

VYSVĚTLENÍ NĚKOLIKA ZÁKLADNÍCH POJMŮ

PSYCHIATR je lékař, který vystudoval lékařskou fakultu, složil potřebnou atestaci a získal od lékařské komory Osvědčení (licenci) k výkonu praxe v tomto oboru. Může předepisovat léky, nemůže vyšetřovat testovými metodami. Má titul MUDr.

*

PSYCHOLOG je absolvent filosofické fakulty, má titul PhDr. nebo mgr. Stejně jako psychiatr musí složit předepsanou atestaci a získat od profesního sdružení Osvědčení k provádění praxe. Nemůže předepisovat léky, může vyšetřovat testovými metodami.

*

PSYCHOTERAPEUT je odborník (psychiatr nebo psycholog, zřídka jiný obor), který kromě výše uvedených předpokladů ještě absolvoval výcvik (sebezkušenostní, teoretickou i praktickou výuku v rozahu nadstavbové atestace) v oboru psychoterapie (zpravidla v některém ze základních směrů) a obdržel od příslušného orgánu Osvědčení o funkční specializaci a je tedy legálně oprávněn k provozování psychoterapie ve zdravotnictví.

*

PSYCHOTERAPIE je v širším slova smyslu vědní obor, zabývající se působením psychologických prostředků (slova, hudby, zvuků, obrazů a jejich kombinací) na lidskou psychiku. V užším smyslu je to užití tohoto působení jako léčebného prostředku. Dnes jsou jako vědecké uznávány tři základní oblasti psychoterapie, které se dělí na jednotlivé speciální přístupy

psychoterapie KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ, česky NÁCVIKOVÁ, která působí na vědomé racionální úrovni, a ke zlepšení stavu pacienta využívá prvků učení.

psychoterapie HYPNOTICKÁ a SUGESTIVNÍ používá metod sugesce nebo hypnózy, tedy stavů terapeutem změněného stavu vědomí k vkládání potřebných informací do psychiky pacienta.

psychoterapie ANALYTICKÁ (odkrývací, dynamická) používá ke zlepšení stavu pacienta rozboru a rozpracování nevědomých, skrytých myšlenkových stereotypů vzniklých a upevněných v průběhu životní historie pacienta. Odkrývání těchto nežádoucích stereotypů může být prováděno různě - např. metodou volných asociací u klasické psychoanalýzy, řízeným rozhovorem nebo změněného stavu vědomí při tzv. holotropním dýchání.

*

CO NENÍ PSYCHOTERAPIE : především jakýkoliv postup prováděný neodborníkem, tedy kýmkoli, kdo nemá výše uvedenou předepsanou kvalifikaci. Dále různé postupy vycházející z tzv. přenosu hypotetických energií, odvolávající se na jevy či události ležící mimo životní historii pacienta či mimo reálnou vědecky poznatelnou zkušenost.

*

KOMPLEXNÍ LÉČBA duševních poruch předpokládá využití všech vědecky ověřených a uznávaných metod (farmakoterapie, psychoterapie, socioterapie či duševní rehabilitace) ke zlepšení duševního stavu pacienta. Některé metody je možno u jednoho pacienta v jednom čase a s jedním terapeutem kombinovat, jiné je možno užívat v návaznosti. Podle druhu a závažnosti onemocnění se upřednostní některý z přístupů (např. farmakoterapie u více biologicky podmíněných duševních poruch, psychoterapie při léčbě potíží s převládajícím psychologickým podkladem).

Pracovní list č. 1 – Teorie a metody psychoterapie

Psychoterapie

Psychoterapie je léčebné působení na poruchu (problém v životě, krize životních hodnot, psychotraumatizace dříve nebo nyní) psychogenní¹ povahy psychologickými prostředky (slovem nebo nonverbálně).

Léčebná porucha může mít projevy psychické (např. úzkost, strach, smutek,...) a/nebo projevy somatické (např. různé subjektivní tělesné obtíže a tíseň na prsou nebo funkční poruchy - tzv. vertebrogenní).

Psychoterapie je samostatným (interdisciplinárním resp. transdisciplinárním) oborem. Aplikační oblasti jsou:

- **Medicína** - psychiatrie a jiné obory (integrace psychoterapie do medicíny, psychosomatická medicína)
- **Psychologie** - klinická psychologie
- **Poradenství**

Psychoterapie se opírá o poznatky:

- empirické (zobecněná klinická zkušenost viz např. S. Freud)
- aplikované (aplikuje závěry z jiných oblastí viz např. sociologie aplikována Morenem v metodě psychodramatu)

Psychoterapie má vlastní (specifické)

- metody a techniky
- požadavky na vzdělávání (autognoze)

¹ **psychogenní**, vznikající z psychických podnětů, psychicky podmíněný.

- kvalifikační kritéria (např. funkční specializace)
- výzkum

Psychoterapie není manipulací - dosažení cíle je dáno dohodou.

Psychoterapie není shrnuta v jedné teorii - je heterogenním souborem diferencovaných a definovaných škol, teorií, metod.

VZTAH PSYCHOTERAPIE A SOCIÁLNÍ PRÁCE :

Klinická sociální práce.

Klinická SP zahrnuje intervence směřované na interpersonální interakce, intrapsychickou dynamiku a život podporující problematiku a podporu života obecně.

Služby klinické SP se sestávají :

1. z přístupu
2. dg
3. léčby zahrnující psychoterapii a konzultace, poradenství orientované na klienta a rozvoj.

Psychoterapie – je součástí sociální práce, ale ne jako celku, proto klinická sociální práce je sama konzistentní s širokým psychosociálním záběrem.

Podstatná poznámka :

Výcvik v psychoterapii mimo školu, než v rámci vyučování SP.

Psychosociální model může zahrnout psychoterapeutické techniky, ale má širší rozsah a repertoár.

Doporučená literatura :

J.O.Prochaska, J.C.Norcross: Psychoterapeutické systémy

Skvělá souhrnná publikace pro vstup do nového tisíciletí. Vyvážená, obsažná učebnice analyzující 14 hlavních psychoterapeutických směrů 20. století.

ADLEROVSKÁ TERAPIE.

Alfred Adler² jako první popsal, jak mohou pocity méněcennosti vyvolat touhu po nadřazenosti. Freuda kritizoval za přečeňování sexuality a Freud odsuzoval Adlerův důraz na vědomé procesy.

Adler se stal hlavním představitelem významného nového terapeutického přístupu. Pojmenoval jej *individuální psychologie*, aby zdůraznil význam terapeutické práce s celou osobností.

