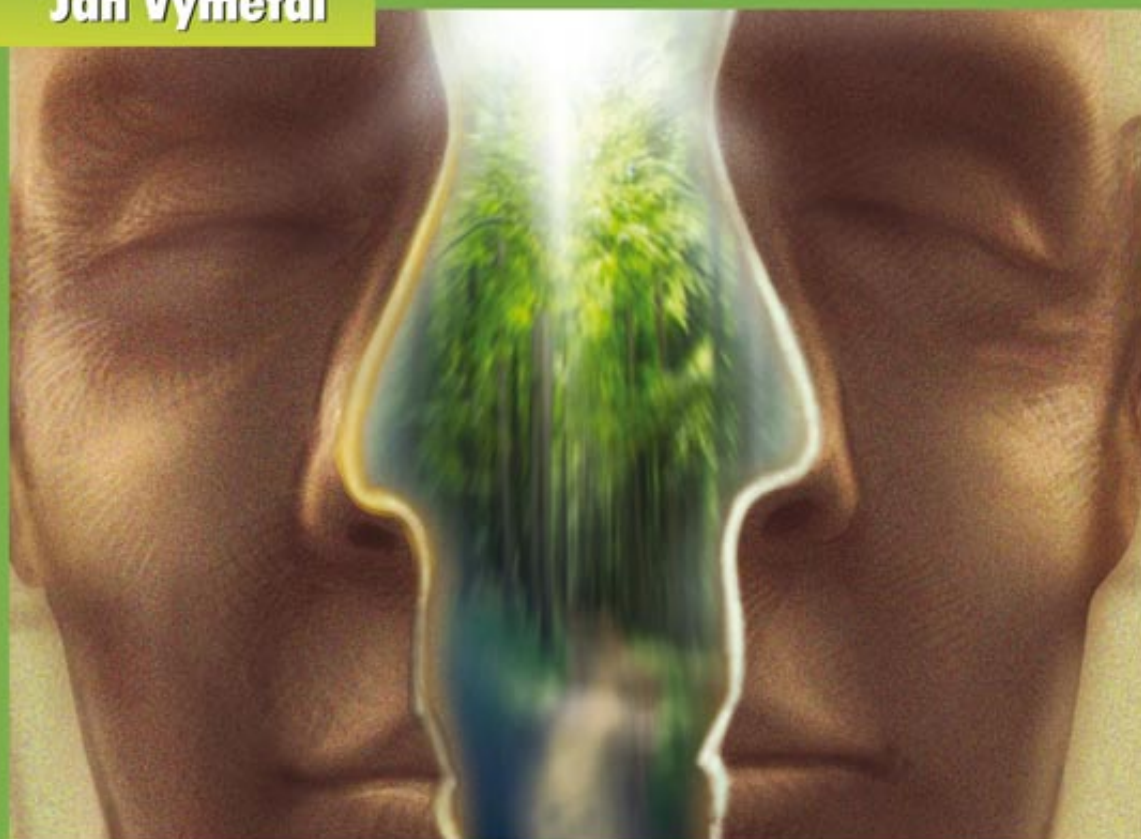


**Jan Vymětal**



# **ÚVOD DO PSYCHOTERAPIE**

**3., AKTUALIZOVANÉ A DOPLNĚNÉ VYDÁNÍ**



 **GRADA®**

## Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

*Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.*





Copyright © Grada Publishing, a.s.

**prof. PhDr. Jan Vymětal**

**ÚVOD DO PSYCHOTERAPIE  
3., aktualizované a doplněné vydání**

Vydala Grada Publishing, a.s.  
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7  
tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400  
www.grada.cz  
jako svou 4005. publikaci

Odpovědná redaktorka Pavla Kučerová  
Sazba a zlom Radek Vokál  
Počet stran 288  
Vydání 1., 2010

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.  
Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

© Grada Publishing, a.s., 2010  
Cover Photo © doc. MUDr. Pavel Žáček, Ph.D.

**ISBN 978-80-247-2667-0** (tištěná verze)  
**ISBN 978-80-247-6989-9** (elektronická verze ve formátu )  
© Grada Publishing, a.s. 2011

# OBSAH

ÚVODNÍ POZNÁMKA . . . . .	7
<b>1. VYMEZENÍ OBORU, HISTORIE A SOUČASNOST PSYCHOTERAPIE . . . . .</b>	<b>9</b>
1.1 Vymezení oboru psychoterapie . . . . .	9
1.2 Psychoterapeutické myšlení v dějinách člověka . . . . .	19
1.3 Vznik, vývoj a současný stav psychoterapie . . . . .	27
<b>2. PĚT DŮLEŽITÝCH PSYCHOTERAPEUTICKÝCH SMĚRŮ A PŘÍSTUPŮ . . . . .</b>	<b>41</b>
2.1 Rogersovská psychoterapie . . . . .	41
2.2 Kognitivně-behaviorální psychoterapie . . . . .	48
2.3 Psychoanalytická psychoterapie . . . . .	53
2.4 Systemická psychoterapie . . . . .	62
2.5 Neuropsychoterapie . . . . .	67
<b>3. TEORETICKÉ A PRAKTICKÉ STRÁNKY PSYCHOTERAPIE . . . . .</b>	<b>75</b>
3.1 Formy (uspořádání) psychoterapie . . . . .	75
3.1.1 Psychoterapie individuální . . . . .	75
3.1.2 Psychoterapie skupinová (včetně rodinné a partnerské) . . . . .	77
3.1.3 Léčebné společenství . . . . .	79
3.2 Prostředky (metody, způsoby, postupy) psychoterapie . . . . .	81
3.2.1 Psychoterapeutický rozhovor . . . . .	81
3.2.2 Psychodrama . . . . .	84
3.2.3 Psychogymnastika . . . . .	85
3.2.4 Relaxační metody . . . . .	86
3.2.5 Zaostřování – tělesně zakotvené prožívání (focusing) . . . . .	88
3.2.6 Katatymní prožívání obrazů . . . . .	90
3.2.7 Práce se sny . . . . .	92
3.2.8 Cyberpsychologie . . . . .	96
3.3 Psychoterapeutický vztah a psychoterapeutický proces . . . . .	98
3.3.1 Psychoterapeutický vztah . . . . .	98
3.3.2 Psychoterapeutický proces . . . . .	111
3.4 Problematika změny a cílů léčby . . . . .	118
3.4.1 Změna osobnosti a projevů člověka . . . . .	118
3.4.2 Cíle a výsledky psychoterapie . . . . .	125
3.5 Účinné faktory psychoterapie . . . . .	128
3.5.1 Obecné (nespecifické) účinné faktory psychoterapie . . . . .	130
3.5.2 Specifické účinné faktory psychoterapie . . . . .	132

