

Historie a současnost psychoterapie

Životní únava, vnitřní konflikty, zvýšená úzkost apod. jsou daní, kterou platí člověk kterékoli doby a kultury svému lidství. Pomoci člověku vyrovnat se s jeho bytostnou nejistotou bylo již od dávných dob úlohou šamanů, duchovních a lékařů. Mnohé z jejich postupů se uplatnily i v psychoterapii, která se jako samostatný obor zrodila teprve v tomto století.



Jan Vymětal (1945)

V letech 1970 – 1990 pracoval jako klinický psycholog a psychoterapeut v různých psychiatrických ambulancích a lůžkových zařízeních. V roce 1990 přešel na 1. lékařskou fakultu UK v Praze, kde má na starost přípravu studentů medicíny k závěrečné státní zkoušce z psychoterapie. Osobně je mu blízká rogersovská a dynamická psychoterapie, teoretický zájem se týká vytváření obecného, diferencovaně integrativního modelu psychoterapie. Je autorem několika knih (např. *Úvod do psychoterapie, Základy lékařské psychologie, Duševní krize a psychoterapie*). Tento článek vychází z autorových knih *Obecná psychoterapie* (1997, editor) a *Úvod do psychoterapie* (1992).

Mezi velká témata duchovních dějin člověka patří hledání řádu a smyslu světa i samotné lidské bytosti, stejně jako hledání možností proměny člověka ve směru vyšší kvality. Snaha porozumět světu jako celku a pochopit postavení a úlohu člověka v rámci tohoto celku byla a je dodnes v dějinách myšlení živá. Do dějin člověka (a psychoterapie zvláště) se promítá silná tendence po zajištění nejisté lidské existence, která se projevuje snahou poznávat, ovládat a rozumět, či přimknout se k autoritě a odtud čerpat jistotu a sílu.

Psychoterapie v dějinách člověka

Psychoterapeutické aktivity se odjakživa vyskytovaly při ovlivňování zdravotních obtíží jedince zcela konkrétními psychologickými postupy (sugestivně, hypnózou, kontemplativně, výkladem snů apod.), jež patřily také do výbavy šamanů, působících i dnes u přírodních národů.

Počátky evropské kultury klademe do starověkého Řecka a jako příklad zrodu psychoterapeutického myšlení lze uvést názory Sókratovy. Jeho imperativy byly starost o duši (epimeleia tés psychés) a poznej sám sebe (gnóthi seauton). Starost o duši pro něho znamenala uvědomělou tvorbu vlastní podstaty, jež je nehotová. Poznáním sebe sama může člověk měnit a rozvíjet vlastní individualitu. Sókratés býval nazýván lékařem duše a v písemnictví je doloženo, že prostřednictvím dialogu, který tehdy znamenal hledání pravdy rozpravou, příznivě ovlivňoval zdravotní potíže spolubesedníků. Také zde nalezneme zcela moderní názor o nevyhnutelnosti léčit člověka zásadně jako celek, jehož duševní a tělesné děje jsou neodmyslitelně propojeny.

Dějiny psychoterapeutického myšlení jsou bohaté. V našem kulturním okruhu se s nimi setkáváme vedle zmíněné antiky také v židovství, křesťanství a ve filozofii. Z historie psychoterapie plynou mnohá poučení. Víme, že péče o jedince vždy souvisí s obrazem světa, který je pro určitou dobu typický. Porozumění sobě, smyslu života a světa, stejně jako konkrétní způsoby ovlivňování poruch zdraví se děly a dodnes dějí cestou racionální, citovou a mystickou. V naší kultuře klademe, pokud jde o psychoterapii, důraz na racionalitu a vztah k druhému.

