUDr. Z. Mrázka a jeho kolektivu — sezení konala v psychoterapeutické místnosti Denního sanatoria pro neurózy na Horní Palatě, kde zcela přirozeně brzy zanikl předsednický stůl i řečnický pult a účastníci vytvořili kruh, v němž se efektivně prolínala připravená sdělení s živou neformální diskusí a v němž se uplatnila i skupinová dynamika. Základními tematickými okruhy třídního jednání byly:

1. Psychoterapie v socialistickém zdravotnictví.
2. Stav a úkoly psychoterapie v jednotlivých socialistických zemích.
3. Systémy, metody a techniky psychoterapie.

Podstatnou součástí programu byly též dvě skupinové diskuse, a to o krátké psychoterapii a o perspektivách psychoterapie v socialistickém zdravotnictví.

V rámci prvního tematického okruhu přednesl J. Dobiáš (Praha) hlavní referát o psychoterapii v socialistickém zdravotnictví, M. Kabanov (Leningrad) o roli psychoterapie v rehabilitaci duševně nemocných, E. Guensberger (Bratislava) o behaviorálním přístupu v psychoterapii, K. Seidel (Berlín) o postavení psychoterapie v lékařství, S. Leder (Varšava) na téma psychoterapie a společnost, S. Kratochvíl (Kro-

měřič) o systémech terapeutické komunity pro neurotiky v socialistickém zdravotnictví, O. Kondáš (Bratislava) o discentní psychoterapii a A. Katzenstein (Berlín) o vyváženosti sociálně psychologického a biologického pojetí v socialistickém zdravotnictví.

O stavu a úkolech psychoterapie v jednotlivých socialistických zemích podal soubornou zprávu A. Atanasov (Sofia) na základě předběžné ankety. Pak hovořili o stavu psychoterapie v jednotlivých zemích podrobněji samotní zástupci těchto zemí, jmenovitě K. Höck (Berlín), M. M. Kabanov (Leningrad), A. Teutsch (Krakov), J. Vianu (Bukurešť), R. Pertorini (Budapešť), B. Pražič (Záhřeb). O zkušenostech s výcvikem v oblasti psychoterapie pojednal referát E. Urbana, J. Skály, J. Rubeše, Z. Mrázka a H. Junové (Praha) a dále referát S. Kratochvíla (Kroměříž). M. Hausner (Sadská) promluvil o teoretických a praktických východiscích československé psychoterapie a nastínil svou koncepci dynamického konfrontačního modelu v psychoterapii.

V rámci tématu Systémy, metody a techniky psychoterapie hovořili G. Klumbies (Jena) o výhodách kombinace psychoterapeutických metod, A. Atanasov (Sofia) o psychokatarzi, M. Bouchal a kol. (Brno) o užití autogenního tréninku a hypnózy v rámci terapeutické komunity, J. Langmeier (Praha) o možnostech rodinné terapie, E. Syřištová (Praha) o psychoterapii schizofrenie, V. K. Mjagerová (Leningrad) o psychoterapii neuróz se zřetelem k rodinné terapii, Z. Válková (Praha) o přístupu k enuréze, K. Höck (Berlín) o stupňovitém systému diagnostiky a terapie neuróz, G. Hidas (Budapešť) o skupinovém procesu v psychoterapii, I. Strossová (Opava) o psychodramatu u psychóz, J. Malewski (Varšava) o psychodramatu u neuróz, J. Skála (Praha) o psychoterapii v rehabilitaci alkoholiků, S. Leder (Varšava) o systému psychokorektivního působení, Z. Mrázek (Praha) o systému denního sanatoria v Praze a rehabilitační odbočky v Lobči, J. Bouček (Brno) o terapeutické komunitě v denním sanatoriu, J. Sobotkiewiczová (Praha) o využití výtvarného projevu v psychoterapii, P. Hájek a V. Mikula (Kroměříž) o arteterapii a skupinové psychoterapii u psychóz, L. Šváb (Praha) o psychoterapii u řečových poruch, I. Žucha (Bratislava) o diskontinuitě psychoterapeutického působení, H. Junová (Praha) o užití neverbálních technik v psychoterapii a K. Matulay (Martin) o psychoterapii a socioterapii, J. Rubeš (Praha) prakticky demonstroval psychodramatickou techniku rozproudění. V. E. Rožnov (Moskva) a E. Šarankov (Sofia), kteří se pro onemocnění nemohli zúčastnit, zaslali svá sdělení písemně. Materiály symposia jsou připraveny k publikaci (3).