<b>4. OSOBNOST PSYCHOTERAPEUTA . . . . .</b>	<b>139</b>
4.1 Žádoucí charakteristiky osobnosti terapeuta . . . . .	140
4.2 Optimální vztahová nabídka . . . . .	142
<b>5. APLIKAČNÍ OBLASTI PSYCHOTERAPIE . . . . .</b>	<b>145</b>
5.1 Psychoterapie jako prevence . . . . .	145
5.1.1 Jednorázový psychoterapeutický rozhovor . . . . .	146
5.1.2 Duševní krize, psychoterapeutická první pomoc a krizová intervence . . . . .	149
5.1.3 Psychoterapeutické vedení znásilněných adolescentních dívek . . . . .	158
5.1.4 Psychologický postoj a přístup . . . . .	161
5.1.5 Psychologické vedení závažně nemocných a jejich rodin . . . . .	166
5.1.6 Sdělování nepříznivé zprávy pacientům a jejich rodinám . . . . .	168
5.1.7 Agresivita a psychologický přístup . . . . .	171
5.2 Psychoterapie jako léčba . . . . .	175
5.2.1 Psychoterapie dětí . . . . .	176
5.2.2 Psychoterapie v období dospívání . . . . .	181
5.2.3 Psychoterapie dospělých . . . . .	189
5.2.4 Psychoterapie u starších osob . . . . .	210
5.3 Psychoterapie jako rehabilitace . . . . .	213
5.3.1 Kvalita života . . . . .	214
5.3.2 Psychoterapeutické vedení nemocných po cévní mozkové příhodě . . . . .	217
5.3.3 Psychoterapeutické vedení nemocných s nádorovým onemocněním . . . . .	225
<b>6. VZDĚLÁVÁNÍ V PSYCHOTERAPII . . . . .</b>	<b>233</b>
6.1 Náplň psychoterapeutického vzdělávání . . . . .	234
6.2 Požadavky na vzdělávací programy . . . . .	238
<b>7. ETIKA A PSYCHOTERAPIE . . . . .</b>	<b>241</b>
7.1 Etické zásady české psychoterapeutické společnosti ČLS JEP . . . . .	245
7.2 Etické zásady pro evropské psychoterapeuty – návrh evropské asociace pro psychoterapii (EAP) . . . . .	247
<b>8. PSYCHOTERAPIE, SOCIOTERAPIE A FARMAKOTERAPIE . . . . .</b>	<b>259</b>
8.1 Socioterapie . . . . .	260
8.1.1 Vztah psychoterapie a socioterapie . . . . .	261
8.2 Farmakoterapie . . . . .	263
8.2.1 Vztah psychoterapie a farmakoterapie při léčbě poruch zdraví nezařazovaných mezi duševní a behaviorální poruchy . . . . .	265
8.2.2 Vztah psychoterapie a psychofarmakoterapie při léčbě psychiatricky nemocných . . . . .	268
<b>SEZNAM VYOBRAZENÍ . . . . .</b>	<b>273</b>
<b>LITERATURA . . . . .</b>	<b>275</b>
<b>REJSTŘÍK VĚCNÝ . . . . .</b>	<b>279</b>
<b>REJSTŘÍK JMENNÝ . . . . .</b>	<b>285</b>

## ÚVODNÍ POZNÁMKA

Kniha, kterou právě otevíráte, vychází ve třetím vydání. Jejím cílem je čtenářkám a čtenářům přiblížit obor psychoterapie, tedy obor, jehož smyslem a cílem je prostřednictvím psychologických postupů a metod pomáhat lidem vnitřně destabilizovaným a často nemocným a nešťastným. Jinak vyjádřeno – psychoterapie zahrnuje prevenci, léčbu a rehabilitaci poruch zdraví specifickou komunikací a vztahem mezi psychoterapeutem a klientem či pacientem.

První vydání Úvodu do psychoterapie vyšlo v roce 1992 v Psychoanalytickém nakladatelství J. Kocourka v Praze jako úvodní svazek Edice psychoterapie. Publikaci jsem napsal v návaznosti na přednášky o psychoterapii, jež jsem vedl v prvních letech po převratu na tehdejší Fakultě všeobecného lékařství Univerzity Karlovy v Praze, a vznikla jako studijní text. Rád konstatuji, že dnes se již stala psychoterapie (společně s lékařskou psychologií a lékařskou etikou) pevnou součástí curricula našich lékařských fakult a vzdělání budoucích lékařů.

Druhé, rozšířené vydání dostali čtenářky a čtenáři do rukou po jedenácti letech v roce 2003 zásluhou nakladatelství Grada Publishing, a.s. v Praze, s určením zvláště pro pregraduální a postgraduální vzdělávání v psychoterapii. Příznivý ohlas mezi odbornou veřejností i širší čtenářskou obcí pak nakladatelství i autora vedl k práci na tomto třetím, aktualizovaném vydání, s nímž se nyní seznamujete.

Publikace sestává z osmi kapitol. V teoretické části (1.–4. kapitola) je zdůrazněno filozofické pozadí psychoterapie, tedy obor, z něhož psychoterapie vychází. Průběžná pozornost je věnována meziosobnímu vztahu, jehož zvláštním případem je i vztah psychoterapeutický. Důraz je kladen také na obecnou stránku psychoterapie, tzn. na zjištění, která tvoří společný jmenovatel různých psychoterapeutických škol a směrů. V části zabývající se převážně aplikovanou psychoterapií (5.–8. kapitola) se pokouším čtenářkám a čtenářům přiblížit možnosti uplatnění oboru při prevenci, léčbě a rehabilitaci poruch zdraví. Je zde zmíněna například duševní krize, psychologická léčba a pomoc osobám různých věkových kategorií a rozličné zdravotní problematiky, jako jsou nemocní po cévní mozkové příhodě a pacienti s nádorovým onemocněním. Zvláštní pozornost je věnována vzdělávání v psychoterapii, etice a souvislostem mezi psychoterapií, socioterapií a farmakoterapií.

Psychoterapie je obor skutečně zajímavý a pevně ukotvený v humanitních ideálech evropské kultury. Dnes v sobě spojuje vědění společenských, humanitních i přírodovědných oborů v jeden celek. Jenom si představme, že k příznivému ovlivnění a léčbě nemocných přispívá (a někdy rozhodujícím způsobem) pravdivější porozumění sobě. Nebo zjištění, že prostřednictvím mechanismů učení, bez nichž je psychoterapie nemyslitelná, modulujeme, tedy měníme biologickou stránku lidské bytosti i na úrovni neuronálních procesů a struktur. To jsou poznatky skutečně převratné!

Závěrem si dovoluji upozornit, že publikace je v první řadě učebním textem. Proto v ní neuvádím odkazy a citace v rozsahu, jako je obvyklé a nutné při psaní vědecké literatury.

A zcela závěrem bych chtěl poděkovat Bc. Aleši Vymětalovi za vydatnou pomoc při konečné úpravě textu. Vyslovuji díky za vzornou spolupráci, pečlivost a starostlivost paní šéfredaktorce Mgr. Gabriele Plickové a odpovědné redaktorce paní Pavle Kučerové, jejichž péčí kniha vychází ve velmi pěkném provedení.

