

## Rozhovor s Markem Procházkou pro časopis studentů psychologie FF UK „Kerberos“ 7.10.1999

„Cokoli chcete ...“

**KERBEROS:** Co pro Vás dnes znamená to podivné slovní spojení psýché-logos?

**K.B.:** Lidský pokus porozumět duševnímu životu, tzn. prožívání a jednání člověka.

**KERBEROS:** Zabýváte se logoterapií. Co Vás na tomto přístupu oslovuje, co se Vám na něm líbí?

**K.B.:** Že se vyhýbá redukci člověka, ať už na funkci nějaké hmotné soustavy nebo na funkci nějakého prožitkového systému či nějaké součásti společenských celků. Nabízí takový pohled, který je pro mě přijatelný.

**KERBEROS:** Pokud vezmeme logoterapii jako metodu léčby, v čem spatřujete její účinnost?

**K.B.:** V podstatě v tom, že alespoň pro naši dobu vzkřísila ten předpoklad (nebo víru), že člověk je svobodný a také odpovědný. V medicíně (a vlastně i v té psychologické medicíně) to v současnosti zdegenerovalo do takového pojetí, že za všechno může buď dědičnost nebo prostředí a člověk za nic nemůže – a tím pádem taky nic nemůže. Což podle mé zkušenosti – a konečně i podle zkušeností jiných lidí a lidských institucí - není pravda, ale podle psychologů, lékařů a mnohých jiných vědců to prý pravda je.

**KERBEROS:** Podle Vás je tedy člověk odpovědný za svojí nemoc?

**K.B.:** Člověk je odpovědný za to, co se svou nemocí udělá. Takže může být samozřejmě zodpovědný za to, že si nemoc nějakým způsobem přivodil, ale s tím nic nenadělá, protože jakmile nemoc vznikla, patří již do oblasti skutečností daných, „osudových“. Ale potom je zodpovědný za to, co učiní s tím, že je nemocný, stejně jako co v jiném případě učiní s tím, že je zdravý.

**KERBEROS:** Měl by tedy za svou nemoc přijmout odpovědnost...

**K.B.:** Má přijímat odpovědnost za svůj život a za to, jaký postoj k němu zaujme, jak s ním bude zacházet - to, co prakticky udělá třeba i s tou skutečností, že je nemocný.

**KERBEROS:** A jaký postoj by tak člověk měl ke své nemoci zaujmout?

**K.B.:** To je taková zvláštní otázka, protože hned nabízí zeptat se, který člověk a ke které nemoci. Ptáte-li se na logoterapii, tak logoterapie říká, že člověk má vždycky svobodu zaujmout - třeba i ke svému stonání - postoj v podstatě negativní, který se vyznačuje pasivitou a odmítáním té skutečnosti. Anebo pozitivní, což znamená statečný - buď se pokouší s nemocí zápasit a překonat ji, když to jde, a když to nejde, tak se jí snaží statečně snášet a svůj úděl bere spíš jako úkol než jako neštěstí či prohru. Když mluvíme o logoterapii a o tom, že ne všichni musejí být logoterapeuty, vzpomínám si na kolegu Zdeňka Matějčka, který říkával, že statečnost je nejen něco velkého vykonat, ale také něco velkého vydržet. Čili ten postoj „mohu to vydržet statečně“ - a tak udělat něco dobrého pro sebe a pro ostatní. Anebo naopak: mohu rezignovat, odmítat takový život, naříkat si atd. Ale podstatné pro člověka je, že si vždycky může vybrat.

**KERBEROS:** Má tedy pacient nemoc nebo spíše „nemá moc“? Na čí straně je v terapeutickém vztahu odpovědnost? To je zapeklitě složitě...