V jednání se odrazily specifické odlišnosti vývoje psychoterapie v jednotlivých zemích, např. značný důraz na rozvoj systémů dynamicky orientované terapeutické komunity v ČSSR, NDR a Polsku, popularnost abreaktivních technik v Bulharsku, výraznější vliv analytické orientace v Maďarsku, a v Sovětském svazu důraz na Mjasiščevovo pojetí neuróz jako na narušení vztahů osobnosti. Rovněž stupeň rozvoje psychoterapeutické péče, její institucionalizace i prestiž psychoterapeutických organizací v rámci vědeckých společností je rozdílná. V řadě zemí existují psychoterapeutické sekce při psychiatrických společnostech (BLR, PLR, ČSSR), v některých zemích bylo již dosaženo vytvoření samostatných psychoterapeutických společností s vlastními sekcemi (NDR, Jugoslávie), v jiných je psychoterapie zatím jen záležitostí nespolupracujících jedinců nebo menších pracovních skupin (MLR, Rumunsko). Společnosti či sekce organizují pro zájemce o psychoterapeutickou specializaci výcvikové kurzy; v SSSR existují již i speciální katedry psychoterapie při ústavech pro doškolování lékařů (Moskva, Leningrad). Současně se výrazně projevuje řada společných rysů socialistické psychoterapie, vyplývající ze systému socialistického zdravotnictví s bezplatnou péčí o pracujícího člověka a z ideologie a norem socialistického společenského zřízení.

Závěrem symposia byl zástupci všech zúčastněných zemí vypracován a na společné schůzi všech účastníků schválen protokol o dalších zásadách vývoje psychoterapie v socialistických zemích a o rozvoji a upevnění jejich spolupráce v dané oblasti. Text tohoto protokolu, nazvaného „pražské psychoterapeutické teze“, byl zástupci jednotlivých zemí obřadně podepsán při závěrečné slavnostní večeři.

V návaznosti na symposium uspořádala komise pro hypnózu při České psychiatrické společnosti ve spolupráci s psychiatrickou léčebnou v Kroměříži pro zahraniční účastníky symposia dvoudenní exkurzní program s návštěvou psychoterapeutických oddělení v Salské, na psychiatrické klinice v Brně (kde se při této příležitosti ko-

nala pracovní schůze hypnotické komise, na níž přednesl prof. G. Klumbies z Jeny sdělení o zkušenostech se svou technikou ablační hypnózy) a v psychiatrické léčebně v Kroměříži. V družné atmosféře, za přispění technik zpěvů, tance, psychodramatu a psychogymnastiky, jež pomohly překonat jazykové bariéry, se účastníci přímo zapojili do celodenního programu patientské terapeutické komunity kroměřížského neurotického oddělení.

Symposium, které propracovalo jak základní teoretické a metodické principy psychoterapie v socialistickém zdravotnictví, tak prohloubilo přátelské vztahy psycho-terapeutů z jednotlivých zemí, lze považovat za významný mezník v rozvoji spolupráce v oblasti psychoterapie v socialistickém táboře.

#### Literatura

1. Höck, K. (Hrsg.): Gruppenpsychoterapie in Klinik und Praxis. Jena, G. Fischer 1967. — 2. Janota, O., Wolf, E. (Eds.): Neuroses. Praha, SZdN 1961. — 3. Hausner, M., Höck, K., Kratochvíl, S. (Hrsg.): Psychotherapie in sozialistischen Ländern. Leipzig, G. Thieme (v tisku). S. Kratochvíl

## ZÁVĚREČNÝ PROTOKOL I. SYMPOSIA SOCIALISTICKÝCH ZEMÍ O PSYCHOTERAPII 13. — 15. BŘEZNA V PRAZE

### (PRAŽSKÉ PSYCHOTERAPEUTICKÉ TEZE)

Reprezentanti psychoterapie socialistických zemí (Bulharsko, ČSSR, Jugoslávie, Madarsko, NDR, Polsko, Rumunsko, Sovětský svaz), kteří se z iniciativy psycho-terapeutů Československa sešli ve dnech 13.—15. března 1973 v Praze, konstatují, že toto symposium je cenným prvním společným příspěvkem pro další vývoj psychoterapie v socialistických zemích. Dohodli se proto, že s výsledky symposia seznámí psycho-terapeuty svých zemí a příslušné společenské organizace a státní orgány. Shodli se na těchto principech další spolupráce:

#### I

Zásady vývoje psychoterapie v socialistických zemích:

1. Středem každé psycho-terapeutické činnosti je člověk ve vzájemných vztazích se svým společenským prostředím. Teoretické základy a metody psychoterapie jsou proto v socialistických zemích určovány socialistickým společenským zřízením, jeho základní ideologií a jeho normami, požadavky a dalekosáhlými možnostmi všestranného rozvoje člověka.

