

Psychoanalýza „krátkou cestu“ nenabízí

O psychoanalýze a psychoanalytické psychoterapii
s Michaelem Šebkem

Na psychoanalýzu se někteří psychoterapeuti dívají jako na neměnný monolit. Souhlasíte s nimi?

Psychoanalýza je vedle hypnózy nejstarším směrem a prodělala za více než 100 let existence řadu proměn. Někdejší výtky z počátku 20. století, že psychoanalýza je jednostranně „sexualizující“, vlastně dávno neplatí. Dnes bychom naopak mohli psychoanalýze vytýkat, že je to disciplína mnoha teorií, které se odrážejí i v odlišných klinických přístupech a v tom, co analytik fakticky během analytického sezení dělá. Přesto nedochází ke štěpení jednotlivých proudů, jako tomu bylo v počátcích dějin psychoanalýzy, kdy se oddělil proud jungiánský a adleriánský. V tom je velká změna.

Změnil se také pohled na terapeutickou situaci – je mnohem více chápána jako bipersonální, a tím se vzdaluje původnímu medicínskému modelu, který je zaměřen na pacienta, ale ne na interakci terapeuta a pacienta. Prakticky to znamená mnoho, ve stručnosti pak to, že psychoanalytik chápe sebe jako součást všeho, co se během sezení mezi ním a pacientem děje. S tím částečně souvisí větší důraz na protipřenos, tedy na proces, jenž probíhá v analytíkovi a vztahuje se k pacientovi.

Pokud jde o psychoanalytickou teorii, lze ji dnes charakterizovat jako značně



PhDr. Michael Šebek, CSc (1946)
Tréninkový a supervizní analytik České psychoanalytické společnosti a její prezident. Odborný asistent 2. LF UK v Praze. Pracuje v soukromé praxi v psychoanalýze a psychoanalytické psychoterapii. Je prezidentem ČPS.

složitý model, v němž původní strukturální hledisko zahrnující Ono, Já a Nadjá představuje spíše určité osy, kolem nichž a na nichž se rozvíjí rozmanité pojmosloví. V posledních letech se tak například stále více používá termín přesvědčení, víra, postoj (belief), přičemž je patrné, že takovéto pojmy zahrnují všechny tři klasické osy v jejich integraci. Přibýlo znalostí o vztazích k objektům a také studium emocí (např. závist, zášť, arogance, stud,

láska) zaznamenalo výrazný posun. Celá řada psychoanalytiků participovala na výzkumech raných interakcí mezi matkou a dítětem.

V posledních letech se psychoanalýza ocitla pod větším společenským tlakem, aby se pokusila dokázat efektivitu psychoanalytické terapie pomocí vědecké metodologie, kterou je však obtížné aplikovat na složité a snadno narušitelné procesy probíhající mezi terapeutem a pacientem. S jistými kompromisy jsou však ve vědě běžné přístupy použitelné při studiu efektivitu psychoanalytického procesu.

V posledním roce se objevily dvě větší studie (jedna švédská a druhá německá) porovnávající efektivitu psychoanalytické psychoterapie a psychoanalýzy. Psychoanalýza jako terapie prováděná s frekvencí čtyřikrát týdně se ukazuje jako efektivnější než méně intenzivní psychoanalytická psychoterapie. Objevila se však řada zjištění, která jsou pravděpodobně cennější než celkový závěr. Potvrzuje se totiž známá klinická zkušenost, že proces pozitivních psychických změn pokračuje ještě nějakou dobu (rok a více) po skončení terapie, a to ve větší míře u psychoanalyticky léčených pacientů než u pacientů léčených psychoterapií. Intenzivně prováděná terapie po dobu několika let tedy produkuje jakýsi kumulativní efekt, který zdaleka nekončí reálným koncem

➤ terapie. Tento poznatek se zdá být jedním z nejvýznamnějších v poslední době, a jak už to bývá, vzniká kolem něho více otázek, než je odpovědí a další výzkum bude nezbytný.

Zdá se, že psychoanalýza nezanikne.

Můj postoj k vývoji psychoanalýzy je optimistický. Psychoanalytiku ve světě stále přibývá, to by však nestačilo. Důležitější je rozmanitost myšlení, dialog a schopnost klást všechny druhy relevantních otázek, i ty nepříjemné. Psychoanalýza se v minulosti měla tendenci izolovat a uzavírat se v sobě. Tato tendence se však už přezívá. Ti, co předpovídali psychoanalýze brzký zánik, ji částečně a paradoxně pomohli. Nic takového není na pořadu dne.