Praha, 1. srpna 2009

prof. PhDr. Jan Vymětal



# 1. VYMEZENÍ OBORU, HISTORIE A SOUČASNOST PSYCHOTERAPIE

## 1.1 VYMEZENÍ OBORU PSYCHOTERAPIE

Vědní obor bývá vymezován jako vnitřně nerozporný, komplementární a konsekventní systém poznatků, které umožňují zachytit, popsat a vysvětlit strukturu a podmínky daného jevu a předvídat a navozovat v určité jevové oblasti změnu. Způsoby, jimiž předmět uchopujeme a případně docilujeme změny, jsou zvány metodami (z řeckého *methodos* – cesta). U vědeckých poznatků se vyžaduje, aby byly kdykoliv verifikovatelné a na jednotlivci, jenž se jimi zabývá, nezávislé (zásada objektivity). Poznatky musejí být jasně vymezeny a z jejich formulace musí vyplývat, za jakých okolností platí a za jakých již ne. Vědecké nejsou pouze poznatky měřitelné a vůbec kvantifikovatelné, nýbrž i poznatky získané jinak, například myšlenkovou, pojmovou prací (např. prostřednictvím diskurzivní metody), opakovaným pozorováním, kdy bývají použity jen kvalitativní metody nebo jsou kombinovány kvalitativní a kvantitativní postupy. Pro úplnost však dodejme, že poznáváme nejen smysly, intuicí a rozumem, nýbrž i „srdcem“, pomocí kterého uchopujeme duchovní smysl. Zde se však dostáváme mimo vědeckou oblast v běžném významu tohoto slova.

**Psychoterapie je zvláštní psychologická péče poskytovaná potřebným lidem, tedy lidem, kteří jsou vnitřně destabilizováni či jim tato destabilizace hrozí.** Považujeme ji za samostatný obor, jenž má teoretickou i aplikační stránku. Předmětem oboru je duševní život člověka, jeho chování a projevy, které však nepovažujeme v té podobě, jak se s nimi setkáváme, za optimální, a na přání (pokud nejde o děti) a se souhlasem klienta se je pokoušíme společně měnit.

Lidská bytost tvoří psychosomatický celek (zásada psychofyzické jednoty dějů v organismu), vztahy mezi duševními a tělesnými procesy jsou těsné a vzájemně, tedy oboustranně se ovlivňující. Psychologickými prostředky tak působíme i na tělesnou stránku člověka, a to v míře rozsáhlejší, než bychom připustili při letném a „tradičním“ biomedicinském pohledu na problematiku. Tyto vlivy jsou například zkoumány v rámci lékařských věd psychoneuroimunologií a psychoendokrinologií.

Změnu navozujeme prostřednictvím vědomě užitých metod, tzn. ověřených postupů, jež jsou psychologické (komunikační a vztahové) povahy.

Kdy je psychoterapie indikována? Psychoterapie má své místo při prevenci, léčbě a rehabilitaci poruch zdraví. Avšak i všude tam, kde chce člověk sám sobě lépe porozumět a uspořádat si jinak život. Úspěšně ji užíváme v případech, kdy jsou potíže jedince, jenž se na nás obrací, ovlivnitelné cestou komunikace a vztahu.

V rámci prevence je indikována například u dětí, dospívajících a dospělých tehdy, jestliže žijí dlouhodobě v psychickém napětí a přitom nezáleží na zdroji této „noxy“. Psychoterapie jako hlavní léčebný postup je na místě u lidí se zdravotními problémy, pokud tyto potíže (např. nadměrná úzkostnost, esenciální hypertenze) přímo a prokazatelně souvisejí s jejich osobností a životním stylem. V rehabilitaci užíváme psychoterapeutických postupů například při vedení pacientů s cílem pomoci jim akceptovat změnu v jejich tělesném schématu (popáleniny, amputace apod.).

Vědní obor bývá ohraničen a vymezen vzhledem k příbuzným disciplínám. Psychoterapie má nejbližší ke klinické psychologii, psychosomatické medicíně, psychiatrii a filozofii. Výše uvedené požadavky vztahující se na exaktní vědu zde mají tudíž komplikovanější a specifickou aplikaci (např. požadavek opakovatelnosti, verifikace, zásada objektivit). Platí, že u mladých oborů, mezi které patří i psychoterapie, nebývají tyto hranice vždy jasné a dochází ke vzájemnému překrývání a prolínání. Navíc, jak později uvidíme, psychoterapie je **oborem interdisciplinárním** a čerpá z řady teoretických i aplikovaných disciplín. A právě prostor „inter“ bývá teoreticky plodným, protože k rozvoji dochází nejednou právě v těchto místech.

Vedle zmíněné interdisciplinaritě je i **oborem transdisciplinárním**, neboť ve svém uplatnění prochází „napříč“ lékařskými (např. psychiatrií, obory vnitřního lékařství) i nelékařskými obory (např. speciální pedagogikou, klinickou psychologií). V praktické medicíně (a všude tam, kde je pacient při vědomí) může mít společně s lékařskou psychologií dokonce integrující funkci.

Po krátkém uvedení do problematiky se k psychoterapii přiblížíme dvěma způsoby; postupně ji vymezíme a pokusíme se u čtenáře vyvolat jasnější představu o tom, co tento obor je, a co spíše není. Nejdříve připomeneme etymologii a upozorníme na původní význam slov tak, jak se vyskytovala v některých nejstarších evropských jazycích. Dále se dovíme, jak psychoterapii definovali a chápali v roce 1991 naši přední odborníci – členové výboru Společnosti pro psychoterapii a rodinnou terapii České lékařské společnosti J. E. Purkyně.

**Etymologie** nám skýtá poučení o tom, jaké významy slovům přikládali naši předkové a jak se tyto významy postupně posouvaly a měnily. Je to zároveň i jeden z možných způsobů, jímž do pojmů vnášíme jasno.

V nejstarších jazycích je vyjádřeno porozumění poznávané skutečnosti bezprostředně (přímo), protože se k ní naši předchůdci nevztahovali natolik abstraktně a utilitárně jako my a moderní doba vůbec. Předchází pozitivistickému obrazu světa, jenž je stavěn na matematicky pojaté přírodovědě, která lidský svět odlišťuje. Nejstarší jazyky vypovídají spíše o přirozeném stavu vztahu člověka ke světu, přirozeném ve významu „původně“ žitém, poznávaném, chápaném, tedy vztahu nám i dnes vlastním, žel jako nerealizovaná možnost, pocházející z našich kořenů.

Výraz psychoterapie pochází z řečtiny a je složen ze dvou slov: *psýché* a *therapón*. *Psýché* znamenala motýla, ale i duši ve významu původní životní síly, mající zdroj v sobě samé. V nejstarším významu prý byla synonymem života a vyjadřovala u člověka i vztah k životu vůbec. K tomu poukazuje i řecké sloveso *psychéin* – dýchat, neboť dýchání je podstatnou podmínkou i projevem života. Pro myslitele klasického řeckého období Aristotela (384–322 př. n. l.) je duše bytostným určením té které živé bytosti a odpovídá pojmu *entelecheia* (ničím nepodmíněný, svobodný účel, jenž se

naplňuje). Píše: „Kdyby oko mělo duši, bylo by jí vidění.“ Je zřejmé, že pojem duše byl pro staré Řeky pojmem centrální důležitosti.