**K.B.:** Věřím tomu, že je správné od počátku být realista. Jestliže pacient přichází s postojem: „Já nemocný nic nemohu a tak jdu k tobě mocnému a ty něco udělej, ať je ta nemoc pryč“, tak je dobré realisticky odhadnout a povědět, co mohu pro jeho zdraví já jako psycholog či lékař vyzbrojený odbornou lidskou zkušeností a dovedností, víc než on, a v čem už víc udělat nemohu. Myslím si, že je dobré od začátku strukturovat terapeutický vztah nebo spolupráci realisticky. Vzpomínám si, že když jsem se zabýval psychoterapií a pracoval jsem s astmatickými dětmi, tak se často moje pomoc někdy zdála užitečná, dobrá. A jindy se to zas nedařilo a to jsem byl nešťastný a říkal jsem kolegům lékařům „mě se to nedaří“ a oni mi říkali „nám to taky často nejde, ale my jsme na to zvyklí, že někdy prostě nevyléčíme“. Možná právě psychologové - proto, že mnohdy v takových případech nevědí, co mohou a nemohou dokázat - spíš trpí tím, že si odpovědnost za „vyléčení“ pacienta berou až příliš za ukazatel své vlastní hodnoty. Myslím, že k zahájení terapeutické spolupráce patří, aby terapeut jako odborně kompetentnější od počátku jasně sděloval, jak věc vidí, popřípadě s jakou jistotou či nejistotou, pravděpodobností, a jak se k účinné léčbě co nejvíc přiblížit a především také, co pro to může a musí pacient sám udělat. A pokud je pacient šokován, že by také měl něco dělat, tak je třeba pracovat také s jeho pohledem na věc, protože skutečnost je jiná.

**KERBEROS:** Jste také gestaltista?

**K.B.:** Tvarovou terapií jsem se zabýval, občas jí dodnes používám u těch klientů, u kterých se domnívám, že by mohla být prospěšná. Kdysi jsem dostal otázku „Pokládáte se za terapeuta takového, nebo takového?“ a já jsem na to odpověděl: „Jsem psycholog, který se kromě jiného zabývá také psychoterapií.“ Což je pravda a tím to končí.

**KERBEROS:** Velká většina studentů psychologie se orientuje na kliniku, a tak se obtížně orientujeme ve všech těch metodách. Snad byste mohl říct, co je na gestaltu dobrého nebo účinného?

**K.B.:** Dobré a terapeuticky účinné je to, že metoda tvarové terapie bere vážně prožívání pacienta nebo klienta a bere vážně i jeho samého. Že to není z těch přístupů, které už mají své konstrukce a to, co pacient projevuje, přizpůsobují těmto svým konstrukcím. Mluvili jsme o tom kdysi se Stanislavem Kratochvílem, se kterým jsem dlouhá léta spolupracoval, a který gestaltterapii nemá příliš v oblibě, a ten říkal: „Mně na tom vadí, že ta tvarová terapie nemá žádný tvar.“ Což je pravda. Má několik vůdčích linií, několik pravidel, několik způsobů práce, ale pevný technologický nebo interpretační tvar opravdu nemá. Ale v tom je to právě její výhoda: Tvar toho, co se v terapii děje a jak se to děje, může vytvářet právě klient, svým jedinečnými problémy, jedinečnými způsoby prožívání a projevu a jedinečnými schopnostmi. Tento způsob terapie vlastně čerpá svůj obsah především z něj, z jeho vlastních zdrojů. Je to jasné?

**KERBEROS:** Naprosto, jen mi trochu připadá, že mluvíme o rogeriánech...

**K.B.:** Ano, je to velmi podobné. Já jsem před několika lety slyšel přednášet Speierera - to je rogerián a mluvil jako gestaltista. A gestaltisté zase často hovoří jako rogeriáni, pokud jde o osobní vztah s klientem. V tom se tyto směry navzájem hodně připodobnily. Řekl bych ovšem, že ve tvarové terapii je terapeut velmi aktivní - je aktivní stejně, jako chce aby byl aktivní jeho klient. Zatímco z rogeriánské tradice - říkám tradice, protože nevím přesně, jaká je dnes praxe, z té tradice „terapie rozhovorem“ vyplývá, že terapeut je spíše facilitátorem. I když se tam mluví o autentičnosti terapeuta, přece jen by měl nechávat to, co se odehrává v terapii,