Psychoterapie jako samostatný obor

Vlastní psychoterapie se začala rozvíjet až ve dvacátém století; v jeho průběhu se profilovala jako samostatný

obor. Dříve poskytoval „psychoterapeutickou“ pomoc potřebným lidem šaman, později duchovní a lékař. V našem století dochází k tak rychlým proměnám života prakticky ve všech oblastech, že lidský jedinec světu obtížně rozumí, vytváří si četné iluze a není často schopen se novému dostatečně rychle a pružně přizpůsobit, natož pak skutečnosti měnit. K pocitu životní stability a porozumění světu musí být vyrovnaný poměr mezi stálostí a proměnlivostí prostředí, podobně jako jsme schopni vnímat a zpracovávat jen omezené množství informací. Jestliže nastane dlouhodobé vychýlení směrem k proměnlivosti a k informační záplavě, lidský jedinec se rozkolísá a ztrácí půdu pod nohama. Ke zmíněnému znejistění přispívá i rozvolnění řádu a pravidel lidského společenství. To je způsobeno narušením tradiční rodiny, dále pak absencí přirozených autorit, stejně jako oslabováním vlivu vnitřně závazných hodnotových orientací, jež v našich podmínkách představovalo zejména křesťanství a humanitní vzdělanost. Člověk je tak vystaven novým náročným situacím, které nedokáže včas a účinně sám či s pomocí nejbližších řešit, dochází u něho k akutní (manifestní) či posléze chronické (latentní) krizi, jež narušuje nejen psychiku, ale i biologickou funkci organismu a může vyústit v poruchu zdraví. Tento jev je natolik častý, že potřeba odborné psychoterapeutické pomoci vzrůstá.

Rychlé proměny světa (nejnověji mísení národů a kultur, vytváření planetární civilizace) spolu s dalším vědeckým poznáním člověka vedly dokonce k novému paradigmatu medicíny. Tradiční přírodovědný pohled na člověka ve zdraví i v nemoci byl vystřídán biopsychosociálním přístupem, obohaceným o ekologickou a duchovní dimenzi. V současné medicíně, která je součástí věd o člověku, je proto psychoterapie nezastupitelná.

Počátky psychoterapie na přelomu století

Vznik psychoterapie – dříve chápané spíše jako užití určitých metod a sugestivně působících postupů – je dáván do souvislosti s francouzským filozofem, psychologem a lékařem Pierrem Janetem a slavným rodákem z Příboru na Moravě, neuropsychiatrem a zakladatelem psychoanalýzy Sigmundem Freudem. Třeba ještě dodat, že psychoterapie vzniká především v souvislosti s léčbou hysterické poruchy a použitím sugesce a hypnózy.

P. Janet (1859 – 1947) přednášel psychologii na pařížské Sorbonně. Vedle studia sugesce a hypnózy je znám tím, že vypracoval původní teorii o automaticky a nevě-

domě probíhající psychických procesech, které vytvářejí v nevědomí samostatné útvary bez korekce vědomí a souvisí s duševním onemocněním. Cílem psychoterapie bylo dle P. Janeta navození rovnováhy mezi tím, co si člověk uvědomuje, a nevědomou oblastí duševního života. Byl prvním, kdo vymezil psychoterapii jako léčení psychologickým působením majícím své zákonitosti. Předjímal diferencované pojetí názorem, že léčba se musí provádět individuálně a podle okolností pacientova života a typu osobnosti.

S. Freud (1856 – 1939) vstoupil do dějin psychoterapie v mnoha směrech. Zejména tím, že objevil důležitost lidského nevědomí pro chování a motivaci člověka, včetně vlivu na jeho zdravotní stav. Jako první zdůrazňoval význam vztahu mezi terapeutem (analytikem) a pacientem (analysantem) pro celý průběh léčby, kdy se vlastně jedná o terapii vztahem. Porozumění sobě (pacient si uvědomí, co dříve nevěděl) je předpokladem údravy a stabilního duševního života. S. Freud také pro psychoterapii objevuje (v návaznosti na židovskou tradici) výklad – interpretaci, jež je vedle určité podoby psycho-terapeutického vztahu hlavním prostředkem léčby.