Latinsky se duše řekne *anima*. Výraz však také znamená i vánek, vzduch, život i bytost, jíž je duše vlastní. Blízké slovo *animus* mívalo význam značící duševní princip života.

Hebrejské *nefeš* znamenalo ve zcela původním významu životní dutinu naplněnou krví, což je představa vytvořená jistě na základě zkušenosti. Později se tímto výrazem označuje živý jednotlivec – ať již člověk, nebo zvíře – a život vůbec.

Němci mají pro duši výraz *die Seele*, Angličané *Soul*. To prý pochází ze starogermánského *saiwala* a gótského *usaiwala*. Stejný původ je dáván i staroslovanskému *sila* – síla. České slovo *duše* a ruské *duša* se používalo jako synonymum pro člověka, tedy bytost, pro kterou jsou duše a vlastnosti s ní spojené a z ní plynoucí typické a nejpodstatnější.

Lze usuzovat, že **duše v nejpůvodnějších významech znamenala něco proměnlivého, pohyblivého, zdroj a princip života – primus movens** (prvního hybatele).

Slovo terapie je z řečtiny. Slovo *therapeuó* znamená sloužiti a *therapón* byl služebník, průvodce a opatrovník bohů. Zde vidíme odkaz k poslání a úkolu toho, kdo je terapeutem. Dnes, obrazně řečeno, opatruje princip života a má blízko k bohům, kteří ho pověřují.

V písemnictví používá pravděpodobně jako první tohoto slova novoplatonik Filón Alexandrijský (asi 25 př. n. l. – 40 n. l.), jenž píše, že terapeuti jsou „někteří židé, kteří žijí o samotě a zkoumají nahou pravdu samu o sobě“ (Pokorný, 1986).

Pro zajímavost uveďme, že „... celý životní styl terapeutů byl založen na kázání a ovládní. Jedli jednou denně, a to po západu slunce, neboť světlo je vhodné k filozofování a tělesné záležitosti patří spíše do oblasti temnot. Někteří z nich jedli jednou za tři dny, někteří dokonce jen jednou týdně. Stravu tvořil chléb se solí a voda. Zrovna tak skromné bylo jejich bydlení a oděv, který připomínal oděv nejhudších vrstev a otroků.“ (Ventura, 2006).

Psychoterapie je obor, jemuž se věnují psychoterapeuti. Vyjdeme-li z etymologie a původních významů, lze říci, že **psychoterapeuti se starají o záležitosti člověku nejvlastnější, tedy o život, jeho smysl a naplnění, o pravdu a vůbec o vztahy, do kterých člověk vstupuje**. A ještě dodáme v duchu řecké tradice, že **napomáhají jedinci se vyrovnávat se svízeli života a nalézt sebe sama na základě pravdivějšího sebepoznání**.

Na dalších stránkách se přeneseme z kolébky naší evropské kultury o mnoho staletí dále – do současnosti. V rámci přípravy této publikace autor v roce 1991 požádal kolegyně a kolegy z výboru Společnosti pro psychoterapii a rodinnou terapii, jež vznikla roku 1989 záhy po převratu sloučením dvou vzájemně nezávislých sdružení – Psychoterapeutické sekce a Společnosti pro rodinnou terapii České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, o jejich osobní vymezení psychoterapie.

V roce 2008, kdy na této publikaci znovu pracuji, bohužel kolegové Petr Boš a Zdeněk Mrázek již nežijí, stejně tak již nejsou mezi námi Jaroslav Skála a Antonín Šimek. Též název odborné společnosti je od roku 1999 jiný – dnes se nazývá Česká psychoterapeutická společnost a pracuje v rámci České lékařské společnosti J. E. Purkyně.

Definice, které většina členů této společnosti v roce 1991 odevzdala, jsou uváděny v doslovném znění a v abecedním jmenném pořadí.

### **Karel Balcar – psycholog**

„Psychoterapie je psychologická léčba (léčba psychologickými prostředky). ‚Psychologická‘ znamená, že využívá duševně (tj. prožíváním) zprostředkovaného působení na člověka významem cíleně navozených událostí podle jejich psychologicky potvrzených nebo předpokládaných účinků v dalším prožívání, chování a fyziologii člověka. ‚Léčba‘ znamená odborně (tj. na poznatcích a zdůvodněných hypotézách příslušných oborů lidského poznání) založenou podporu sebeúdržavných pochodů u jedince či společenství, postiženého poruchou či utrpením zdravotní povahy, zacílenou k obnově a rozvoji jeho zdraví (tj. prospívání po stránce tělesné, duševní a duchovní, společenské a ekologické).“

### **Miroslav Borecký – lékař**

„Psychoterapie je podle mého vědomé profesionální ovlivňování duševního stavu pacienta, prováděné nebiologickými (tedy výhradně informačními) prostředky a směřující ke změně jeho prožívání (vnitřní i vnější reality) a prováděné na jeho žádost.“

### **Petr Boš – lékař**

- „1. Psychoterapie je kvalifikovaná činnost, zaměřená na řešení problémů navozením změny stavu či situace systému (zde na rozlišovací úrovni ‚individua‘ karteziánsky tematizovaného).
2. Psychoterapie je netriviální komplementární interakční proces, na jehož konci (v případě ‚úspěchu‘) je menší rozdíl kompetencí účastníků než na jeho začátku. V rámci životních příběhů účastníků tohoto procesu jsou ‚začátek‘ a ‚konec‘ arbitrární.
3. Psychoterapie je speciální případ systémové rodinné terapie, v němž interpersonální (biodynamně pojaté) systémy jsou metaforicky zvnitřněny v souladu s používaným jazykem karteziánského modelu člověka.“

### **Radkin Honzák – lékař**

„Psychoterapie je způsob léčení psychologickými prostředky. Je to mnohovrstevný proces, v němž oba (všichni) účastníci dávají i dostávají, hledají, nalézají a objevují. Terapeut je ten, který by neměl být zaskočen objevenými skutečnostmi.“

### **Helena Klímová – publicistka**

„Psychoterapie je činnost (původně nejčastěji rozmluva), při níž zúčastnění nabývají většího duševního zdraví, stručně řečeno schopnosti milovat, pracovat a žít v pravdě, a kdy alespoň jeden ze zúčastněných je psychoterapeut, nejlépe ten, kdo to řídí.“

### **Stanislav Kratochvíl – psycholog**

„Psychoterapie je léčebné působení na nemoc, poruchu nebo anomálii psychologickými prostředky. Nebo jinými slovy: psychoterapie je záměrné upravování narušené činnosti organismu psychologickými prostředky. Narušení činnosti se může týkat psychických procesů a osobnosti nebo somatických procesů a orgánových funkcí. Může být záležitostí podmíněnou jak psychogenně, tak somatogenně. K psychologickým prostředkům pak patří především slovo, ale i mimika nebo mlčení, emotivita a emoční vztahy, učení, manipulace prostředím a jiné.“

**Zdeněk Mrázek – lékař**

„Psychoterapie vznikla jako léčebná metoda a vyvinula se v interdisciplinární obor, který je součástí integrální antropologie.