2. Lze vycházet z toho, že psychoterapie v souvislosti s vývojem zdravotnictví v socialistických zemích má stále větší význam, přičemž zaměření, rozsah i tempo podpory psychoterapie je vždy určováno různými historickými a konkrétními společenskými podmínkami.

3. Principem socialistické zdravotnické politiky a humanistických základů socialistického zdravotnictví je uspokojovat rostoucí potřeby občanů, pokud jde o optimální zdravotnickou péči. Přihlédneme-li ke změně struktury nemocnosti ve směru relativního přibývání neurotických funkčních poruch, platí to zvláště pro použití psycho-terapie.

4. Do budoucna lze očekávat, že systematická a plynulá podpora vývoje psychoterapie v socialistických zemích bude závažným příspěvkem k uskutečnění vědecko-technické revoluce, ke zvýšení socialistického životního citění a produktivity práce i k rozšíření a zkvalitnění profylaxe, terapie a rehabilitace v mnoha lékařských oborech a v celém zdravotnictví. Lze očekávat, že vývoj psychoterapie může mít pozitivní

vliv na určité psychokorektivní postupy i mimo lékařství, např. v pedagogice, soudnictví aj.

5. Symposium ukázalo, že v socialistických zemích již existuje celá řada forem a metod psychoterapie, které odpovídají požadavkům socialistického společenského zřízení. Tyto formy a metody by se měly stále více rozšiřovat, přičemž je třeba respektovat specifické národní zvláštnosti.

6. Účastníci se shodují v tom, že psychoterapie má do značné míry interdisciplinární charakter a nemůže být přiřazena nebo podřízena jen jednomu medicínskému oboru. Současně však povede její systematický rozvoj a podpora k určité institucionalizaci (vytváření psychoterapeutických center, systematický výzkum procesu a efektu, např. s mezinárodní spoluprací, výcvik a další vzdělávání psychoterapeutických odborníků atd.).

## II

1. Pro vývoj a upevnění spolupráce socialistických zemí v oblasti psychoterapie je žádoucí, aby se konala další symposia v odstupech několika roků. Příští symposium bude v roce 1975 v Polské lidové republice, další budou v Sovětském svazu a v Německé demokratické republice.

V zájmu rozvoje široké vědecké výměny zkušeností se mají kromě toho konat společně pořádané kongresy, resp. národní kongresy se silnou účastí jiných socialistických zemí.

2. V důsledku shody o tom, že je nutné, aby se v socialistických zemích psychoterapie rozvíjela společně na základně principů kooperace těchto států, vytvoří se po 1. symposiu o psychoterapii pracovní skupina „Psychoterapie“ socialistických zemí, složená vždy ze dvou reprezentantů jednotlivých států. Vyslání a výměna národních reprezentantů podléhá předcházejícímu potvrzení, resp. rozhodnutí k tomu příslušných národních společenských nebo státních orgánů. Funkce tajemníka pracovní skupiny bude svěřena jednomu z národních reprezentantů té země, v níž proběhlo poslední symposium o psychoterapii.

3. Úkoly pracovní skupiny jsou především tyto:

- připravit příští symposium socialistických zemí o psychoterapii;
- podporovat multilaterální a bilaterální kontakt národních psychoterapeutických organizací a výměnu informací,
- podněcovat společná snažení o rozvoj psychoterapeutického výzkumu, jakož i výcviku a dalšího vzdělávání psychoterapeutů,
- v duchu společné odpovědnosti za podporu psychoterapie v socialistických zemích mají národní reprezentanti podávat ministerstvům zdravotnictví a jiným národním společenským a státním orgánům potřebné informace o stavu a perspektivách spolupráce v oblasti psychoterapie a přijímat od nich podněty.

4. Národním společností, sekcím a pracovním společenstvím pro psychoterapii a psychoterapeutům působícím mimo taková gremia se ve smyslu 13. konference ministrů zdravotnictví socialistických zemí v Ulan-Batoru v červenci 1972 doporučuje, aby se co nejdříve (2—3 roky předem) vzájemně informovali o svých perspektivních plánech akcí internacionálního charakteru a sdělili si podrobné údaje o programu nejpozději do 30. září běžného roku před akcí v příštím roce.

5. Pracovní skupina „Psychoterapie“ socialistických zemí a národní organizace psychoterapie v socialistických zemích se mají dohodnout podrobně o zásadních psychoterapeutických otázkách a o zastupování společných zájmů v mezinárodních společnostech a organizacích a vzájemně se podrobně informovat o zvláštních aspektech takových členství a tyto konzultovat.