TEORIE OSOBNOSTI

Usilování o nadřazenost je ústřední hnací silou lidské osobnosti. Být nadřazený znamená povznést se nad to, čím v současnosti jsme. Být nadřazený nemusí nutně

² **Adler** [ádler] Alfred, * 7. 2. 1870, † 28. 5. 1937, rakouský psychiatr; zakladatel individuální psychologie, jednoho z hlavních směrů hlubinné psychologie. [Freudův](#) žák a spolupracovník, od něhož přejal koncepci [nevědomí](#), ale později se od ortodoxní [psychoanalýzy](#) odklonil; odmítl jednostrannou [determinaci](#) lidské psychiky sexuálními pudy, zejména freudův nativistický pohled a kladl důraz na vliv vnějšího (zejména rodinného) – sociálního prostředí, čímž se řadí mezi první analytiki své doby zahrnující do moderní psychologie sociální exogenistické (z venku) faktory. Studoval společenský cit (potřebu jedince začlenit se do společnosti), touhu člověka po moci (potřebu sebeuplatnění, sebeprosazování, nejdříve definovanou jako "maskulinní protest"). Zavedl termín komplex méněcennosti, který definoval jako důsledek nerealizované potřeby sebeuplatnění a touhy po moci v dětství. Jedinec je v moderní společnosti značně závislý na sociálním okolí. Má tendenci se z této závislosti vymanit budováním pozice, kterou získává pocit svobody a moci ve svém soc. prostředí. Snahu o dosažení této pozice chápal Adler jako snahu o [kompenzaci](#) komplexu méněcennosti; [neuróza](#) je podle Adlera výsledkem selhání při překonávání komplexu méněcennosti; vytvořil teorii, podle které má pořadí narození dítěte vliv na jeho charakter. Česky vyšlo např. *Člověk jaký jest, Umění rozumět, Psychologie dětí, Smysl života*.

znamenat dosažení společenské výjimečnosti, dominance či vůdcovství. Usilování o nadřazenosti svědčí o snaze žít dokonalejší a plnější život.

Pocity méněcennosti³ či obecněji komplex méněcennosti se může objevit jednak vlivem subjektivního pocitu psychické či sociální slabosti nebo vlivem aktuálního tělesného poškození.

TEORIE TERAPEUTICKÝCH PROCESŮ.

Pacienti si vytvořili životní styly již v raném dětství. Většina z nich se do posledního detailu snaží držet své kognitivní mapy a ani si plně neuvědomuje svůj životní styl a cíle. Mnoho klientů ani nechce přemýšlet o tom, že jejich životní problémy vyplynuly ze životního stylu, který si sami vytvořili. raději se cítí jako nešťastné oběti vnějších okolností. terapie proto musí zahrnovat analýzu kognitivních stylů, aby si pacienti snáze uvědomili, jak své životy podřizují touze dosáhnout destruktivních cílů.

Literatura :

Adler, A.: Umění rozumět. Praha, Práh 1993

Adler, A.: Psychologie dětí. Praha, Práh 1994

Adler, A.: Smysl života, Praha, Práh 1995

Psychodynamické perspektivy

Označení pro psychoanalytické a psychoterapeutické směry, které čerpají z díla Sigmunda Freuda⁴. To myšlení mělo na formování sociální práce vliv zejména na počátku 20 století.

³ méněcennost, zážitek hluboké [psychické](#) nedostatečnosti nebo závislosti. Jako základní termín (komplex méněcennosti) ho užívá ve své psychologii [A. Adler](#). Jiné pojetí má [C. G. Jung](#), podle kterého je to ta psychická funkce, která vzhledem k jiné, dominantní funkci, zůstala nevyvinuta.

⁴ **Freud** [frojnd] Sigmund, * 6. 5. 1856, † 23. 9. 1939, rakouský neurolog a psychiatr, otec [A. Freudové](#), zakladatel psychologického terapeutického směru [psychoanalýzy](#). Pocházel z moravské židovské rodiny. V [Příboře](#) strávil první tři roky života. Pak se rodina přestěhovala do Lipska a poté do Vídně, kde Freud prožil většinu svého života. Vystudoval obor [fyziologie](#) a později se věnoval fyziologii a patologii nervové soustavy. Filozoficky byl Freud ovlivněn [A. Shopenhauerem](#) a [F. Nietzsche](#)m. V roce 1885 studoval v Paříži u tehdy proslulého psychiatra [J. Charcota](#), poté si roku 1886 otevřel ve Vídni vlastní neurologickou praxi. Další zkušenosti a poznatky získal spoluprací s fyziologem a psychiatrem J. Breuerem (1842 – 1925), který ho odborně ovlivnil, nicméně Freud vyvinul vlastní metodu, kterou nazval psychoanalýza. Po [anšlusu](#) Rakouska Německem v roce 1938 byl nucen odejít do exilu do Velké Británie. Freud nejprve vycházel z francouzské psychiatrické školy a od pol. 90. let 19. stol. se zabýval problematikou [neuróz](#), v té době spadající pod choroby nervové, jež se však začínala obracet k [psychogenní etiologii](#). Původně zastával traumatologickou koncepci, tedy názor, že v pozadí neurotické poruchy stojí prožitá, avšak vědomím nepřijatá sexuální trauma z dětství. Základem jeho terapeutické metody byla zpočátku [hypnóza](#). Z tohoto období je znám případ pacientky, na které s J.

Tři základní předpoklady základů psychoanalýzy :

- a) Psychický determinismus. Lidské jednání je determinováno psychickými procesy.
- b) Fyziologický determinismus. Rozhodující síly v životě člověka jsou síly fyziologické. Celý život je v psychoanalytickém pojetí vlastně bojem o udržení rovnováhy vůči nim.
- c) Nevědomí. Část mentálních procesů probíhá mimo naše vědomí.

Teorie osobnosti.

A/ Topografický model

vědomí

předvědomí

nevědomí

B/ Strukturální model

Id

Ego

Superego.

Vývoj osobnosti.

Orální stadium

Analní stadium

Falické stadium

Oidipův komplex a Elektřin komplex

Období latence

Genitální stadium (puberta a dále)

Breuerem pomocí hypnózy odhalil [abreakci](#) a psychickou dynamiku všeobecně. Později od hypnózy odstoupil (z důvodu rychlého navracení [symptomu](#) do původního stavu) a rozvinul techniku verbálního ovlivňování vědomí ([sugesce](#)) pacienta, s níž usiloval o integraci (přijetí, začlenění) vytěsněných traumatických vzpomínek do vědomí. Zásadním Freudovým objevem je jeho pojetí dynamických vztahů mezi vědomím a nevědomím (a [předvědomím](#)) na principu zákona zachování energie, o jejím přemístění a následné abreakci. Očišťující (viz též [katarze](#)) znovuprožití traumatu působilo terapeuticky. Termín psychoanalýza Freud poprvé použil v roce 1886 v práci *Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen* (Další poznámky k neurózám). Převratným dílem, které rozpoutalo zájem o psychoanalýzu, byla práce *Traumdeutung* (1900, česky vyšlo 1937 pod názvem *Výklad snů*). K pojmům, které zavedl Freud do psychologie patří především: psychoanalýza, [nevědomí](#), [přenos](#), [volné asociace](#); v rámci psychoanalýzy jako vědecké metody, psychoterapie a teorie kultury vytvořil Freud koncept [osobnosti](#) včetně její struktury (viz též [ego](#), [superego](#), [id](#)), její dynamiky (viz též [komplex](#), [libido](#)) a jejího vývoje (stadia vývoje psychiky).

Obranné mechanismy

Vytěsnění
Projekce
Sublimace
Opačné reagování
Regrese a fixace
Identifikace
Chybné úkony
Noční snění
Racionalizace

Psychoanalytické terapie – Psychoanalytik je neutrální expert, který usiluje, aby klient racionálně zvládl své problémy z hlediska psychoanalýzy.