Jako léčebná metoda je charakterizována specifickou (interpersonální, sociální) zkušeností. Pravděpodobně mezi podstatné účinné faktory patří náhled (produktivní, tj. vedoucí ke změně, vyžaduje průběžný nácvik, trénink) a korektivní zkušenost se složkou kognitivní a emocionální.

Psychoterapie probíhá v sociální interakci, ve které jsou zpravidla přítomny verbální i neverbální složky.

Interakce má charakter lidského setkání dvou nebo více lidí, kteří jsou si bytostně rovni a tato rovnost zůstává zachována i v asymetrickém vztahu.“

**Jiří Růžička – psycholog**

„Psychoterapie je způsob, jak osvětlit a porozumět lidské existenci v její celistvosti (v tzv. psycho-bio-sociálním, ale i historickém a kulturním určení). Na základě takového poznání a porozumění umožňuje psychoterapie spatřit ty okolnosti a podmínky, za kterých dochází k ohrožení existence, ale i možnosti, jak ohrožení čelit a napravit újmy, které se již staly. Lidská existence je jedinečná, v sobě rozporná, nedokonalá a podstatně limitovaná. Z toho vyplývá zásadní odlišnost v koncipování existenciálních teoretických koncepcí od koncepcí přírodovědných. Rovněž nelze stanovit přesné léčebné postupy ani všeplatné metody. Rovněž nelze stanovit přesné cíle a vytvořit jednoznačné závěry. Podobná ‚potíž‘ existuje ve věci stanovení norem (např. patologických). Rovněž tak je sám psychoterapeutický proces závislý významně na situaci, na tom, co právě jest a co se objevuje. Psychoterapie se nepochybně pohybuje na pomezí technických zručností i uměleckých invencí a postupů. Přesto je při vši své rozmanitosti svébytná a naprosto specifická.“

**Jaroslav Skála – lékař**

„Psychoterapie je přátelské utkání, při kterém má bodovat terapeut, ale vyhrát pacient.“

Později tento doyen české psychoterapie uvedl novou definici: „Psychoterapie je delikátní směs vědy a umění.“ Dodejme, že výraz delikátní znamená jemný.

**Antonín Šimek – psycholog**

„Psychoterapie je setkání, které probíhá ve vztahu mezi pacientem a terapeutem. Nejpodstatnější je, aby to nebyla hra na něco, ale opravdový vztah, ve kterém jdou kus cesty, a ta společná chuze, vlastně společné bytí jsou důležité nejenom pro pacienta, ale i pro terapeuta. Je štěstím pro obě strany, když potká terapeut ‚svého‘ pacienta a pacient ‚svého‘ terapeuta.“

**Michael Vančura – psycholog**

„Psychoterapie je situace, ve které se snažíme všemi prostředky, které známe, pomoci tomu, kdo o naši pomoc stojí. Pracovat jako psychoterapeut, tedy jako ten, kdo dostal od někoho, kdo definuje sám sebe jako klienta, objednávku, znamená pro mne v poslední době práci na třech úrovních třemi různými přístupy, které spojuje moje vlastní kongruence s každým z nich ve smyslu jednotící, společné epistemologie. Tři úrovně, o kterých mluvím, jsou sociální, biografická a transpersonální. Tři přístupy, jež podle potřeby vyplývající z objednávky propojují, jsou známy jako systemická konzultace, ericksonovská hypnoterapie a holotropní terapie.

K objasnění pojmů: Holotropní terapie nebo holotropní dýchání, vyvinuté Ch. Grofovou a S. Grofem, kombinují hyperventilaci, hudbu a specifickou práci s tělem. Cílem je dosažení

zkušeností (mj. transpersonálních, viz dále), které vedou k hledání nových možností a snížení omezujících bariér.

Transpersonální psychologie (zkušenost, fenomény) se zabývá oblastí psychologie překračující rámec prožívání běžně považovaného za bdělý stav vědomí, tzv. alterovaným vědomím. Transpersonální psychologie v sobě zahrnuje oblasti prožívání, přesahující ve svém důrazu na zrání tradičně uznávanou definici zdraví. S. Grof definuje transpersonální zkušenost jako takovou zkušenost, ze které vyplývá rozšíření vědomí za běžně definované hranice ‚ega‘ a za obvyklé omezení času a prostoru.

Ericksonovská hypnoterapie je radikálně nový přístup v psychoterapii, rozvíjený od 20. let 20. století americkým hypnoterapeutem M. H. Ericksonem. Jde o hypnoterapeutický přístup, který doplňuje tradiční hypnózu takovými postupy, které hledají přizpůsobení terapie klientovi – individualizují, ‚šijí terapii na míru‘. Důraz je na pozitivním pohledu na klienta a symptom. Odpor klienta je chápán jako nedostatečné provázení na straně terapeuta.

Systemická konzultace – tento termín je používán ve snaze vyhnout se termínu terapie, který implikuje přítomnost nemoci jako nezbytné podmínky vstupu rodiny nebo jedince do společné konverzace.

Psychoterapie je pro mne zvláštní způsob vztahu s druhým člověkem anebo jeho sociálním okolím. Hlavním nástrojem používaným na základě vztahu (v němž je důležitá v první řadě objednávka klienta, nikoliv přání terapeuta) je epistemologie, která není vnucována a je nabízena nepřímou. Tato epistemologie je založena na takovém vztahu k realitě ze strany terapeuta, že umožňuje otevření možností pro objevení významu ve více úrovních na straně klienta. V jazykové, kde je konstruována realita okolo problému; nebo na určitý ‚stav vázaného prožitku, chování či učení‘, kde se mění zakódování emocí; nebo při vynoření emocí; nebo při vynořování transpersonálního zázemí člověka, kdy je hledán osobní kontext.

Terapeut je spíše tím, kdo ochraňuje možnost dalšího otevření a tím nalezení autonomní struktury, než aby vysvětloval nebo radil. Nechává se vést tím, co je již připraveno uvnitř klienta či systému, spíše než aby sám něco vkládal, sugeroval, doporučoval, a byl tak v pozici experta.

Symptom je chápán jako pozitivní – objevení se možnosti řešení.“

Potud definice psychoterapie z per jedenácti našich předních odborníků – šesti psychologů, pěti lékařů a jedné publicistky. Různost základního vzdělání svědčí o tom, že psychoterapeutickou kvalifikaci člověk získává až po absolvování vysokoškolského studia a je to vlastně jeho druhé povolání.