P. Janet a S. Freud byli těmi, kdo položili zhruba před sto lety základy psychoterapie jako samostatnému oboru. Zejména S. Freud výrazně ovlivnil další vývoj oboru a podrobnější znalost teorie psychoanalýzy patří k všeobecnému vzdělání každého psychoterapeuta. Řada pozdějších významných osobností psychoterapie a zakladatelů nových směrů byla psychoanalýzou ovlivněna zejména tím, že se s ní kriticky vyrovnávala.

Psychoterapie prodělávala poměrně bouřlivý vývoj. Při velkém zjednodušení lze ještě upozornit na tři silné a formující vlivy přicházející z druhé poloviny minulého století. Jednak to byla již zmíněná hypnóza, na kterou kriticky navázala psychoanalýza, jež pokračovala v hlubinnou psychologii a dynamickou psychoterapii. Druhý silný vliv představovala experimentální psychologie, jež pokračováním je behaviorální a posléze kognitivně behaviorální terapie. Třetí velká inspirace, zejména pro humanistickou psychologii, přišla z duchovně psychologické druhé poloviny minulého století.

Psychoterapeutické směry v současnosti

Současný stav psychoterapie je velmi různorodý, bohatý a jen nesnadno se v něm orientujeme. Při velmi střízlivém odhadu lze uvažovat o desítkách škol a základních směrů, které lze rozdělit podle převládajících teoretických východisek do osmi hlavních proudů.

Humanistická psychoterapie zahrnuje více škol (rogersovský přístup, logoterapii a existenciální analýzu a další). Mají společné to, že odmítají redukcionismus („člověk není nic, než...“), zdůrazňují lidskou jedinečnost, osobnostní růst a rozvoj člověka, jehož považují za bytost důvěryhodnou, kreativní a pozitivně založenou. Lidský jedinec je v tomto pojetí principiálně svobodný, rozumný a za své jednání odpovědný, není pouhou hříčkou a výslednicí nerozpoznaných sil či vnějších okolností. V psycho-terapeutickém vztahu zdůrazňují jeho autentičnost, akcent je položen zpravidla na přítomnost. Do vztahu vstupují terapeuti osobně, nikoliv jako experti, a jsou přístupní názoru, že pozitivní změny u pacienta nastávají ve vztahu zejména na základě „setkání“. Hlavní užívanou metodou je rozhovor – dialog. Cílem terapie je obnova a pod-

pora plného osobnostního rozvoje pacienta tím, že pozná a odstraní svá vnitřní omezení a nalezne sebe. Nahlédne své možnosti a poslání ve světě, usiluje o jejich naplnění zcela svobodně, tedy z vlastní vůle, a zároveň smysluplně – s přihlédnutím k širším souvislostem a celku.

Hlubinná psychologie klade důraz na nevědomé procesy, kterým přisuzuje jiné zákonitosti než procesům vědomým. Do tohoto směru lze zařadit, kromě tradičních škol hlubinné psychologie, jimiž jsou psychoanalýza, analytická psychologie C. G. Junga a individuální psychologie A. Adlera, celou řadu směrů, jež na ně navazují a bývají nazývány neoanalýzou, dynamickou školou, egopsychologií atd. Zdůrazněn je přísný determinismus ve smyslu „vše je analyzovatelné“, intrapsychické konflikty a vývoj vztahování dítěte k sobě i světu v jeho časném dětství jsou považovány jako nejdůležitější pro formování osobnosti i vznik celé řady poruch zdraví. Terapie je založena zpravidla na vytvoření specifického přenosového vztahu mezi terapeutem a pacientem a tento vztah je hlavním nástrojem změny. Pracuje se s výkladem (interpretací), kdy pacient postupně porozumí své motivaci a tomu, co vytvářelo jeho osobnost.