Mezi základní techniky psychoanalýzy patří
interpretace snů
technika volných asociací
analýza přenosu
analýza odporu

Literatura :

Černoušek, M.: Sigmund Freud – dobyvatel nevědomí, Praha, Paseka 1996
Kocourek, J.: Horizonty psychoanalýzy. Praha, Psychoanalytické nakladatelství 1991
Storr, A.: Freud. Praha, Argo 1996

PRACOVNÍ KLISŤ Č. 7.

BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE

BT není monolitickou strukturou – nemá výhradně dominantní osobnost (jako např. v PA Freud)

- BT terapeuť se liší jak v teoretických východiscích, tak v používaných technikách
- Ideologickým základem BT je tradičně **teorie učení** – vědci se ale nemohou dohodnout která, zda Pavlovova, Hullova, Skinnerova či nějaká jiná

Pojem BT může označovat:

1. soustavu technik
 2. aplikaci určitých konceptuálních principů
 3. uplatnění metodologického stylu
- Během 70 a 80.let prudký nárůst počtu behaviorálních a kognitivně-behaviorálních technik → nelze používat termín BT k označení jednotného souboru technik
 - Charakteristika BT spočívá především v primátu chování, významu učení, direktivním a aktivním pojetí léčby
 - Základní charakteristiky BT:

- abnormální chování většinou vzniká a udržuje se na základě principů, které platí pro normální chování
- abnor. chování je většinou možné změnit uplatnění principů soc. učení
- lidi lze nejlépe popsat tím, na co myslí, co cítí a dělají ve specifických životních situacích
- léčba vychází z teorie a výsledků výzkumů vědecké psychologie
- **léčebné metody lze přesně specifikovat a opakovat** (vědecké a experimentální procedury, aby byly techniky z hlediska BT validní)
- léčbu lze přizpůsobit individuální povaze a problémům lidí
- léčebné metody a cíle se uplatňují po vzájemné dohodě s klientem
- výsledek je hodnocen vzhledem k navozené změně chování, její generalizaci v reálných životních podmínkách a k jejímu setrvání v čase

← odklon od medicínského modelu psychologie obecně a zejména od PA → nehledají se skryté, těžko postižitelné příčiny, jako problém, který je třeba změnit, je chápáno samo maladaptivní chování – problematické chování tedy už není symptomem nějaké skryté choroby

- Terapie je **experimentální metoda založená na objektivních datech** – na tom se BT terapeuti shodnou X rozcházejí se v názoru, jak by data nebo experimentální metoda měly vypadat
- V současné BT ohromné množství technik → 3 hlavní faktory v BT:
 1. protipodmiňování
 2. manipulace s následky
 3. kognitivně – behaviorální modifikace

Teorie terapeutických procesů

- zvýšení klientova vědomí, technika biofeedback (umožňuje vidět klientům změnu tepu atp.)
- Kognitivní techniky:
 - **zastavení myšlenek** (hlasitá verbalizace, terapeut ji přeruší, k pak signalizuje, když na to pomyslí a T opět přeruší, pak K přerušuje sám hlasitě, nakonec v duchu
 - **vnitřní prosazování** (K se učí prosadit myšlenku, která je v přímém protikladu k jejich obsesivním myšlenkám)
 - **systematická racionální restrukturalizace** (hierarchie náročných situací, hledají vhodnější kognitivní reakce, imaginárně se s ní vypořádávají – dřív, než budou muset v realitě)
 - **sebeinstruktážní trénink** – k vytvoření kognitivně behaviorální modifikace (CBM) (tvorba tvrzení k sobě samým – dobře použitelné u dětí s poruchami pozornosti, vzdoru a impulzivními poruchami)
 - **trénink odolnosti vůči stresu** – využití CBM u dospělých i dětí „očkování proti stresu“
 - **atribuce** – vysvětlení pozorované události, přiřazení příčiny k události (chybné atribuce mohou mít ničivé psychologické účinky)

BT teorie osobnosti

BT se nikdy nezabývala budování jednotné teorie osobnosti

← pro řízení chování jsou podmínky v prostředí daleko důležitější, než vnitřní rysy osobnosti

Důraz v terapii je vždy kladen na proces změny, nikoli na jeho obsah

KOGNITIVNÍ TERAPIE

• Albert Ellis (* 1913)

- Racionální přístup k terapii → napadá klientův systém přesvědčení a nutí ho aktivně čelit iracionálním předpokladům
- Je dlouhodobě zaměřeným hedonistou – „smyslem života je pořádně si užít“

- Racionálně emoční přístup v psychoterapii (RET)
 - **Teorie osobnosti**
 - Vystačí si s jednoduchým schématem ABC → aktivující události (**Activating events**) v lidském životě, systém přesvědčení (**Beliefs**) či názorů, které jedinci používají při zpracování aktivujících událostí (iB iracionální či rB racionální přesvědčení), důsledky (**Consequences**) toho, co právě proběhlo, které se projevují v emocích a chování.
 - Model S – O – R
 - Jedinci sami svým myšlením ovlivňují, zda budou emocionálně zdraví nebo narušení
 - Emocionálnímu neklidu se vyhnou, když se budou chovat logicky a prakticky → nechat se vést rozumem
 - Emocionálně zdravý člověk umí žít vyváženě mezi snahou o uspokojivé vztahy s druhými lidmi a mezi nezávislostí na nich a jejich souhlasu
 - **Teorie psychopatologie**
 - Lidské bytosti mají přirozený sklon k racionalitě a logickému myšlení, ale je u nich také značná tendence k pokřivenému způsobu uvažování
 - Psychopatologie denního života je zpracována skrze iracionální přesvědčení (A jsou vysvětlován iB) → ze slova chtít, můžu se dělá muset, měl bych, mám = vyžadující a absolutizující způsob myšlení (typický u malých dětí). Když **A** → **iB** → pak následuje **nesprávné či dysfunkční C** čili důsledky
 - Když úzkost vyvolává ještě větší úzkost (či deprese vede k silnější depresi), mění se původně nesprávný důsledek v aktivující událost, jež je hodnocena dalšími iracionálními názory → bludný kruh emocionální rozkolísanosti

Literatura :

Možný,P., Praško,J.: Kognitivně-behaviorální terapie. Úvod do teorie a praxe. Triton,Praha 1999

EXISTENCIÁLNÍ TERAPIE.

„Ludwig Binswanger⁵ (1881 – 1966) byl jeden z prvních odborníků v pomáhajících profesích, který upozorňoval na existenciální charakter krize.

Existenciální terapie byla popsána jako přístup překračující orientaci, jako dynamická terapie zabývající se nejzásadnějšími otázkami života nebo jako v podstatě zcela antideterministická psychoterapie. K existenciálnímu hnutí se proto hlásí mnoho různých teoretiků a praktiků.

Jinak řečeno, existenciální terapie je více filozofii o terapii než systémem psychoterapie.

LOGOTERAPIE

Logoterapie se ze čtyř forem nebytí nejvíce soustřeďuje na chybění smyslu (Ioho=smysl).