Vraťme se však k vymezení psychoterapie. Z výše uvedených definic již na první pohled plyne, že přístupy k oboru a jeho chápání mohou být značně odlišné. Každý z autorů definice zdůrazňuje poněkud jiné aspekty, kterým přikládá různou váhu. Dovidáme se, že psychoterapie je pomoc, léčba a působí i preventivně. Důraz je položen na jejím kvalifikovaném provádění a na komunikaci, prostřednictvím níž se uskutečňuje. Zabývá se duševními i tělesnými ději, pokouší se také zprostředkovat porozumění lidské existenci v její celistvosti atd. Lze si povšimnout, že některým z kolegů je patrně bližší manipulativní přístup, kdy psychoterapeut sebe vymezuje jako **odborníka**, který **spíše direktivně vede**, a tušíme, že ve vztahu jasně dominuje. To je jeden pól psychoterapeutického stylu. Druhý pól tvoří styl spíše **nedirektivní**, terapeut je v roli **průvodce** a usiluje o to, aby vztah mezi ním a klientem byl co nejméně asymetrický. Zdůrazněna bývá vzájemnost.

V psychoterapii mají podle mého názoru všechny přístupy své oprávnění za předpokladu, že terapeuti vědí, co dělají, tzn. že jde z jejich strany o vědomý a kontrolovaný proces. Tato oprávněnost různosti plyne ze značné složitosti problematiky, se kterou se setkáváme a již se snažíme pozitivně ovlivnit. Pohled různých přístupů na určitou problematiku chápu jako variantní a komplementární. V praxi to však znamená přiřazení příslušného klienta dle jeho obtíží, životní situace, osobnostního vývoje a struktury osobnosti k vhodnému terapeutovi, jemuž je opět vlastní jistý osobnostní styl i osobní rovnice a užívání některých postupů a metod. Vyplácí se, zná-li terapeut „od všeho něco a od něčeho hodně“. Otázkami indikace se ještě budeme zabývat.

Závěrem této části uvedu vlastní vymezení psychoterapie. Považuji ji za **interdisciplinární a transdisciplinární obor vycházející z psychologie a pomáhající člověku prostřednictvím psychologických prostředků v dosahování normality**. Normalitu chápu jako život člověka, který realizuje sebe, tedy žije dle svých pozitivních možností ve společenství s druhými lidmi a s ohledem na ně. Psychoterapie proto nalézá uplatnění všude tam, kde jedinec nežije dle svých pozitivních možností. Během psychoterapeutického procesu terapeut zpravidla napomáhá svému klientovi k pravdivějšímu sebepoznání tak, aby žil svůj život v nahlédnutí. Postupně jsou odstraňovány vnitřní omezení a překážky bránící v optimálním životě. Současně terapeut vytváří podmínky k rozvíjení a obohacování klientovy osobnosti. Psychoterapií zvyšujeme kvalitu klientova života, působíme především léčivě (*restitutio in sano*), ale i preventivně a rehabilitačně. Preventivními opatřeními zmenšujeme riziko vzniku a rozvoje poruch zdraví, rehabilitačními zákroky pak napomáháme v úpravě stavu pacienta směrem k jeho původní úrovni zdraví a kvality života (*restitutio ad integrum*).

A zcela nakonec této části jedna poznámka. V textu se budeme setkávat s výrazy klient a pacient.

Proč užíváme dvou různých slov k vyjádření člověka, jemuž pomáháme? Odhlédneme-li od právního vymezení, tak v našem případě se řídíme důvody čisté zvykovými. S pacienty se setkáváme ve zdravotnickém provozu, jsou to lidé, kteří trpí zdravotními obtížemi (včetně psychických) a chtějí se jich zbavit. S klienty máme zase co do činění v různých poradnách a soukromé praxi. Zpravidla, ale ne vždy, jim na prvním místě nejde o odstranění zdravotních potíží, nýbrž se chtějí zbavit různých vnitřních a vnějších brzd, překážek a rozličných strádání. Přicházejí pro radu pro sebe či své nejbližší a známé, přejí si dovést se, „jak na tom jsem?“ a „co dělat?“. Nejčastěji jsou nespokojeni se sebou, nejbližšími vztahy a svým životem, touží po změně. Mnozí chtějí poradit manipulativní „vědecké“ a „psychologické“ taktiky, jimiž lze ovlivňovat okolí ve směru jejich přání a tužeb. Usilují zpravidla o kvalitnější život a o lepší naplnění svých pozitivních možností, tedy o posun ve směru vlastní normality. V našem textu užíváme oba výrazy volně, promiskue.

## Motivace zájmu o psychoterapii

Odpovědnost terapeuta je z morálního hlediska velická a podle našeho názoru je jeho působení do značné míry spoluurčováno počáteční motivací k volbě tohoto povolání a průběžnou motivací k práci. Věnujme proto pozornost tomu, proč se psychoterapeut stává psychoterapeutem a z jakého důvodu u této profese zůstává přesto, že je to práce nelehká, znamenající mnohdy enormní zátěž, osobní rizika, časté nepohodlí i zklamání.

V rámci psychoterapeutického vzdělávání a výcviku bývá otázce volby povolání psychoterapeuta pravidelně věnována zevrubná pozornost. Je tomu tak proto, že motivů bývá u každého adepta zpravidla více, i když jeden bývá výraznější a vystupuje do popředí. Projevuje se i v postoji k lidem vůbec. Poznání této motivace je součástí poznání sebe sama a pro budoucího psychoterapeuta mimořádně důležité, až nezbytné.

Nejčastější specifické motivy a jejich kombinace vedoucí k hlubšímu zájmu o psychoterapii jsou následující:

- a) **Vyrovňávání se se subjektivními těžkostmi, nespokojeností se sebou sama a s druhými lidmi.** Zpravidla se jedná o snahu kompenzovat nějaký vlastní nedostatek a harmonizovat osobní život, kdy chci v tomto povolání získat něco, co mi chybí. Pro ilustraci uveďme: přetrvávající krize dospívání a hledání vlastní identity, pocit nedostačivosti, prožívání duševní krize, otřes a zproblematizování dosud neprobémového světa. Člověk postrádající partnerský vztah či rodinu se zamýšlí věnovat rodinné terapii atd. Snaha stát se psychoterapeutem je vedena domněnkou, že se jedinec zbaví subjektivních pochyb a obtíží, případně proti nim získá účinné vědění a prostředky.
- b) **Tendence po moci, ovládnutí, manipulaci s druhými, snaha vyniknout a něco znamenat, získat obdiv, prestiž, předvádět se, „mesianistický komplex“ atd.**
- c) **Touha poučovat druhé a vést, pečovat, aktivně zasahovat a starat se ve smyslu rodičovsko-učitelského postoje.** Tato potřeba bývá spojena se snahou dosáhnout vděčnosti a uznání od klientů a jejich blízkých.
- d) **Někdy je zájem o psychoterapii živěn zvědavostí, představou zajímavého života a domněnkou, že povolání bude jedince vnitřně obohacovat a rozvíjet.**
- e) **O psychoterapii se lze zajímat i jako o „novou metodu léčby“, tato pohnutka je spíše neosobní povahy.**
- f) **Někoho může motivovat i představa výnosného zaměstnání.**

Specifických motivů může být daleko více a bývají i přísně individuální, jako je tomu například při výskytu duševního onemocnění v rodině či přímo u zájemce o psychoterapii, nebo setkání se silnou, zajímavou a sugestivně působící psychoterapeutickou osobností, s níž se člověk identifikuje a kterou napodobuje.