Behaviorální psychoterapie zahrnuje všechny přístupy, jež při léčbě aplikují ověřené poznatky psychologie ➤

Fenomén židovství v psychoterapii

Zabýváme-li se otázkou lidské zajištěnosti, kterou považujeme za typickou a významnou v historii psycho-terapeutického myšlení, nelze opomenout krátkou zmínku o fenoménu židovství. Vždyť osobnosti, jakými jsou Sigmund Freud, Alfred Adler, Erich Fromm, Abraham Maslow, Viktor Frankl, Fritz Perls a mnoho dalších, nespojuje jen skutečnost, že významně ovlivnily vývoj psychoterapie, ale i jejich židovské kořeny.

Zdá se, že neustálé úsilí o zajištění a boj o fyzické a duchovní přežití vedlo na jedné straně k mimořádné schopnosti adaptovat se i v náročném sociálním a politickém prostředí, na straně druhé k uzavřenosti, důrazu na tradici, rodinu a především na židovské náboženství. Domnívám se, že je to náboženství, které národní přežití umožnilo, neboť se stalo nejdůležitějším prvkem utvářejícím národní a osobní identitu a tvořícím jádro fenoménu židovství.

S židovským náboženstvím je spojováno umění výkladu. Upozorňujeme na něj proto, že mnohé psycho-terapeutické přístupy považují výklad za hlavní prostředek, jímž u člověka v jeho psychice i oblasti psychosomatiky navozujeme změnu. Vykládat (interpretovat) určitou skutečnost znamená uchopit ji určitým pojmovým a vztahovým „překladovým“ systémem, do kterého ji postupně převedeme. Výklad nemůže provádět kdokoliv, nýbrž ten, kdo zná pravidla a způsob převodu jedné, bezprostředně se jevící skutečnosti do druhé, nově vznikající.

Takovou výkladovou knihou je např. Talmud, interpretující Toru čili pět knih Mojžíšových Starého zákona. Vedle přímého a doslovného významu biblického vyprávění je zde ještě význam skrytý, alegorický a symbolický, tedy něco jiného, než se zdá člověku nezasvěcenému. Znalcem, který věci „rozumí“, je rabin, tedy vykladač, učitel a rádce, jenž je mocný tím, že zná tajné záležitosti a přes ně i „hlouběji“ běžnou skutečnost.

Zajímavé jsou i kabalistické nauky (z hebrejského kabal – přijímat, ve významu ústní tradice v předávání poznání z učitele na žáka) obsahující mystický výklad a přístup k běžné realitě, ale i bohatou psychologickou zkušenost. Pozoruhodnou knihou středověké kabaly je kniha Zohar, pocházející pravděpodobně ze 13. století, ale může být v rámci utajení antidažována. Jsou v ní uvažovány síly zjevné i skryté a určující, předjímací mnohem pozdější psychologické koncepce nevědomí. Člověk je vůči sobě slepý, neví, proč myslí a dělá to či ono, a musí přijít někdo, aby jej po svízelnější cestě sebezpoznávání poučil. Překvapivě nám zní i důraz položený na praxi, pro ni se odvozuje teorie, stejně jako tendence poznat a prakticky zasahovat, nenápadně kontrolovat, ovládat a řídit. To vše je možné proto, že jednající člověk je prý součástí řetězce, spojujícího vše se vším, takže vše se vším souvisí. Kdo souvislosti pozná a vstoupí do nich, stává se mocným a může určovat. Zajištěnosti je dosahováno cestou spojení se silným Jehovou a poslušností. Jáhve je bytostí spíše obávanou; dále pak poznáním tajemných a určujících sil, jež lze využít pro své záměry.

► experimentální a obecné (zvláště teorie učení). Veškeré psychické projevy – včetně člověka samého – považují za učení či přeučování měnitelné. Terapie spočívá v pochopení vzniku a udržování nežádoucích projevů a v jejich změně učení a vůbec novou zkušeností. Kognitivně behaviorální terapeut má k dispozici řadu osvědčených technik a strategií, jimiž navozuje změny v osobnosti, chování a zdravotním stavu pacienta. Postupuje spíše direktivně, vystupuje v roli experta a léčba má ráz kontrolovaného „vědeckého pokusu“, kdy pacient je o všem informován předem, je vyžadována jeho aktivní spolupráce a dodržování pokynů.