vysloveně na aktivitě klienta. V tvarové terapii je však aktivnější, je spíš režisérem. Ale znovu říkám, že v poslední době se to velmi přiblížilo. Např. Rogers v pozdějších obdobích své činnosti se sám stával aktivnějším. A naopak tvarová terapie byla v původním Perlsově pojetí až agresivně manipulativní – nikoli ve zlém smyslu, ale prostě říkala: „teď udělej tohle a zkus tohle a řekni toto“ atd. Ale teď, jak jsem měl možnost tento způsob práce v posledních letech v zahraničí i u nás sledovat, toto ustupuje. Terapeut už netrvá na tom, aby člověk hned udělal, pověděl či ukázal, co se v něm děje. Říká mu spíš: „hlavně si to uvědom; stačí když si to uvědomíš“, „nemusíš to říkat, nemusíš to dělat“. Řekl bych tedy, že dochází ke zjemnění tvarové terapie a na druhé straně k větší aktivizaci rogersovských terapeutů. To neplatí jen o těchto dvou směrech. Když jsem třeba slyšel přednášet Kernberga, což je představitel psychoanalýzy, tak ten mluvil většinu doby skoro jako rogerián. Myslím, že v současné době vůbec pozorujeme sklon k tomu, že svými pojetími se různé přístupy dost sbližují.

**KERBEROS:** Myslíte, že by se v obecné rovině dalo vystopovat něco společného, nějaký společný prvek těchto terapeutických postupů?

**K.B.:** Když nechci mluvit o různých studiích na téma „společné faktory psychoterapie“, tak mě teď napadá jen jedna věc. Kdybych to měl říct trochu s nadsázkou, tak mají společnou snahu „nezpůsobit víc škody než užítku“. A teď to zkusím říct přesněji: Pokud jde o léčení, tak žádný terapeut a žádná metoda neuzdravuje. To, co obnovuje zdraví, to jsou přirozené uzdravné pochody, které již v sobě máme, které jsme prostě již dostali do výbavy. A jestli je nějaké léčení, tak spočívá spíš v tom, že mimořádnými způsoby vytváří takové podmínky, aby tyto sebeuzdravující pochody mohly působit. To je, myslím, společné veškerému léčení: nebránit, a spíš uvolnit cestu nebo podpořit, pomoci tomu, aby se mohlo rozběhnout uzdravování, které pak probíhá v podstatě spontánně.

**KERBEROS:** Tak to vlastně všechno začalo: ana-lýza jako v překladu „uvolnění“ nebo „rozvolnění“. Kerberos se ale jen tak nevzdává: k tomu uvolnění léčebného potenciálu asi vede množství cest. Myslíte, že těmto cestám je něco společné?

**K.B.:** Začnu trochu zešíroka: Za každým pokusem, metodou, za každým léčením je vždycky nějaký obraz o člověku. Jaký vlastně člověk je, co je u něj důležité, rozhodující, co s čím souvisí a jak to spolu souvisí. A to je myslím to, co ty různé přístupy v léčbě spojuje a rozděluje. Protože těch obrazů o člověku máme několik. Počínaje pohledem na člověka jako na jakousi zvláštní hříčku, která sama sebe vyvinula, sama uplácala – tak, jak v to věří ti, co věří vývojové teorii - až po pojetí člověka, který je vlastně nějakým tím božstvím či božským ztělesněním jediné skutečného duchovního světa, jak tomu věří stoupenci některých východních filozofií atd. Já jsem křesťan, věřím, že člověk je se všemi svými vlastnostmi – i se svobodnou vůlí a odpovědností – stvořen Bohem, že Bůh je jeho živým partnerem, a také že ho stvořil k nějakému účelu. - A obraz o člověku v jeho podstatě, který vždy nakonec přijímáme jediné vírou, potom ovlivňuje i náš pohled na člověka, na jeho zdraví a léčení, a také to, kam ta která teorie nebo na ní založená metoda až může svými východisky postoupit. Jestliže tedy věřím, že všechno v člověku je jen záležitost hmotných dějů, tak potom budu třeba při léčbě neuróz hledat pouze ... dříve to byly nějaké ty projevy „stržení“ nejvyšší nervové činnosti, dnes to jsou spíše různé synaptické mediátory, genetické programy a podobně, a budu jen hledat, co do tělesného oběhu přidat, aby tam toho či onoho bylo víc, nebo zase míň. Jestliže věřím v psychologický determinismus – třeba tak, že veškerý duševní život je ve