V.Frankl.⁶

⁵ švýcarský psychiatr. Člen [Freudovy](#) psychoanalytické společnosti, zakladatel existenciálně orientovaného [psychoterapeutického](#) směru, tzv. [daseinsanalýzy](#) (snaha vrátit pacienta do normálního života pochopením smyslu vlastního žití). Hlavní díla: *Grundforme und Erkenntnis menslichen Daseins* (Základní formy a poznání lidského pobytu), *Schizophrenie* (Schizofrenie).

Logoterapie se svým obsahem podobá klasické existenciální analýze, i když Frankl klade ještě větší důraz na hledání smyslu.

Pro léčbu tradičních psychologických problémů vyvinul Frankl dvě speciální techniky. Klienti s úzkostnou neurózou a fobickými stavy trpí anticipační úzkostí.

Předpokládají, že obávaná setkání přinesou hrozné následky, a snaží se setkání za každou cenu vyhnout.

Vyhýbání se a stažení se z obávaných oblastí života nazývá Frankl „*chybnou pasivitou*“. Logoterapeuti pomáhají pacientovi překonat neurotické chování tak, že ho povzbuzují k přijetí nadhledu a humoru ve vztahu k vlastní osobě a k záměrnému provádění právě těch věcí, kterých se tolik bojí. Pomocí této tzv. „paradoxní intence“ klienti zjišťují, že se nechovají tak, jak očekávali.

TERAPIE REALITOU.

Terapie realitou se soustředí na nedostatek zodpovědnosti. Tvůrce této terapie William Glasser vychází z prací Helmuta Kaisara. Jeho přístup je unikátní směs existenciální filosofie a behaviorálních technik podobným technikám sebeovládání, používaných behaviorálními terapeuty.

Terapie se zaměřuje především na současnost. Minulost má význam pouze ve vztahu k současným činům.

TERAPIE ZAMĚŘENÁ NA ČLOVĚKA.

Carl Ransom Rogers (1902 – 1987)⁷ byl vždycky otevřený změně. Ukázal generacím psychoterapeutů, jak je důležité aktivní naslouchání a lidská péče. Později vyzdvihl ještě význam opravdového sdílení.

TEORIE OSOBNOSTI.

Všechny lidi ovlivňuje jen jedna základní motivační síla, tendence k *aktualizaci*. Rogers popisuje aktualizační tendenci jako :“vrozený sklon organismu k rozvoji všech svých kapacit, tak, aby sloužily k setrvání či zkvalitnění organismu.“ To nezahrnuje pouze tendenci k uspokojení biologických potřeb – vzduchu, jídla a vody – a sklon

⁶ Frankl Viktor Emil, * 26. 3. 1905, † 2. 9. 1997, rakouský psycholog, neuropsychiatr a filozof židovského původu (kvůli svému původu byl v letech 1942 – 45 vězněn v koncentračních táborech); po válce působil v Rakousku a též v USA; profesor [neurologie](#) a [psychiatrie](#). Zakladatel [logoterapie](#) neboli třetího vídeňského směru [psychoterapie](#) (vedle psychoanalýzy [S. Freuda](#) a individuální psychologie [A. Adlera](#)). Podle Frankla je podmínkou naplnění lidské existence a zachování duševního zdraví hledání [smyslu](#) života (smysl, *latinsky* logos), proto se snažil přivést pacienta do takové polohy, v níž by byl schopen smysl svého bytí nalézt. K Franklovi se hlásí [humanistická psychologie](#). Z díla: *Smysl života, Lékařská péče o duši, Člověk hledá smysl, Psychotherapy and Existencialism* (Psychoterapie a existencialismus), *A přesto říci životu ano, Vůle ke smyslu*.

⁷ Rogers [rodzrz] Carl Ransom, * 8. 1. 1902, † 4. 2. 1987, americký psycholog; [psychoterapeut](#), profesor na univerzitě v Ohio, Chicagu a Wisconsinu. Humanisticky orientován; důraz kladl na změnu osobnosti pacienta v průběhu terapie. Uplatňoval kombinaci [empatie](#) (vcítění), [kongruence](#) (shody) a [reflexe](#) (porozumění, účast na pacientově světě); odmítal neosobní interpretace. Rozvinul skupinové techniky psychoterapie (skupinová setkání) se zaměřením na uvolnění mezikulturního napětí (rasového, náboženského, nacionálního, sociálního) a na vzájemné porozumění antagonistických skupin. V roce 1962 spoluzakladatel Společnosti pro humanistickou psychologii (spolu s [Ch. Bühlerovou](#), [A. Maslowem](#) aj.) a 1968 Společnosti [transpersonální psychologie](#) (spolu s A. Maslowem, A. Sutichem, [S. Grofem](#) aj.). Hlavní díla: *Counseling and Psychotherapy* (Poradenství a psychoterapie), *Client-centres Therapy* (Na klienta soustředěná terapie), *On Becoming a Person* (Jak se stát sebou), *Encounter Groups* (Skupiny setkání).

redukovat napětí, ale také tendenci k seberozvíjení prostřednictvím zrání a k postupu na vyšší úroveň prostřednictvím navazování vztahů a reprodukce.

Od narození je nám vlastní také proces organismického hodnocení, který nám umožňuje hodnotit pozitivně zkušenosti, které náš život udržují či zkvalitňují a ohodnotit negativně zkušenosti bránící růstu.

Ve vztahu ke světu nereagujeme na nějakou „skutečnou“ či „čistou“ realitu, ale na realitu takovou jak ji prožíváme. Náš svět je světem prožívaným či fenomenálním. Jestliže chtějí druzí porozumět našemu chování, musí se pokusit co nejvíce naladit na NÁŠ VNITŘNÍ VZTAHOVÝ RÁMEC a uvědomit si náš subjektivní svět.

S rozvojem vědomí já vzniká potřeba *pozitivního ocenění* já.
TERAPEUTICKÝ VZTAH

Rogers tvrdí, že nezbytné a dostatečné podmínky terapie jsou obsaženy v terapeutickém vztahu. Ke konstruktivní osobnostní změně je potřeba splnit šest podmínek terapeutického vztahu. Dohromady tyto podmínky postačují k navození terapeutické změny.

- I. **Vztah.** Dva lidé musí mít mezi sebou vztah, v němž si každý uvědomuje svou odlišnost.
- II. **Zranitelnost.** Klient je ve stavu inkongruence a je tudíž náchylný k úzkosti, protože může podvědomě vnímat zážitky, které ohrožují já nebo cítí úzkost, protože je už vnímá. Náchylnost k úzkosti motivuje klienta k vyhledání terapeutického vztahu a setrvání v něm.
- III. **Opravdovost.** Terapeut je ve vztahu kongruentní a opravdový či autentický. Opravdovost znamená, že terapeuti jsou pouze sami sebou a své současné prožitky si přesně uvědomují. Jde o opak „nasazení masky.“
- IV. **Nepodmíněné pozitivní ocenění.** Terapeut musí být schopen nepodmíněně pozitivně ocenit klienta. Klientova inkongruence vzniká vlivem internalizovaných⁸ podmínek ocenění. Aby klient dokázal přijmout a uvědomit si popřené nebo zkreslené zážitky, musí se oslabit působení podmínek ocenění a posílit klientova nepodmíněná sebeúcta.
- V. **Přesná empatie⁹.** Terapeut přesně empaticky prožívá klientův svět a snaží se mu to dát najevo. Prostřednictvím empatie zakoušíme klientův osobní svět, jako by byl našim vlastním a to bez doprovodu hněvu, strachu či zmatku. Díky tomu můžeme klientovi sdělit jak jeho svět chápeme, včetně významu klientovy zkušenosti, které si on stěží uvědomuje.
- VI. **Vnímání opravdovosti.** Klienti vnímají, alespoň v minimální míře, že je terapeut přijímá a že jim rozumí. Klient neuvěří terapeutově péči a empatii, když jej nebude vnímat jako opravdového, ale jen jako člověka v určité roli.