Sugestivní a hypnoterapeutický přístup má nejdelší tradici, protože hypnóza se užívala už v nejstarších civilizacích za účelem léčby i jako součást kultovních rituálů. Při sugerování a hypnotizování převládá (až na výjimky) direktivní a manipulativní přístup a je využívána autorita terapeuta. Pacienta ovlivňujeme v tom směru, že při změněném stavu vědomí přijme náš pokyn (sugesci). Hypnóza má široké uplatnění a stala se osvědčeným terapeutickým prostředkem. Používá se při navozování abreakce, hypnoanalýze apod. Součástí zmíněného proudu je hypnoterapeutický přístup – hypnóza při bdělém stavu, kdy do rozhovoru s pacientem zařazujeme sugestivní a hypnotické prvky, paradoxní pobídky, a tak jej nenápadně ovlivňujeme, manipulujeme, avšak neindoktrinujeme.

Relaxační a psychofyziologické postupy vycházejí z předpokladu psychofyziologické jednoty organismu. V praxi to znamená, že přes tělesná a koncentrativní cvičení ovlivňujeme psychické i somatické děje. Patří sem autogenní trénink, progresivní svalová relaxace, různá dechová cvičení, meditace, imaginativní techniky a mnoho dalších. Alespoň jednu relaxační metodu by měl dobře znát každý psychoterapeut, ale i praktický lékař, neboť u mnoha pacientů mohou nahradit anxiolytika a hypnotika. Relaxace je také podmínkou dalších psychoterapeutických postupů, užívaných kupříkladu kognitivně behaviorální terapií.¹⁾

Systémové a komunikační pojetí nalézá uplatnění zvláště v rodinné a párové psychoterapii a bývá v těchto případech nazýváno také rodinně psychoterapeutickým. Volně sem lze zařadit i transakční analýzu, jež pracuje zejména s komunikací – rozeznává její žádoucí i nežádoucí formy a pacienta učí komunikovat adekvátně vztahu a situaci.

Systémové rodinné pojetí vychází z předpokladu, že rodina tvoří rovnovážný (homeostatický) celek vybavený celou řadou negativních a pozitivních zpětnovazebných mechanismů. Patologie člena rodiny je chápána jako patologie celé rodiny, pacientem se proto stává celá rodina. Jednotliví členové rodiny tvoří v tomto pojetí prvky systému a změnou jednoho prvku měníme i prvky ostatní a posléze celý systém.

V současné době rozeznáváme řadu škol rodinné terapie, lišících se od sebe stupněm direktivity, technikami a strategiemi, pomocí kterých s rodinami pracují. Terapeuti se zajímají o vzájemné postavení členů rodiny (role a pozice) i o převládající styl komunikace – a toto vše se snaží měnit postupně a cílenými zásahy. Vztahy a dorozumívání uvnitř rodiny, stejně jako její prostupnost či uzavřenost vůči ostatnímu světu, jsou podstatné pro zdraví i jeho poruchy (přechod bývá mnohdy plynulý).

Terapie směřuje k navození změn v rodinných pravidlech, v postavení členů rodiny i ve způsobech komunikace.

Transpersonální psychoterapie je tvořena celou řadou rozličných přístupů a volně navazuje na humanistickou psychologii. Inspiraci nalézá ve východních filozofických a náboženských systémech, v šamanismu a psychoanalýze na straně jedné, na straně druhé využívá poznatků o vlivu psychedelických látek (např. LSD, psilocybinu) na psychiku a chování člověka. Pomocí různých cvičení (např. hluboké meditace, kontrolované hyperventilace) dojde u pacientů ke změně vědomí a uvolní se nevědomé, běžně nepřístupné psychické obsahy, jež se následně zpracují psychoterapeuticky. Často je zde pracováno i s tělem pacienta (různé masáže apod.).