službách pudových pohnutek a napětí, pak budu hledat jen determinující příčiny a budu se snažit tyto zdroje - sám pravděpodobně také pudově či obranně determinován k tomu, abych se o to snažil ... - nějakým způsobem vést jinudy, aniž bych spoléhal na jeho vědomé rozhodování. A jestliže věřím, že člověk má ve značné oblasti svého života svobodu volby - tak jak to nabízí třeba logoterapie - tak se budu snažit rozlišit, co je skutečně „osudové“ a co je už v oblasti jeho svobody, a budu v těchto rozdílných oblastech postupovat také rozdílně. Budu se snažit vést ho k tomu, aby své svobody využil k tomu, k čemu jí využít může. – Tak tedy ovlivňují ony různé „obrazy o člověku“ a za ním stojící názor o povaze člověka a světa i naše psychologické a psychoterapeutické myšlení a počínání. Samozřejmě, že osobní víra, jaká je lidská podstata, ještě nemusí předurčovat způsob léčení stoprocentně. Avšak představa o tom, co je na člověku rozhodující - v čem je determinován a čím, v čem popřípadě. determinován není a co s tím může udělat - to už určuje dost výrazně, co různé terapeutické přístupy mají společné, i to, co je od sebe odděluje. Jestliže se pro daný případ shodneme na nějaké spolu sdílené součásti obrazu o člověku, pak se může třeba logoterapie klidně kombinovat s behaviorální terapií - přestože názory jejich tvůrců na psychologickou povahu člověka mohly být výrazně odlišné. Pokud se i značně rozdílné obrazy o člověku navzájem shodují třeba v tom, že důležitým způsobem, jak se orientuje ve světě, je vytváření podmíněných spoju mezi podněty na základě jejich sdružování v čase, mohu toho využít i tehdy, když k člověku přistupuji s tím, že není ve svém jednání přesto těmito spoji není determinován jednoznačně (jak by předpokládal radikální behaviorista). Toto by se snad dalo nazvat slučitelností nebo kompatibilitou obrazů o člověku, a to ne nutně celých, ale aspoň v té oblasti, ve které řešíme problém.

**KERBEROS:** Vyšli jsem vlastně od toho, jaká je společná cesta k uvolnění léčebného potenciálu...

**K.B.:** Ano, rozumím. Řekl bych, že společná cesta není. Snad jen - nechat ho žít. Otázka je, co dobrého k tomu můžeme ještě přičinit. V tom už různé terapeutické přístupy liší. Poruchy a nemoci mají takový sklon vytvářet různé „bludné okruhy“ příčin a následků, kde to vše na sebe navazuje. Člověk je třeba přesvědčený, že nedokáže zvládat nároky světa. Tím se stresuje, dochází u něj k emočnímu přetížení. To se projeví jednak v tom, že ten člověk se ve svém rozrušení nevhodně nebo nešikovně chová, jednak v tom, že prostřednictvím silících negativních emocí přeplavuje svůj organismus hormony, které nadměrně aktivují některé fyziologické funkce, dochází k přetížení určitých ústrojí a tak dál. Člověk cítí vzrůstající nepohodu ze svého výkonu, z reakcí lidí, se kterými jedná, i ze svého vlastního těla. To potvrzuje jeho představu, že nestojí za nic a že je asi nenormální nebo nemocný... a opět to dál na sebe navazuje. Pokud se nám v takovém případě podaří udělat diagnózu – udělat diagnózu, to znamená vlastně rekonstruovat, jak to v daném případě v člověku a v jeho nemoci chodí, rekonstruovat toto dění v souvislostech - tak je teoreticky jedno, na kterém místě (to znamená: jakým terapeutickým postupem) do tohoto dění zasáhneme. Jestli člověka fyziologicky – třeba psychofarmakologicky nebo autoregulačně - zklidníme a on se začne cítit lépe, líp myslí a schopněji jedná, nebo jestli ho naučíme účinnějším způsobem chování a on získává příznivou odezvu atd., nebo jestli mu pomůžeme kognitivně, aby si interpretoval a hodnotil události ve svém životě realističtěji a tím se zklidnil a vedl si lépe – teoreticky vzhledem k diagnóze takového „bludného okruhu“ to je dost jedno a různé metody přitom nemusejí stát proti sobě. Prakticky to však zpravidla jedno není, protože některé z těch metod jsou v daném případě s daným pacientem a jeho