⁸ **internalizace**, zvnitřnění; sociální proces nebo stav vnitřního osvojení a přebírání sociálních norem. Výsledek procesu sociální [integrace](#) a [enkulturace](#). Termín zaveden [T. Parsonsem](#).

⁹ **empatie**, vcítění; **1.** schopnost člověka vcítit se do [pocitů](#) a [motivů](#) jednání druhého; **2.** *estetika, filozofie* projekce lidského já ([duše](#)) do bytostí, událostí, doby a věcí, jež může vést až k ztotožnění se s nimi, k oživení, ke zpřítomnění či znovuprožití minulých dob, cizích osudů ap.; [intuitivní komunikace](#) mezi subjektem a objektem vedoucí k [emocionálnímu](#) splnutí. Teorii empatie rozvinuli [F. T. Vischer](#), [J. Volkelt](#), [W. Dilthey](#) a jiní.

LITERATURA :

- Boss, M.: Včera v noci se mi zdálo, Praha, Grada 1994
Frankl, V.E.: Člověk hledá smysl. Úvod do logoterapie. Praha, Psychoanalytické nakladatelství 1994.
Frankl, V.E.: Vůle ke smyslu. Brno, Cesta 1994, 1997
Frankl, V.E.: Lékařská péče o duši. Základy logoterapie a existenciální analýzy. Brno, Cesta 1995
Frank, V.E.: Co v mých knihách není. Brno, Cesta 1997
Lukasová, E.: I tvoje utrpení má smysl. Logoterapeutická útěcha v krizi. Brno, Cesta 1998.
Rogers, C.R.: Způsob bytí. Praha, Portál 1998
Vymětal, J.: Rogersovská psychoterapie. Praha, Český spisovatel 1996.

PRACOVNÍ LIST Č. 5.

INTERPERSONÁLNÍ TERAPIE.

Tato kapitola se zabývá jednak původní teorií a praxí transakční analýzy a pak novějším systémem známým jako „interpersonální psychoterapie.“

ERICH BERNE¹⁰

Původně provozoval ortodoxní psychoanalýzu. Když v roce 1956 požádal o členství v psychoanalytickém institutu, byl odmítnut, protože nepraktikoval psychoanalýzu. Jelikož s tímto obviněním souhlasil, distancoval se od psychoanalýzy a v roce 1957 poprvé referoval o transakční analýze. (TA).

TEORIE OSOBNOSTI.

Transakční analýza vychází z premisy, že lidská osobnost je strukturovaná do tří navzájem oddělitelných stavů ega: **Rodič, Dospělý, Dítě**. Tyto stavy ega nejsou teoretickými pojmy, jsou fenomenologickou skutečností, přístupnou přímému pozorování. Například když jsou lidé Dítětem, sedí, stojí, mluví, myslí, vnímají a prožívají stejně jako v dětství.

Dítě – stav ega – zůstává vlastně neporušený od dětství. Je to jako by Dítě bylo nahrané v mozku na nesmazatelné kazetě a bylo možné je kdykoli oživit. Dítě ve většinou osmileté, ale může dosáhnout až věku novorozence. V Dítěti je možno dále odlišit :Přirozené Dítě, které je citové a spontánní a je silně dětské, Způsobné Dítě, které je spíše poslušné, zformované rodičovskými požadavky a Malého profesora, což je dítě zvidavé a intuitivní, které se chová jako předčasně dospělé.

¹⁰ **Berne** Eric, vl. jm. Leonard Bernstein, * 10. 5. 1910, † 15. 7. 1970, americký psycholog kanadského původu, zakladatel [transakční analýzy](#). Původním vzděláním psychiatr ([Montreal](#), Kanada), [psychoanalytik](#) ([New York](#), USA), působil zejména v nemocnicích a v soukromé praxi v Kalifornii. Později se začal zajímat více o aktuální význam toho, co pacienti sdělují, než o jejich minulost a nevědomí. V roce 1957 poprvé referoval o transakční analýze a dále rozvíjel své pojetí osobnosti, transakcí, scénářů a sbírku „her“. V roce 1961 vydal učebnici *Transactional Analysis in Psychotherapy* (Transakční analýza v psychoterapii) a následovaly další knihy, mezi nimi mezinárodní bestseller *Games People Play* (Jak si lidé hrají). Některé knihy vyšly až po jeho smrti.

Rodič – tento stav ega se také přinášíme z dětství jako v podstatě neporušený. Rodič se hlavně skládá z chování a přístupů, které jsme okopírovali od rodičů nebo jiných autorit. Když je Rodič u moci, používají lidé jazyk poroučejících rodičů, ve kterém převládají slova : „měl bys“, „musíš“, „radši ne“ a „budeš litovat“. Gesta jako ukazování prstem či netrpělivý postoj s rukama v bok jsou dalšími běžnými projevy Rodiče.

Rodič je ten, kdo ovládá, kontroluje, vytváří rigidní pravidla a stanovuje limity osobnosti, zároveň je té část osobnosti, která se stará o naše pohodlí, utěšuje a vychovává.

Rozlišuje se mezi *Rodičem pečujícím* a *Rodičem otravným*.

Pečující Rodič má opravdový zájem o druhé a poskytuje podporu nebo ochranu, když je třeba. Otravný rodič je na druhé straně despotický, nechová se podle toho co je nejlepší pro druhé, ale na základě svého vzteku, strachu z druhých a podle své iracionální potřeby ovládat.

Stav ega – **Dospělý** je v podstatě počítačem, necitlivým orgánem osobnosti, který sbírá a zpracovává data nutná k předvídání a rozhodování. Dospělý je postupně vznikajícím stavem ega, který se objevuje v průběhu dlouhodobých interakcí člověka a jeho fyzikálního a sociálního prostředí. Dospělí se chová více na základě logiky a rozumu a umí nejlépe zhodnotit realitu světa, neboť není zastižen emocemi.

Dobře adaptovaná osobnost je pak schopna přecházet z jednoho stavu ega do druhého podle potřeb aktuální situace. v určitém okamžiku může fungovat pouze jeden z těchto stavů. Když určitý stav ega ovládá naši osobnost, říkáme mu *exekutiva*. Tento stav je nabit psychickou energií nezbytnou k aktivaci svalů zapojených v daném chování. Procesu snadného a spontánního přechodu od jednoho stavu k druhému se říká *stabilizace*. Je známkou zdravé a stabilní osobnosti.