Pro jaké klienty se psychoanalýza hodí a pro koho naopak vhodná není?

Otázka indikace k psychoanalytické psychoterapii prodělala a stále prodělává změny. I když se k výběru pacientů stále používá klasický medicínský evaluační přístup, ukazuje se, že takzvaná analyzovatelnost pacienta závisí více na schopnosti konkrétního páru terapeut – pacient, než na monopersonálně postavené diagnóze pacienta. Dříve se za nejlepší indikaci považovaly neurózy. To stále platí, ve skutečnosti ale většina analytických pacientů u nás i ve světě patří spíše do kategorie osobnostních poruch. Menšina psychoanalytiků pak léčí také pacienty s různými psychotickými stavy. Přibývá pacientů, kteří se rozhodli abstinovat po kariéře drogové závislosti a nechtějí již své osobnostní problémy řešit návratem k drogám. U nás je takovýchto pacientů ještě málo, jsou-li vůbec. Ve Spojených státech je jich naopak již celkem hodně.

Mám zato, že k psychoanalýze lnou více pacienti s dobrou introverzivní funkcí a méně vyhovuje pacientům, kteří sázejí na akci ve vnějším světě. Akce ve vnějším světě však může být symptomovým chováním, zvláště slouží-li úniku před reflexí vnitřních potíží. Pak je možná pro pacienta škoda, když se mu nabídne nějaká „akční“ terapie, která sice lépe vyhovuje jeho obranám, ale ponechává ho v zajetí akčního světa.

Terapeut má pacienta v hrsti, v psychoanalýze nahlíží navíc do jeho nejintimnějších hlubin. Takovou moc lze snadno zneužít.

Pokud jde o rizika zneužití psychoanalytického přístupu, ty tu samozřejmě jsou. Nedávný švédský výzkum ukázal, že psychoterapeut necvičený v psychoanalýze, který si ale hodně o psychoanalýze přečetl a rozhodl se aplikovat psychoanalytický přístup, je z hlediska možnosti poškození pacienta daleko horším terapeutem, než kdokoli, kdo si hledí svého kopyta a léčí podle toho, jak byl vycvičen. Proto bych nejásal nikterak nad analyticky vzdělaným laikem, který by mně sice stylem myšlení mohl být blízký, ale to je vše. Prostě budu věřit, že psychoterapeut dobře vycvičený a zkušený ve svém směru prospěje pacientovi více než jen sečtělý laik. I u nás je občas možné potkat osoby, které se za psychoanalytiku vydávají, ale v podstatě klamou pacienta. Tato neetická praxe hrozí ovšem všem školám a oborům.

Jaké jsou vaše osobní zkušenosti s pacienty v psychoanalýze?

Vzpomínám si na různé pacienty a také na sebe jako lepšího nebo horšího terapeuta v souvislosti s určitými pacienty. Některé pacienty jsem považoval za úspěšné a ono se to pak potvrdilo, u jiných jsem měl později pocit, že jsem je i sebe (jako „úspěšného“ terapeuta) přecenil. Měl jsem však i takové, u kterých jsem si myslel, že se skoro nic nepovedlo a nebo jen málo. Tak tomu bylo hlavně na začátku mé analytické praxe. Ve dvou případech jsem však byl po letech příjemně překvapen – pacienti se ke mně později vrátili s pocitem vděku a já jsem je skoro nemohl poznat, jak své chování změnili. To se ale týká nejspíše těch změn, které se dostaví po ukončení terapie. Dnes se mi spíše stává, že se s pacientem rozejdu, když cítím, že se nám společná práce v daný historický čas daří jen málo nebo vůbec ne.

Reflektuje psychoanalýza dostatečně vývoj v současném světě?

Svět se samozřejmě stále mění, je ale otázka, jak moc se mění lidská psychika ve svých základních strukturách a vlastnostech. Myslím si, že moc ne. Lidé mají stále stejné problémy s láskou

a nenávistí, se svobodou, se závistí i studem, strachem atd. Povrchové symptomy se sice mění, ale ne povaha lidských problémů. Psychoanalýza má z tendenčního hlediska v současném světě řadu nevýhod: je „pomalá“, vyžaduje psychické soustředění na straně pacienta, vyžaduje určitou „oběť“ časovou, ekonomickou a podobně. Lidé chtějí všechno „rychle“ a „lacino“. Ideu „krátké cesty“ za úspěchem, za úspěšností, za uspokojením, za zdravím však není nikterak nová, možná je stejně stará jako lidstvo samo. Mnoho věcí však prostě rychle nejde. Nejde se stát rychle vzdělaným, ekonomicky soběstačným a také cesty k duševnímu zdraví nejsou obvykle krátké. Existují však poruchy v psychice, které se rychle upraví buď v krátké terapii, anebo je prostě uzdraví čas (autonomní adaptační proces v samotném pacientovi, nebo změna externích podmínek).