Nerad bych čtenáře předchozími odstavci rozladil či od psychoterapie odrazil, ovšem mnohdy bývá rozpor mezi představami, které o sobě máme (včetně pohnutek vlastního jednání), a skutečností. Také proto je nutnou součástí psychoterapeutického vzdělávání část autognostická, umožňující budoucímu psychoterapeutovi rozsáhlejší a pravdivější porozumění sobě a vlastní motivaci. Proto musím i dále pokračovat „po pravdě“ s upozorněním, že vyústění vyzní nakonec pozitivně.

V souvislosti s motivační hlubšího zájmu o psychoterapii upozorňujeme na tzv. „syndrom pomahačů“, který se překrývá s motivy zahrnutými pod bodem „c“. Vyskytuje se častěji u lidí pomáhajících profesí. Bývá pro ně příznačná až příliš velká obětavost a snaha se o druhé na první pohled nezištně starat. Kriticky nutno doplnit, že bývají značně protektivní a „vnucují“ ostatním lidem nesamostatnost. Pravou zájemnost ve vztahu de facto nepřipouštějí, vyvolávají a pěstují u klienta závislost na sobě. Subjektivně se potřebují „obětovat“ a druhé na sebe vázat. U některých pomáhajících profesí může být tento postoj užitečný, ale v psychoterapii působí zhoubně.



Existují hypotézy, že tito lidé častěji a silněji prožívají pocity viny, jako děti se prý cítily subjektivně samy a ze strany rodičů nepochopené (výchova příliš racionální, přísná a případně ctižádostivá). Tyto osoby byly vychovány tak, že nezištnost a obětavost se pro ně staly povinnostmi, avšak nejde o altruistickou motivaci v pravém slova smyslu.

Většina předchozích důvodů zájmu o psychoterapii vyznívá spíše negativně jako motivace „nedostatková“. Vedle toho je zde stále přítomná motivace nespecifická, která je vlastní všem lidem, i když může být překryta jinými aktualizovanými potřebami a motivy. Vystupuje do popředí u zralejších a vyrovnaných lidí, kteří nejsou autocentricky zaměřeni, což je cílem většiny psychoterapeutických výcviků. Vlastně jde o motivaci „růstovou“.

Jsou to následující dva okruhy motivů:

- a) **Zájem o „tajemství subjektivity“**, a to vlastní i druhých lidí, tedy poznávání a zvědavost, jež nejsou zvědavostí ani „vědeckým zájmem“. Je to něco, co k člověku podstatně patří jako k bytosti, jež se orientuje na vlastní existenci, která je vždy existencí s druhými, a zajímá se o ni.
- b) **Oblast altruismu**, tedy nezištné pomoci, která souvisí s lidskou vzájemností, tedy i odkázaností člověka na člověka. Pravý altruismus je *propositio maxima* („nejvyšší zásadou“) a odpovídá vymezení kategorického imperativu (blíže viz str. 242).

Motivační vývoj psychoterapeuta nejednou probíhá tak, že zprvu „negativní“ motivace se proměňuje v motivaci „pozitivní“, kdy terapeut se nezištně zajímá o lidské osudy, osvojí si žádoucí postoje včetně umění trpělivě naslouchat a své povolání nakonec dělá „pro druhého“, a nikoliv „pro sebe“.

Poznání vlastní motivace je důležité, neboť pak lze v případě nutnosti své jednání korigovat, a vlastně tak chránit klienty před námi samými (např. když máme tendenci klienty na sebe zbytečně navázat a prodlužovat léčbu). Nežádoucí motivace, které si nejsme vědomi, ztěžuje porozumění druhým lidem a vystavujeme sebe i klienty nebezpečí, že se necháme přitahovat tím, co je pro nás nevyřešeným problémem, což vede k vytváření nevhodné až patologické komplementarity, a vzniká nebezpečí, že klienty i sebe poškodíme.

Domníváme se, že altruismus jako motiv pomáhajícího jednání je vysoce žádoucí, lze se na něj spolehnout a zároveň je mu věnována poměrně malá pozornost. Proto se s ním blíže teoreticky seznámíme.

## **Altruismus – nezištná pomoc člověka člověku**

Altruistické jednání patří mezi **prosociální chování**, které je vymezeno cílem, jímž je pomoc druhému člověku. Do prosociálního chování spadá celá řada různých aktivit – od drobné úsluhy a laskavosti, jež „nic nestojí“, až po akce, kdy nasadíme za druhého vlastní život. **Altruistické jednání vymezujeme jako takové jednání, které je zaměřeno ve prospěch druhého člověka, jež se nalézá v situaci nouze či ohrožení.** K jeho podstatným rysům patří dobrovolnost, nezištnost a motivace, daná obecnou situací člověka ve světě a vycházející z lidské vzájemnosti. K tomu poukazuje i pů-

vodní význam slova, kdy latinské *alter – uter* znamenalo jeden ze dvou, z obou. Je zřejmé, že na druhého člověka je poukazováno jako na spolu-bytí.

Nezištná a obětavá pomoc člověka člověku je tématem, jež se vyskytuje v celých dějinách lidské kultury a myšlení. Důvod vidíme v tom, že je opravdu specifickým projevem člověka, neboť snad jedině lidská bytost je schopna vědomého altruismu. Vzpomeňme jen biblické „miluj svého bližního jako sám sebe“ (Mt 19,19) či upozornění, že „blaze tomu, kdo dává, ne tomu, kdo bere“ (SK 20,35), případně řecký pojem *agape*, tvořený významy, jako jsou láska spolu se spravedlností, úctou, odpovědností, odpuštěním, obětavostí a péčí. Citlivost pro utrpení a bolest druhého člověka jsou *conditio humana*. Již v mytologii a legendách je léčitelská a ošetřovatelská pomoc spojována s výjimečným nadáním či osobními vlastnostmi, jejichž součástí byl soucit s trpícími, získaný nejednou vlastní zkušeností a postižením. Například ve starořecké báji o bohu lékařství Aeskulapovi, který se svému umění vyučil u kentaura Cheirona, jenž byl těžce raněn jedovatým šípem Heraklovým. Jeho utrpení bylo takové, že zvolil dobrovolnou smrt tím, že se vzdal nesmrtnosti. Dalším dokladem, tentokrát čistého soucitu jakožto motivace pomoci, je biblický příběh o milosrdném Samaritánovi. Podobností se stalo předobrazem nezištnosti a obětavé péče o nemocného člověka a vůbec pomoci v nouzi. Motiv altruismu tvoří jeden ze základů morálního kodexu v zemích s křesťanskou tradicí a nepřekvapí, že souvisí i s organizovaným počátkem pomoci zraněným a nemocným lidem, tedy zdravotnickou péčí.