Nejriskantnější a nejvíce vzrušující transakcemi, které stále ještě mají určitou strukturu, jsou *hry, které lidé hrají*. Hra je sled na sebe navazujících transakcí směřujících k psychologické *výplatě* – k takovým pocitům jako je vina, deprese nebo vztek. V průběhu navazujících transakcí má komunikace nejen zjevný sociální význam, ale také skrytý význam psychologický.

Hry také slouží lidem k utvrzení se ve svém životním postoji, který si zvolili v raném období života.

PRAXE TRANSAKČNÍ ANALÝZY.

Upřednostňuje se skupinová terapie. Obvykle je ve skupině asi osm členů, kteří se budou setkávat 1x týdně na dvě hodiny.

HLAVNÍ ALTERNATIVA: INTERPERSONÁLNÍ PSYCHOTERAPIE.

Interpersonální psychoterapie je časově omezený, empiricky ověřený léčebný postup, který v 70 . letech vytvořil G. Klerman, M. Weissmanová a jejich kolegové. IPT uznává hluboký vliv zážitků v raném období vývoje na interpersonální vztahy, ale zaměřuje se na zlepšení současných interpersonálních vztahů.

KRÁTKODOBÁ INTERPERSONÁLNÍ TERAPIE.

TA je možné aplikovat jako dlouhodobou i krátkodobou psychoterapii.

Literatura:

Berne, E.: Jak si lidé hrají. 2. vyd. Liberec, Dialog 1992

Berne, E.: Co řeknete až pozdravíte. Transakční analýza životních scénářů. Praha Nakl. LN 1997

Harris, T.A.: Já jsem OK, ty jsi OK. Praha, Pragma 1997

EXPOZICE A TERAPIE ZAPLAVENÍM.

V 70. letech byl o tento druh terapie značný zájem, ale v 80. letech její popularita poklesla. Během posledních let se znovu dostává do popředí v oblasti léčby úzkostných poruch a poruch vzniklých na základě traumatické zkušenosti.

ANALÝZA CHARAKTERU.

Spojená se jménem *Wilhelma Reicha*. (1897 – 1957), jedna z nejrozporuplnějších postav 20. století. TEORIE PSYCHOPATOLOGIE.

Psychopatologii lze zabránit jedině prostřednictvím sexuální revoluce, která uzná vrozené právo lidí dosáhnout sexuální svobody a uspokojení. Sexuální represe je jádrem psychopatologie a je třeba proti ní bojovat.

Síly, které Reich jako první označil za příčiny a udržovatele psychopatologie jsou :

1. utlačující a autoritářská společnost
2. represivní životní styl
3. ohrožující skupina hostilných a zvrácených sexuálních pudů vznikajících na základě vytěsnění dětské přirozeně něžné a milující sexuality.

Práce s pacientovým vytěsněním znamená také práci s jeho svalovým napětím. Reich tvrdil, že existuje sedm prstenců svalového krunýře, které slouží jako represivní síly potlačující úplné genitální uvolnění.

→ Post-Reichiánská terapie : bioenergetika¹¹

Spojené se jménem Alexandra Lowena. (nar. 1910).

Možnost užít si svobodně života má pouze tělo, které je plně probuzené, tělo umožňující volné plynutí životní energie, *bioenergie*.

Podle Lowena patří k psychopatologii vytěsnění a ztráta pružnosti života. Každé strnulosti psychologického fungování odpovídá strnulost metabolických funkcí organismu.

Bioenergetický analytik je vycvičen k rychlému přechodu od úvodního diagnostického čtení tělesných projevů k závěrům o původu pacientovi psychické slabosti.

Bioenergetická analýza je psychotherapeutický systém, který na vědecké zhodnocení své účinnosti teprve čeká.

IMPLOZIVNÍ TERAPIE

Podstatu této terapie vytvořil Thomas Stampfl (1923), spočívá v tom, že terapeut vyzve klienta, aby si představoval hrůzné scény jako třeba rozsekání dítěte, pojídání oběda v žumpě, nebo ožírání hladovými krysami. Přitom se však ke klientovi chová osobně, přátelsky a vřele.

→ Teorie psychopatologie

¹¹ **bioenergetika** *psychologie* směr v psychoterapii založený Alexanrem Lowenem. Bioenergetika věří v provázání fyzického těla a duševní stavu. Proto při např. neřešeném dlouhodobém konfliktu vzniká odpovídající zablokování v těle. Opačným principem se bioenergetika snaží působením na tělo ovlivňovat psychiku. Zúženě je bioenergetika chápána jako technika odreagování založená na práci s tělem. Její manipulativně-expressivní zaměření má přivést člověka k tomu, aby dokázal uvolnit svůj svalový „krunýř“ a aby vybil všechny své potlačené [instinkty](#) prostřednictvím prudkých pohybů, úderů, kopání, křiku a pláče.

Symptomy a ochranné mechanismy, které charakterizují psychopatologii, jsou naučené vyhýbavé reakce, které mají snížit nebo minimalizovat úzkost.

→ Teorie terapeutických procesů.

Je-li příčinou psychopatologie podmíněná úzkost a vyhýbání se podnětu, pak je řešením aplikace metod, které nejúčinněji vedou k vyhasínání úzkosti a vyhýbavým reakcím. Vyhasínání je postupným vymizením úzkosti, která již není dále posilována – v tomto případě není dále posilována vyhýbáním se podnětu.

TERAPIE EXPOZICÍ.

→ Teorie psychopatologie

Expoziční terapeuti vnímají žkost tradičně behaviorálně jako podmíněnou reakci, způsobenou dvěma faktory učení. Na vzniku a udržování poruch chování se podílí klasické i instrumentální učení. Podmiňování je odpovědné za to, že se člověk začne něčeho bát, a vyhasínání (či habituace¹²) za redukci strachu.

→ Teorie terapeutických procesů.

Terapeutická strategie při expozici je v protikladu k posilování nebo neurotickému paradoxu: záměrný prodloužený kontakt s obávaným podnětem (*expozice*) a aktivní zablokování příslušného vyhýbavého chování (*zabránění reakci*).

Léčba expozicí imaginární a in vivo¹³ vzešla z teorii podmiňování. Pozdější konceptualizace zavádí pojem *zpracování emocí*, který objasňuje snížení strachu během expozice.

Důležité procvičování dýchání.

EMDR

Spojeno se jménem Francine Shapirová. - terapie nazvaná desenzibilizace pomocí očních pohybů a přepracování.

→ Teorie psychopatologie

Lidé mají vrozený systém, který přizpůsobuje zpracování informací směrem k duševnímu zdraví. Systém zpracovávající informace je uvnitř organismu a je adaptivní. Předpokládá se, že systém je nastaven na obnovu duševního zdraví úplně stejně, jako když zbytek našeho těla usiluje o fyzické uzdravení, jestliže dojde k poranění.