Psychoanalytici pacienti dnes často nevznikají jednoduše tak, že sami „chtějí psychoanalýzu“, analytickými pacienty se stávají postupně tím, jak prožívají a chápou cenu analytické práce sami na sobě v průběhu počáteční práce s analytikem. Technicky řečeno – na počátku chtějí „krátkou cestu“ a terapii jednou, dvakrát týdně. Někteří u toho zůstanou, jiní chtějí svoji zkušenost prohloubit v intenzivnějším analytickém procesu. Někdy se ukáže, že přání „krátké cesty“ je příznakem masochisticky zpracovaných postojů k sobě, což je zdrojem řady dalších pacientových potíží. Pacient si z mnoha různých příčin nemůže dopřát víc pozornosti a péče k sobě a místo toho se vyčerpává neustálou službou druhým (chce, potřebuje a musí být dobrým pracovníkem, rodičem, je stále ve stresu, a „krátká cesta“ terapie mu má pomoci vydržet ještě větší míru stresu).

Je ovšem pravda, že psychoterapeut každého směru je vystaven poptávce a lze se docela dobře žít nabídkou „krátkých cest“. Existují také „krátké cesty“ v samotném výcviku psychoterapie. To je možné zvláště tehdy, když se psychoterapie pojímá spíše jen jako soubor technik než hluboce zažitá osobnostní zkušenost a identifikace. Myslím si, že některé školy prostě podlehl

Pokud jde o psychoanalytickou teorii, lze ji dnes charakterizovat jako značně složitý model, v němž původní strukturální hledisko zahrnující Ono, Já a Nadjá představuje spíše určité osy, kolem nichž a na nichž se rozvíjí rozmanité pojmosloví. V posledních letech se tak například stále více používá termín přesvědčení, víra, postoj (belief).

kouzlu krátké cesty a že mezi psychoterapeuty stejně jako mezi „obyčejnými“ lidmi jsou krátké cesty atraktivní.

Co si myslíte o použití internetu v psychoterapii?

Psychoterapie po internetu není dnes už příliš velkou fantazií. V psychoanalytickém tréninku se objevují pokusy vést pomocí internetu supervizi, a to zejména u kandidátů výcviku, kteří bydlí značně daleko. Samozřejmě takové supervize mají také svoji cenu, ale ochuzení, které je dáno absencí fyzické přítomnosti obou zúčastněných, je cítit. Doporučuje se proto v takovém případě střídání internetu a osobní setkání. Podobně je to s vedením terapie pomocí telefonu. Pokud se však k telefonu uchyluje pacient, pro něhož je vyhnutí se osobnímu kontaktu s terapeutem součástí jeho psychického problému, je celkem jasné, že takováto praxe nebude terapeutem vítána. V psychoanalýze jde tedy o nestandardní podmínku.

Jak psychoanalýza pracuje s oblastmi v lidské psychice, které jsou ovlivněny dispozičně?

Psychoanalýza je interpretační vztahová terapie, což předpokládá dobrou úroveň inteligence a obecnou schopnost učit se ze vztahové zkušenosti. Vedle toho je tu tělesnost, pudovost, biologická pohlavní identita, biologicky zakotvená bisexualita, temperament, a také dispozice k určitým typům psychických poruch, psychosomatika i stárnutí. Pokud jde o inteligenci, lze interpretačně pracovat i s méně vyspělým intelektem, pokud jsou interpretace přizpůsobeny pacientovu chápání. Temperament pacienta představuje jakousi barevnost celého terapeutického procesu a podobně je to s ostatními „danostmi“. Je možné říci, že práce s každým pacientem je specifická podle psychických dispozic pacienta i terapeuta.

Terapeutická práce na pozadí psychických dispozic je však charakteristická pro všechny psychoterapie. V psychoanalýze je reflexe těchto dispozic součástí interpretačního procesu, což neznamená, že se tak otevřeně děje v každé interpretaci. Je například důležité, zda je terapeut či pacient muž, nebo žena, zda je jeden velký a druhý malý, jaké psychické tempo má pacient i terapeut a podobně.

Jak se díváte na snahy o integraci v psychoterapii?