problémem špatně použitelné nebo naprosto nepoužitelné, zatímco jiné se právě tehdy dají použít dobře. Když se ptáte na to, co mají rozdílné psychoterapeutické metody společné, tak to v ideálním případě je právě společná diagnostická rekonstrukce terapeutického problému, kde si každá z nich může najít své místo a svůj účel.

**KERBEROS:** Kterých pět knížek Vás v životě nejvíc ovlivnilo nebo provázelo nebo nad kterými jste se nejvíc zamýšlel?

**K.B.:** To je otázka... Těžko říct, nemám je seřazené. Do čeho mám sáhnout? Nějaké vám řeknu a něco si vyberte. Jistě to byla Kniha džunglí – příběhy Mauglího, jistě i Malý princ, z těch novějších knížky Lewisovy - od Příběhů Narnie až po Problém bolesti... Nemluvím o Bibli, ta má takové zvláštní postavení mezi knihami, protože je to vlastně množství velmi různých knih. Ta je pro mě východiskem při hledání toho, proč tady jsem a jak to vlastně s námi lidmi je. ... Abych ale odpověděl opravdu přesně na Vaši otázku, musel bych asi víc zavzpomínat a pak z toho udělat výběr ... Je to pro mě těžká otázka. – Kdybych (nyní to říkám „na druhý pokus“) si dovolil trochu přitvrdit, asi bych odříkal přibližně tyto: leporelo „Naše zvířátka“, Broučci, příběhy kocoura Mikeše, Pohádky Boženy Němcové, učebnice Poupata. Vy se zeptáte, proč si myslím, že právě těchhle pět, a já Vám řeknu, že si to myslím proto, že si je pamatuji nejdéle ze všech ... Ale spíš bych raději odpověděl na otázku, jak si myslím, že knížky (a jiné zažité příběhy) na člověka působí – snad to ukáže, proč Váš požadavek „pět knížek, které mě v životě nejvíc ovlivnily ...“ mi připadá nesplnitelný.

**KERBEROS:** Prosím...

**K.B.:** Mám dojem, že člověk z působivé knížky, stejně jako z působivé události, vždy něco pojímá do sebe. Pojímá to, jak mu ukazují život nebo svět, vnímá to, že mu k jeho životu něco zrovna pro něj právě v té době důležitého řeknou. A některé ty věci jsou pro něj velice objevené právě pro tu chvíli a pak člověk cítí: „No tohleto, to je úžasný, to je ono ...“ a je tím nadšený. Někdy mu ale knížky dají – tedy zůstane mu z nich v povědomí - něco, co mu v tu chvíli vůbec nepřipadá důležité nebo objevené, ani tomu třeba zvlášť nerozumí, ale najednou se to probudí a osloví ho to třeba mnohem později v úplně jiné situaci. Tak to bývá třeba už s pohádkami. Pohádka, kterou slyší dítě, mu v tu chvíli někdy něco zřetelného dá, něčím je dokáže nadchnout, povzbudit, rozcitlivět ... Pak ale, když ji čte (nebo si na ni vzpomene) jako dospívající a třeba i jako dospělý nebo už starý člověk, tak z téže pohádky získává často něco kvalitativně jiného. Něco podobného se děje třeba i při četbě biblických příběhů. Když je čteme v různých dobách, tak je to pro nás jednou něčí příběh, jednou je to reportáž něčího příběhu pro nás, jednou je to něco, co je přímo příběhem naším ... Myslím si, že takhle se to o různých knížkách (a zkušenostech vůbec) dá říci líp a že je to i významnější, než se pokoušet seřadit přečtené knížky do jedné „hodnotové stupnice“ nadobro.