Krátce řečeno, k psychopatologii dochází když je tento systém zablokován. Traumatické životní zkušenosti uvedou do pohybu patologické vzorce v oblasti afektů, chování, kognitivních pochodů, vjemů a z toho vyplývající osobnostní struktury. Patologické osobnostní struktury vznikají, protože určité informace nejsou zpracovány : namísto toho existuje traumatická informace, která je statická, nezpracovaná, zablokovaná v okamžiku, v němž byla během nepříjemné události uložena. Tyto dřívější znepokojivé zážitky setrvávají v nervovém systému v podobě zvláštního specifického stavu. Trauma je, řečeno pomocí metafory „chyceno v pasti“ nebo „uzamčeno“ v neurofyzilogickém systému.

¹² **habituace 1.** *fyzilogie* návyk – nejjednodušší forma učení, při níž v organismu postupně klesá odpověď centrální nervové soustavy a smyslových receptorů na opakované nebo dlouhotrvající podněty, které nejsou spojeny ani s odměnou (pocitem libosti), ani s poškozením (bolestí), a ztrácejí tudíž pro organismus informační význam; **2.** *etologie* jednoduchá forma učení; **3.** *lékařství* opakující se ze stejné příčiny např. luxace, potrat, zácpa.

¹³ **in vivo** [in vívó], *biologie* „za živa“, studium procesů v celém živém organismu.

Traumatologické vzpomínky jsou zodpovědné především za patologickou osobnostní charakteristiku neboť zablokují systém zpracování informace. Vzhledem k tomu odblokování tohoto systému a přepracování vzpomínek mění osobnostní charakteristiky pacienta.

Literatura:

Reich,W.: Funkce orgasmu, Praha, Concordia 1993

Lowen,A.: Bioenergetika. Terapie duše pomocí práce s tělem. Praha, Portál 2002

PRACOVNÍ LIST Č. 7

RODOVĚ A KULTURNĚ SENZITIVNÍ TERAPIE

- Moderní psychoterapii vytvořili podle svých představ bílí Evropané – muži
- Psychoterapie chápána původně jako univerzální transkulturní proces X psychoterapie je nerozlučně spjata s kulturním rámcem → **tradiční terapie nejsou vhodné pro uchopení problémů menšin a utlačovaných skupin**

FEMINISTICKÁ TERAPIE

Feministická terapie je založena na názoru, že ženy mají mnoho společného s charakteristikami utlačovaných lidí → klíč ke zdraví vězí v rozpoznání negativních vlivů společnosti ovládané muži, která poznamenala sebepojetí žen, a v nastolení vyváženější rovnováhy moci mezi muži a ženami

• Teorie osobnosti

- Terapie vychází z filosofie ženského hnutí v 60. letech
- Nemá obecně přijatou teorii osobnosti X důraz se klade na tvrzení, že identita člověka je hluboce ovlivněna převažujícími tlaky prostředí, jako je např. role pohlaví a diskriminace vycházející z příslušnosti k určitému pohlaví
- Nerovnováha moci a očekávání vycházející z rolí pohlaví tvarují kognitivní struktury od okamžiku, kdy dítě přijde na svět → od dívek se očekává, že budou roztomilé, citlivé a poslušné, přičemž chlapci by měli být silní, stateční a vyrovnaní

• Teorie psychopatologie

- Většinu psychologických obtíží vyvolává prostředí → kulturní determinismus základem sebe-destructivních činů
- Genderová socializace ovlivňuje nejen převládající typ obtíží, ale také jejich vyjádření (u mužů více poruchy externalizované – závoslost na alkoholu a drogách a antisociální porucha osobnosti, u žen více poruchy emocionální - fobie, obsedantně kompulzivní poruchy a panické poruchy = do značné míry internalizované problémy)
- Všudypřítomná stereotypizace pohlavních rolí omezuje možnosti všech lidských bytostí
- „přetížení rolí“ – zahrnuje konfliktní požadavky rozdílných rolí
- „konflikt rolí“ – pokud si jednotlivé role navzájem odporují
- sexuální trauma je další zkušenost, která velkou měrou přispívá k psychopatologii žen → ženy, jež zažily sexuální trauma, jsou diskriminovány hned dvakrát – jednou během samotné události, podruhé společností, lékařskou profesí a justicí
- ženy jsou placeny méně než muži za stejnou práci = mají méně peněz → feminizace chudoby
- pracovní místo bývá pro ženy nevlídným prostředím → sexuální obtěžování, skleněný strop z důvodu budoucího mateřství

• Teorie terapeutických procesů

- **Zvyšování vědomí** je rozhodující částí feministické psychoterapie → pomáhá odkrýt skryté záměry chování (dělám to proto, že chci, nebo že to ode mne společnost tak očekává?)
- Metody: Skupiny na zvyšování vědomí, biblioterapie, asertivita
- **Vybírání** – opravdový výběr je pro K často obtížně pochopitelný

- Nutnost rozhodnout se, jakého stupně změny chce klientka dosáhnout a zda je schopná svého cíle dosáhnout bez podpory rodiny → získaná moc nemusí stát za bolest z odcizení se vlastní rodině v průběhu terapie
- „posílení“ – moci si něco aktivně vybrat raději než pasivně přijmout současné podmínky vyžaduje sílu
- **Sociální osvobození** – zvyšující se počet alternativ sociálního chování
- Boj za svá práva a být pozitivním modelem role pro řešení obtížných situací
- Snaha pomoci v dosažení rovnoprávnosti nejen pro klientku, ale pro všechny jedince ve společnosti

• Terapeutický obsah

→ úzkosti a obrany

- Úzkost je ženskou přirozenou reakcí na síly či tlaky společenských jevů, jakými jsou sexismus, diskriminace, chudoba a násilí, které drží ženy v podřadném postavení
- Když se žena bojí chodit sama bez doprovodu nebo musí být neustále ve střehu před diskriminujícími praktikami, pak je nutné nahlížet na úzkost a obrany jako na přijatelné způsoby vyrovnávání se s obtížnými situacemi

→ Sebeocenění

- U většiny žen založeno na udržení vztahů a na interakcích ve vztazích
- Muži ženám po staletí vštěpovali, že nejdůležitějším atributem je atraktivnost, nikoli charakter → žena pak neusiluje o naplnění vlastních potřeb a tužeb, ale o uspokojení potřeb a tužeb mužů

→ Zodpovědnost

- mnoho žen má pocit zodpovědnosti za všechny ostatní vyjma sebe samé → potřeby ostatních upřednostňují před svými
- aby mohly milovat a podporovat, je potřeba, aby se naučily mít rády a respektovat sebe samy

→ intimita a sexualita

- Ženy se setkávají s pokřiveným významem intimity a sexuality ← jsou vnímány jako sexuální objekt a samy na to reagují
- společnost ovládaná muži dává rovnítko mezi sex a intimitu → pro ženu je těžší vytvořit důvěrné přátelství s mužem

→ komunikace

- muži a ženy nemluví stejným jazykem
- nutnost naučit se vzájemně naslouchat

→ Ovládání

- současná mocenská základna spočívá v rukou mužů → dominantní postavení mužů ve společnosti
- muži uchovávají o ženách mýty, které podkopávají sebedůvěru žen
- když ženy vyjádří svou touhu po získání moci, společnost je označí za nežensé a začne jimi opovrhovat

→ přizpůsobení vs. transcendence

- cílem feministické terapie je umožnit klientce změnit sociální, interpersonální a politické prostředí, které jsou základní příčinou psychologického problému
- přizpůsobení se sexistické společnosti je problémem

→ ideální člověk

- ten, kdo je v kontaktu se svými pocity a potřebami, který pečuje sám o sebe a je ve vzájemné závislosti s druhými
- někteří teoretici tvrdí, že ideál by představoval aristotelovský androgyn – rovnováha mezi stereotypními mužskými a ženskými charakteristikami

• Terapeutický vztah

- Vztah mezi T a K je charakterizován posílením a rovnostářstvím
- Rovnostářství → rovnoprávný vztah mezi T a K → snížení rozdílu ve vědomostech, společné cíle, T odhalí více sám sebe a T proces se demystifikuje
- Intenzivní osobní vzájemná komunikace mezi T a K, která se týká pocitů, představ, problémů a toho, jak začít problémy řešit

- Vztah by měl být (v souladu s humanistickou tradicí) plný vzájemného respektu, sdílení, empatie a rovnoprávnosti

PRACOVNÍ LIST Č. 8.