Pokud jde o integraci v psychoterapii, jedná se o směr svého druhu. Vyplyvá logicky z mnohosti a pestrosti jednotlivých škol a ze snahy najít „to nejlepší“ v jednotlivých školách. Je to ovšem současně velký problém. Sama psychoanalýza prochází procesem diverzifikace – „rozrůžňování“, a otázka integrace v samotné psychoanalýze je složitá. Eklektické stanovisko, které je v pozadí integrace v psychoterapii, nutně vytrhává metody, přístupy či techniky ze souvislosti daných samotnou školou. Například psychoanalytická analýza snů je spjata s analýzou přenosu a sen je nezdědka analyzován v několika různě od sebe vzdálených sezeních jako součást postupného odvíjení přenosu. Kdyby někdo chtěl analýzu snu vytrhnout z tohoto kontextu a použít ji v nevztahovém či ahistorickém kontextu, dělá vlastně něco jiného než analytik.

Zdá se mi, že eklektické stanovisko zahrnuje cosi jako eklektickou osobnost, která zápasí s integrací vlastní identity. Na druhé straně každá identita je velmi nedokonalá ve své integraci. Sam proces hledání je pokusem přesahovat danou identitu bez ohledu na to, jak si ji člověk uvědomuje.

V psychoanalýze v minulosti proběhlo několik integračních pokusů ve vzta-

hu k jiným psychologickým. Je to něco, co se stále dělo a děje, i když to není vždy tolik vidět. Sám Freud byl nepochybně ovlivněn asociativní psychologií té doby, Heinz Hartmann ve 30. letech importoval do psychoanalýzy pojem adaptace z biologických a sociálních věd, David Rapaport se inspiroval teoriemi učení a podobně. Vznikly též práce, které se nadchly pro Piagetovu teorii inteligence. V posledních letech se do psychoanalýzy stále více dostávaly nové poznatky vývojové psychologie, zejména výzkumy interakce matky a kojence, a ovlivnily teorii motivace současně self-psychologie – jednoho z rozšířených směrů dnešní psychoanalýzy.

V současné době probíhá celá řada pokusů o integraci psychoanalýzy s neurovědami. Dokonce pro tuto oblast existuje zvláštní odborný časopis. Pokud jde však o import psychoterapeutických technik z jiných směrů než psychoanalytických, nelze vyslovit na nic ukázat prstem. Myslím, že v minulosti převládala spíše export z psychoanalýzy do jiných směrů. Řada zakladatelů nových směrů a škol prošla úplně nebo částečně osobní psychoanalytickou zkušeností a ta v nich zanechala svoji stopu, i když se pokusili vytvořit něco vlastního. Někteří použili původní psychoanalytické pojmy ve značně transformované podobě, jako například Eric Berne v transakční analýze. Různým způsobem přeformulovaná psychoanalytická teorie konfliktů a obran zdomácněla v teorii osobnosti pod hlavičkou „dynamika osobnosti“ a příslušný slovník zdomácněl v „hantýrce“ individuálních i skupinových psychoterapeutů rozmanitých identit.

Takovéto prolínání a používání částí teorií v jiných teoriích je člověku vlastní, neznamená však, že jednou vybrané kousky jsou to nejlepší nebo to, co má

Nedávný švédský výzkum ukázal, že psychoterapeut necvičený v psychoanalýze, který si ale hodně o psychoanalýze přečetl, a rozhodl se aplikovat psychoanalytický přístup, je z hlediska možnosti poškození pacienta daleko horším terapeutem, než kdokoli, kdo si hledí svého kopyta a léčí podle toho, jak byl vycvičen.

— přežít, a ostatní má upadnout v zapomnění. Jsou to možná jen ty prvky, které se v dané historické době jeví jako nejsrozumitelnější a nejpoužitelnější. Osobně si myslím, že snahy o integraci jsou jen protipólem snah o rozrůžňování. Obojí jde ruku v ruce, jsou to totiž procesy probíhající pravděpodobně v myslích většiny lidí. Integrace či deintegrace v psychoterapii jsou jen zvláštním případem tohoto procesu.

Má česká psychoanalýza svá specifika?

Česká psychoanalýza je vskutku svým způsobem specifická. Její kořeny sahají do počátku 20. století a jsou spojeny se jménem psychiatra Jaroslava Stuchlíka. Ve dvacátých letech u nás organizoval první skupinu zájemců o psychoanalýzu psychoanalytik Nikolaj Jevgrafovič Osipov, jeden ze zakladatelů psychoanalýzy v Rusku, který po bolševické revoluci emigroval do Československa. Ve třicátých letech vznikla v Praze psychoanalytická skupina složená z větší části z židovských psychoanalytiků, kteří museli emigrovat z Německa a z menší části z českých lékařů. V jejich čele stál po dobu asi 3 let Otto Fenichel, tehdy již velmi známý vídeňský psychoanalytik.