6. Národní organizace psychoterapie a účastníci 1. symposia socialistických zemí o psychoterapii se žádají,

- aby prozkoumali, zda vydávání mezinárodního vícejazyčného časopisu, které je v souladu s pojetím účastníků 1. symposia o psychoterapii, je účelné se zřetelem k národním skutečnostem, jaké se jeví možnosti realizace a požadavky vzhledem k vydání, rozsahu a frekvenci vycházení;
- aby tajemníku pracovní skupiny „Psychoterapie“ socialistických zemí zajistili podklady pro vydání informace o všech psychoterapeutických institucích v socialis-

- tických zemích (místo, druh, velikost, počet spolupracovníků, metody, jméno vedoucího) a připravili jmenný seznam všech psychoterapeutů;
- aby svým vlivem působili, aby se bez potíží a rychle uskutečňovaly překlady vědeckých prací k publikaci v cizojazyčných časopisech.

### III

#### Závěrečná ustanovení

1. Uvedený závěrečný protokol nabude v národním rámci platnosti po schválení příslušnými společenskými nebo státními orgány. Příslušné sdělení je třeba uložit u tajemníka pracovní skupiny „Psychoterapie“ socialistických zemí (až do jejího ustanovení u MUDr. M. Hausnera, ČSSR).

2. Socialistické země, které nebyly na 1. symposiu socialistických zemí o psychoterapii zastoupeny, mohou k dohodě, stanovené v závěrečném protokolu příslušným řízením podle odst. III, čl. 1, kdykoliv přistoupit.

3. Schválení, uvedené pod III, 1 a 2, platí bez časového omezení, pokud nebude tajemníku pracovní skupiny předáno příslušnými národními organizacemi nebo státními orgány protikladné rozhodnutí.

4. Pracovní skupina „Psychoterapie“ socialistických zemí může být ustavena, jakmile 4 nebo více národních organizací zašle souhlas se závěrečným protokolem včetně jmenování národních reprezentantů. Pokud nebudou předložena aspoň 4 národní potvrzení závěrečného protokolu, může být pracovní skupina ustavena teprve 1. října 1973. Pozdější národní potvrzení závěrečného protokolu a jmenování národních reprezentantů nejsou členství na závalu.

5. Pozvání k ustavující schůzi pracovní skupiny „Psychoterapie“ socialistických zemí provede jeden Československem jmenovaný národní reprezentant, v případě překážek jeden z národních reprezentantů NDR.

6. Pracovní skupina „Psychoterapie“ socialistických zemí není právnickou osobou, nemá žádný rozpočet.

Za účastníky 1. symposia socialistických zemí o psychoterapii:

M. M. Kabanov (SSSR), R. Pertorini (MLR), M. Hausner (ČSSR), B. Pražič (FJR), K. Höck (NDR), A. Atanasov (BLR), S. Leder (PLR).

Praha, 15. března 1973.

(Z německého originálu přeložil F. Krč za odborné spolupráce S. Kratochvíla.)

## SYMPOSIUM O OKTOKLOTEPINU A DOSULEPINU

Dne 24. listopadu 1972 se konalo v Moskvě symposium o terapeutických účincích dvou originálních československých psychofarmak, oktoklotepinu (Clotepin Spofa) a dosulepinu (Prothiaden Spofa), uspořádané Odborem zavádění nových léků a medicínské techniky ministerstva zdravotnictví SSSR, Výzkumným ústavem psychiatrickým Akademie lékařských věd SSSR, Čs. společností pro zahraniční obchod Chemapol a Spojenými podniky pro zdravotnickou výrobu (SPOFA).

Úvodní přednášku proslovil E. Vencovský, předseda Čs. psychiatrické společnosti. Hovořil o thymoleptické léčbě v psychiatrii, jejíž začátky jsou spojeny se jménem Rolanda Kuhna. Brzo po jeho objevu antidepressivních účinků imipraminu začala být převážná většina nemocných endogenní depresí léčena medikamentózně a elektrické šoky mohly být rezervovány jen pro některá farmakorezistentní onemocnění nebo i pro stavy vyžadující okamžitý zásah pro veliké riziko suicidia. Thymoleptika vyvolala nový hlubší zájem o výzkum endogenní deprese nejen po stránce terapeutické, ale i po stránce diagnostické. Její etiologie je určována interakcí mezi endogenními faktory a faktory environmentálními (psychogenními i somatogenními) a zvažování jejich podílu na vzniku deprese u individuálního nemocného musí přispívat i k volbě terapeutické metody. Vedle toho nutno přihlížet k syndromologickému obrazu. Přihlížejíce k názorům Freyhana a Kielholze, rozeznávají na klinice prof. Vencovského v Plzni tři hlavní formy depresí: 1. psychomotoricky produktivní, 2. inhibovanou,