SYSTEMICKÉ TERAPIE

- Systemické terapie tvrdí, že **jedince je možné pochopit pouze v sociálním kontextu, v němž žije**
- Vznik v 50 – 60. letech 20. století
- Vznik na základě teorie obecných systémů a kybernetiky ← abychom pochopili fungování celého organismu, musíme se zabývat nejen jednotlivými částmi organismu, ale také vztahy
- V systemické terapii neexistuje jeden jednotný přístup → 3 hlavní přístupy:
 - 1) komunikační či strategický
 - 2) strukturální
 - 3) Bowenův
- systemické terapie se soustřeďují na struktury vztahů uvnitř systému → nejsou založeny na konkrétní teorii osobnosti
- Termín „systemická terapie“ má mnoho významů
 - Způsob či rámec terapie → setkávání se systémem, většinou párem či rodinou
 - Obsah či cíl terapie → pracuje se s obsahem rodinného systému a usiluje se o jeho zlepšení → pacientem není jedinec, ale pár, rodina či jiný systém (je možné provádět terapii, aniž bychom museli pracovat s celou rodinou)
 - Změna paradigmatu → nový způsob myšlení na poli psychoterapie a psychopatologie

Tyto významy jsou v praxi často propojeny a nelze je úplně odlišit

KOMUNIKAČNÍ / STRATEGICKÁ TERAPIE

- není činem jednotlivce, vznikl jako výsledek práce dvou vzájemně propojených organizací
- jména: Satirová, Watzlawick, Bateson, Haley, D. Jackson → později se každý vydal svým směrem → vytvořili soustavu pojmů, kterými lze pochopit patologii v systému a soustavu terapeutických principů, jimiž lze pomoci systém změnit
- předpoklad, že komunikace je klíčem k pochopení lidského chování → jako nemůžeme být bez chování, tak nemůžeme být bez komunikace (verbální i neverbální)
- projekt dvojné vazby v komunikaci → odhalil důležité vztahy mezi rodinnou dynamikou a schizofrenní komunikací
 - **Teorie psychopatologie**
 - Snížení psychopatologie u jednoho člena rodiny nezřídka doprovází zesílení symptomů u jiného rodinného příslušníka
 - Psychopatologie je interakčním procesem mezi dvěma či více členy rodiny
 - Když dojde k ohrožení, může jedinec vyvinout symptom, aby systém zachránil ← systém se přeorientuje na jedince – pacienta X ale pacientem by měl být celý systém, ne jedinec, který si přivodil symptom, aby systém zachránil (hádky mezi rodiči → dítě problém → rodiče orientace na problém dítěte = stop hádky)
 - Pravidla vytváření vztahů v rodině se dají vyzorovat na způsobech komunikace mezi členy rodiny
 - Dvojná vazba – obsahuje dvě inkompatibilní zprávy → větší riziko vzniku psychopatologie
 - Když je obsah i nařízení v komunikaci sladěno, lze vztah označit za harmonický
 - Výměny v komunikaci jsou buď symetrické nebo komplementární:

→ v symetrickém vztahu (existuje rovnoprávnost a vedení se může ujmout jakákoli strana) může soupeření dojít ke konfliktu o poslední slovo – schizma

→ komplementární vztahy (jedna osoba ve vztahu vede a druhá ji následuje) mohou vést k rigiditě a bránit zrání jednotlivým členům rodiny

- **Terapeutický vztah**

- T musí být schopen navázat s jednotlivými členy systému starostlivý, empatický a kongruentní vztah
- terapeutický vztah je organizován hierarchicky a T je zodpovědný a má vše pod kontrolou

- **Praxe**

- Pracuje se s rodinným systémem X ale jsou flexibilní a jsou připraveni pracovat i s manželským subsystémem či s individuálním subsystémem
- Sezení trvá 1 – 1,5 hod, práce pak podračuje doma
- Sezení se natáčí na video – zachycení neverbální složky komunikace

STRUKTURÁLNÍ TERAPIE

- Salvador Minuchin (* 1922)

- **Teorie psychopatologie**

- Strukturální terapie se zaměřuje na to, co psychopatologii udržuje, než na to, co ji způsobuje
- Příčiny jsou v minulosti, těžko se dají změnit --> co se dá změnit, jsou současné faktory, podporující trvání psychopatologie
- Pojem „hranice subsystému“ – pravidla, která definují, kdo a jak do subsystému patří <-- správně organizovaná rodina bude mít jasně vyznačené hranice
- 2 hlavní typy patologické rodinné struktury:
 - 1) Rozvolněná rodina – příliš rigidní hranice --> omezený či žádný kontakt mezi členy. (matka tendence k pasivitě, cítí se zdrcena, zneužívána, má nízké sebevědomí a většinou se u ní rozvine psychosomatická a depresivní symptomatologie, dětem hrozí riziko vzniku antisociální symptomatologie)
 - 2) Propletená rodina – hranice jsou difuzní, příliš propletené, oslabené, takže jednotlivé subsystémy správně nefungují
- Obvykle si jeden člen „vyrobí“ symptom a stane se identifikovaným pacientem, i když základním problémem rodiny je její neschopnost růst a přizpůsobit se změně

BOWENOVA TERAPIE RODINNÝCH SYSTÉMŮ

- Bowen použil metodu na svojí vlastní rodině

- **Teorie psychopatologie**

- Emocionální porucha vzniká, když jedinci nejsou schopni se přiměřeně odlišit od své původní rodiny
- Diferenciace já je schopnost ovládat své emoce a přitom zůstat emocionálně napojen na vlastní rodinu
- Fúze – interferuje s diferenciací já:
 - 1) fúze pocitů, prožívání, myšlení (myšlení ochromeno emocionalitu a stává se jejím sluhou)
 - 2) fúze neexistence hranic či nedostatek individuality mezi dvěma či více jedinci
 - triangulace – připojení citlivého třetího zúčastněného člověka
 - teorie trojúhelníků – neustálé přesouvání těžiště
 - psychopatologie je téměř vždy procesem mnohogeneračního přenostu, ne pouhým procesem individuálním

Doporučená literatura :

Arist von Schlippe, Jochen Schweitzer – Systemická terapie v poradenství. Brno, Cesta
2001