V roce 1936 se v Mariánských Lázních konal 14. psychoanalytický kongres, na němž se pražská skupina stala oficiální skupinou pod hlavičkou I. P. A. (Mezinárodní psychoanalytické asociace). České kulturní prostředí se však stavělo k psychoanalýze dost rezervovaně z řady důvodů, na jejichž objasnění zde není místo. Krátce před válkou většina analytiků pražské skupiny emigrovala, a tak psychoanalýza přežila válku u nás jen díky Bohodaru Dosužkovovi, který byl původem rovněž z Ruska. Dosužkov

psychoanalýzu u nás po válce oživil, ale rok 1948 znamenal opakování situace z války. Psychoanalýza přešla na dlouhých 40 let do typicky českého podzemí, kdy se o ní obecně vědělo, ve skutečnosti ale neexistovala. Mnoho profesionálů získalo trénink v prakticky ilegálním Pražském psychoanalytickém kroužku. Většina z nich byli psychiatři a psychologové, kteří se mohli navenek prezentovat většinou jen jako psychoterapeuti „bez vyznání“. Pracovali v Bohnicích, na „Karláku“, v Lobči, na Palatě, v Sadešské a na některých pražských poliklinikách. Jejich velký vliv na českou psychoterapii byl a je zřejmý, ale je historicky málo podchycený.

Velkou změnu do tohoto vývoje přinesla revoluce v roce 1989. Česká psychoanalýza se postavila na vlastní nohy. Česká psychoanalytická společnost se stala opět oficiální součástí I. P. A. a její tréninkový program zajišťovaný Psychoanalytickým institutem je srovnatelný s tréninkovými programy západních psychoanalytických společností a institutů. Psychoanalytický institut ČPS je akreditovaným institutem pro výcvik profesionálů v oblasti psychoterapie. Je současně jediným psychoanalytickým institutem u nás, který cvičí psychoanalytiku v souladu s pravidly Mezinárodní psychoanalytické asociace I. P. A. Fakticky to znamená, že certifikát o ukončení zajišťuje uznání psychoanalytického tréninku také v zahraničních společnostech sdružených v I. P. A.

Česká psychoanalytická společnost jako celek věnovala v minulých letech hodně pozornosti svému vnitřnímu vývoji a růstu, neboť tak to vyžadoval proces postupného přijímání společnosti do mezinárodních struktur. To nutně vedlo k tomu, že se ČPS poněkud stáhla z profesionální i laické veřejnosti. V současné době nastává obrát. V dubnu roku

2002 bude v Praze probíhat mezinárodní konference Evropské psychoanalytické federace (EPF) s bohatým programem a velkou zahraniční účastí.

V současné době má Česká psychoanalytická společnost 26 členů, vycvičených psychoanalytiků. Několik z nich má statut tréninkového a supervizního psychoanalytika. Jsou to Miroslav Borecký, Kamil Černý, Jana Kocourková, Jiří Kocourek, Martin Mahler, Václav Mikota, Michael Šebek, Zdeněk Šikl a Bohumila Vacková. V současné době čekají zhruba dvě desítky kandidátů na zakončení výcviku. Výcvik v Psychoanalytickém institutu je čtyřletý, zahrnuje teoretické a klinické semináře. Vedle toho kandidát dochází do své osobní analýzy čtyřikrát týdně a musí absolvovat nejméně 600 hodin. Povinné jsou dvě supervize, každá v počtu zhruba 75 supervizních hodin. Kandidáti výcviku jsou vybíráni podle následujících kritérií: základním předpokladem je profese lékaře (psychiatr, popřípadě i jiné zaměření) nebo klinického, popřípadě poradenského psychologa. Roční praxe v oboru je jednou z podmínek. Noví uchazeči o výcvik jsou samozřejmě vítáni.

Kontakt:

Adresa společnosti je Francouzská 110, 120 00 Praha 2, tel.: 02/333 54 707, e-mail: CPS@psychoanaliza.cz.
Prezidentem ČPS je
PhDr. Michael Šebek, CSc., Školská 28, 110 00 Praha 1, tel.: 02/222 32 231, e-mail: msebek@paegas.vol.cz.
Tajemnicí je MUDr. Z. Jelínková, e-mail: zjelinkova@atlas.cz,
a ředitelem Psychoanalytického institutu MUDr. Miroslav Borecký, tel.: 02/663 15 571, e-mail: borecky@mbx.vol.cz.