**KERBEROS:** Něco by to ale prozradilo o Vaší současné situaci ...

**K.B.:** Jistě, ale mám jich teď v paměti poskládané velké množství a zrovna tam na nich nedokážu přečíst ani jak se všechny jmenují, natož vybrat, které by byly ty pravé pro takové uspořádání. A taky dobře víte, že vás ovlivňuje spousta věcí, ale vy si v tu chvíli neuvědomujete rozsah nebo význam toho vlivu. A něco vás zase v nějaké době hrozně upoutá, ale pak z toho už nic moc...

**KERBEROS:** Dobře. Učíte na psychoterapeutické fakultě. Jak se předává poznání? Jaký by měl být učitel?

**K.B.:** To je podobná otázka, jako byste se zeptal, jak se léčí nemoci. Učitel? Který? Pro koho? A kdy? A v čem? To vůbec nedovedu říct.

**KERBEROS:** Tedy otevřený?

**K.B.:** No, spíš bych raději asi řekl, jaké chyby může dělat učitel, když chce být dobrým učitelem – o tom by se snad dalo rozumněji hovořit. Jeden takový problém je, že učitel se „jako učitel“ někdy snaží být někým jiným, než opravdu je. Vystupuje spíš za roli, za obor, za nějakou školu, za nějaký názor ... Myslím si spíš, že co učitel může prospěšného udělat, je ukázat, jak se právě on sám za sebe se svými problémy či úkoly – ať odbornými, nebo jinými - vyrovnává. A teď jde o to, jestli v tom „žák“ dokáže aspoň zčásti najít i sám sebe – pak ho učitel něco naučí. Anebo to zrovna nedokáže, protože je třeba jiný, vidí jiné problémy, má k věcem jiný přístup a tak potřebuje právě pro tento úkol či problém jiného učitele, se kterým bude lépe souznít. Myslím si, že tohle je to hlavní, že učitel se vlastně dělí o sebe, o své pohledy, o svůj přístup, o své... třeba i znalosti, ale důležité je právě to, co z toho může žák přijmout pro sebe jako obohacení nebo přímo „výživu“. To, co tu říkám, je ovšem volba jen jednoho možného pohledu, z něhož Vám na tu otázku odpovídám. Můžeme zvolit i jiné - hovořit třeba o didaktickém umění dobrého učitele: jak nejlépe zaujmout, jak názorně ukazovat, jak účinně cvičit apod. Možná by se dalo říct, že učitel sám o sobě vlastně neexistuje - že učitelem se člověk až stává v tu chvíli, kdy něco z toho, co nabízí, může někdo další přijmout a zabudovat si to, uplatnit to, vzít si to a použít ke stavbě vlastního poznání nebo umění - to, co sám ke svému „růstu“ v daném ohledu právě potřebuje.

**KERBEROS:** Obligátní otázka pro studenty psychologie: Jakou byste jim dal radu, jde-li to vůbec?

**K.B.:** Pokud je to skutečně nutné (a pokud taková „rada“ vůbec má nějakou cenu), tak z první vody asi něco v tom smyslu: Nenechte se poplést a všechno si pořádně prověřte. Ale zase: smysluplná „rada“ asi nemůže být prostě jen „pro studenty psychologie“. Záleží to na tom, právě pro které studenty a v právě které době ... V posledních desetiletích nemáme nouzi o nejrozmanitější rady a poučování – zaplavují nás z různých stran názory, teorie, víry a návody v šokujícím množství ... Vypadá to, jako by zrovna probíhal výprodej světových názorů za zlevněné ceny ... A jestliže dříve byli studenti ve svém vzdělávání po této stránce spíš podvyživení, vede to v současné názorové a informační „společnosti blahobytu“ někdy k tomu, že zbaštějí kde co.

**KERBEROS:** Děkuji.

**K.B.:** Dobrou chuť.