Transpersonální psychoterapie usiluje o rozšíření vědomí člověka tím, že na přechodnou dobu terapeutického sezení rozvolní hranice osobnosti i její obranné psychické mechanismy, objeví se mimořádné psychické zážitky, jež mohou mít i halucinatorní povahu. Mimořádné zážitky jsou interpretovány jako součást individuálního a druhového nevědomí. Je zde tendence po překračování osobního vědomí, časoprostoru a po dosahování „kosmického vědomí“, kdy se individualita ztrácí. Terapeut je v roli průvodce, který nenápadně celý proces řídí. Transpersonální psychoterapie je poměrně vzdálená evropské myšlenkové a kulturní tradici, zdůrazňuje prožitek a působí značně sugestivně.

Eklektický přístup je v současné době v praxi nejrozšířenější, nalézá tedy při pomoci lidem psychologickými prostředky největší uplatnění. Odpovídá etymologii svého názvu (řecky eklektos: vybraný, vyvolený), neboť se jedná, a podržme se vymezení významného českého psychoterapeuta a eklektika S. Kratochvíla (1997), o výběr a kombinaci různých postupů a metod, bez ohledu na jejich původní teoretické východisko. Toto pojetí se uplatňuje v několika variantách: metody jsou užívány alternativně (jedna nebo druhá), diferencovaně (dle problematiky pacienta), souběžně (více metod najednou) a postupně (v etapách nebo fázích terapie).

V souvislosti eklektickým přístupem se setkáváme i s názvem „technický eklekticismus“, který dobře vyjadřuje jeho podstatu, jíž je kombinace vybraných technik v jednu strategii. Psychoterapeuti zejména na základě vlastní zkušenosti, dále toho, co ovládají, a dle svých objektivních pracovních možností, přizpůsobují terapeutický postup problematice pacienta. Zmíněný pragmatický přístup je účinný, ovšem psychoterapeut si musí uchovat dostatečnou sebekritičnost vůči sobě i používaným technikám, velké nároky jsou kladeny na jeho svědomitost a odpovědnost.

Eklektický přístup vychází z praxe a jeho účinnost je potvrzována v „terénu“. Zkušenosti praktiků vedou k závěru, majícímu ráz až banální, avšak nesmírně důležité samozřejmosti: při profylaxi, terapii a rehabilitaci poruch zdraví psychologickými prostředky je třeba stále diferencovat a postupovat dle osobní, zdravotní a sociální problematiky pacienta. Eklektické počínání, je-li reflektováno, vede k pokusům o teoretické propojování různých směrů mezi sebou a hledání účinných faktorů psychoterapie. Takto se dostáváme k diferencovaně integrativnímu pojetí psychoterapie, které odpovídá současným teoretickým snahám, jež pokračují ve směru vytváření obecného modelu psychoterapie. ■

1. Do této skupiny řadíme i biologickou zpětnou vazbu (biofeedback). Její princip spočívá v tom, že pacient zprvu pod vedením terapeuta a později samostatně za pomoci přístrojové techniky (např. elektromyografu) registruje nejčastěji vizuálně vlastní psychofyziologické hodnoty (krevní tlak, elektrickou svalovou aktivitu, vodivost kůže apod.). Zpětně se je učí regulovat žádoucím směrem. Mezi novinky patří užití elektroencefalografie k synchronizaci mozkové aktivity samotným pacientem právě na základě zpětné vazby.

Literatura:

- KNOBLOCH F., KNOBLOCHOVÁ J.: *Integrovaná psychoterapie*. Praha, Grada-Avicenum, 1993.
- KRATOCHVÍL S.: *Základy psychoterapie*. Praha, Portál 1997.
- VYMĚTAL J.: *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové, Konfrontace 1995.