Pro úplnost dodejme, že téma altruismu je zpracováno i psychologickými obory, jimž je vlastní redukční způsob uvažování, kdy „vyšší“ (např. lidské hodnoty, svědomí) vykládají z „nižšího“ (např. z pudovosti, ze snahy o přežití). Avšak i zde nalézáme podněty k zamyšlení. Patří sem například evoluční psychologie, která se zabývá vývojem člověka jako druhu a hledá poučení v jeho biologické minulosti. Se vši vážností je zde uvažováno o psychice a chování pračlověka i bytostí ještě starších.

**Evoluční psychologové** (blíže viz Madlafousek, 1994) považují altruismus za jádro lidské sociality a vidí zde i prapůvod mravnosti. Rozeznávají příbuzenský a reciproční altruismus.

**Příbuzenský altruismus** přichází ke slovu tehdy, jestliže reprodukční úspěch jedince (měřený počtem potomků) se zvyšuje reprodukčním úspěchem blízkých příbuzných. Čili pomáháme a chráníme proto, aby byl zachován rod.

**Reciproční altruismus** se vyskytuje mezi nepřibuznými jedinci. Vzniká tehdy, kdy možné snížení reprodukčního úspěchu jedince v důsledku jeho činu naopak zvyšuje reprodukční úspěch jiného jedince, což ve svém důsledku opět vede k zachování rodu. Zde bývá viděn i zdroj přátelství, důvěry, svědomí apod.

Evoluční psychologové se domnívají, že altruismus se stal úspěšnou strategií přežití a rozvíjí se již několik milionů let, tedy daleko před vznikem řeči, kterou datují do časového období zhruba před 100 000 lety, kdy již žil *homo sapiens*. Podle těchto názorů nemohl pravěký člověk přežít bez morálního altruistického jednání.

Budíž zdůrazněno, že altruistické konání, tedy konání čerpající svoji sílu z altruistické motivace, se kvalitativně liší od všeho ostatního prosociálního jednání motivovaného například výchovou osvojených a upevněných norem. Zásadní rozdíl je v tom, že není neseno nějakým „proto, že...“ ani „proto, aby...“, nýbrž je to **konání z vnitřního principu**, a v tomto smyslu spadá pod **kategorický imperativ** (blíže viz str. 242).

Stručně jsme pojednali o motivaci psychoterapeuta k práci. Není to však jenom motivace, co určuje jeho vztah ke klientovi, jsou to i osobní vlastnosti a předchozí životní zkušenosti, stejně jako život, jenž vede. Významnou roli hrají i jeho vědomosti a odborné dovednosti. Proto je nezbytné i z etického hlediska (na pacientech se nelze učit na základě pokusu a omylu), aby absolvoval příslušné vzdělání, jehož osu tvoří poznávání sebe sama. Závěrečná část knihy bude patřit právě této problematice.

## 1.2 PSYCHOTERAPEUTICKÉ MYŠLENÍ V DĚJINÁCH ČLOVĚKA

Je vůbec oprávněné hovořit o psychoterapeutickém myšlení v dějinách člověka? Co to vůbec je? Díváme-li se na psychoterapii jako na zvláštní druh pomoci člověku v tísni, pomoci, jež se uskutečňuje prostřednictvím komunikace, která má za cíl podnítit a nastolit osobnostní rozvoj a přispět k důstojnému životu, pak toto téma není nikterak nové. Těsně souvisí se sebepoznáním, redukcí úzkosti a strachu, případně dalších psychopatologických a psychosomatických fenoménů, stejně jako s poznáním vůbec, včetně zařazení člověka do řádu světa, nalezení jeho místa a smyslu. Tím se dostáváme do těsné blízkosti filozofie a teologie – tedy i k dějinám lidského myšlení.

Lze říci, že **psychoterapií se snažíme stabilizovat člověka, který je vnitřně rozkolísaný a nejistý**. To tu bylo odjakživa a pro ilustraci si dovolme citovat velkého křesťanského myslitele Augustina Aurelia (345–430), jenž o sobě píše: „Co však je mne bližší nežli já sám? Já alespoň se tu potýkám s obtížemi a potýkám se s nimi v sobě samém. Stal jsem se sám sobě zemí plnou strastí a potu.“ (Augustinus, 1990). Vnitřní rozkolísanost a nejistota jsou duševní stavy (nejenom pocity), které poukazují na naši malou lidskou zajištěnost. Velký díl kultury vzniká jako odezva a pokus o překonání této negativní naladěnosti a je projevem myšlení, které hledá východisko. Problematičnost světa a člověka řeší denně psychoterapeut se svými klienty. Obecnou a principiální odpověď hledají i filozofické systémy a náboženství.

Jako příklad si uveďme jednu z hypotéz o vzniku náboženství, s níž nás seznamuje český evangelický teolog J. Heller (1925–2008): „Příčinou je potřeba odpovědi, která by člověku vyřešila problém smyslu jeho existence, konečného života, a tak uspokojila jeho nejzákladnější vnitřní touhu: nebýt si odcizen, mít sám sebe a být sám ze sebe. Tak chce člověk obnovit harmonii kosmu, která vědomím vlastní smrti byla porušena.“ (Heller, Mrázek, 1988).

Hledání řádu a smyslu ve světě, hledání řádu a smyslu v sobě. To je jedno z velkých psychoterapeutických, filozofických a teologických témat. Stejně jako změna – proměna člověka ve směru vyšší kvality nebo pojetí člověka jako bytosti žijící ve vztazích a vztahující se. Takových témat je mnoho, jsou zásadní povahy a nutně nastolují otázku, je-li psychoterapie vůbec nutná, jsou-li zde obory mnohem „vznešenější“ a starší. Odpověď zní, že ano, protože psychoterapie je převážně empirická disciplína, jíž je proto vlastní exaktní zkoumání, které spolu s praktickým zaměřením (psychoterapeut pracuje s klienty) tvoří její specifikum. K filozofii a teologii má však

blízko nejen přes mnohá teoretická východiska, ale i proto, že psychoterapeuti-  
-psychologové jsou vzděláni filozoficky a duchovní se věnují pastoraci, jež má s psy-  
-choterapií v praxi mnoho společného.

Duchovní a myšlenkový vývoj lidské bytosti v dějinách člověka lze oprávněně po-  
-suzovat různě. V souvislosti s psychoterapií si povšimneme **tendence po zajištění**,  
ať již má podobu snahy poznat a porozumět, či přimknout se k autoritě a odtud čerpat  
jistotu a sílu. Tyto dvě možnosti však spolu souvisejí a doplňují se, což lze například  
doložit důrazem na autoritu pravdy. Toto jistě zajímavé téma nebudeme rozvíjet a ob-  
-rátíme pozornost k pravděpodobně prvnímu pokusu, jímž se člověk pokouší vyrovnat  
se světem a se sebou. Tímto pokusem je **magické myšlení**.

**Magické myšlení** (pravděpodobný etymologický původ je ve staroíránském *magh* –  
síla), jež bylo popsáno u přírodních národů jako něco běžného a typického, vychází  
z předpokladu, že svět je ovlivňován a přímo řízen mocnými a skrytými silami, s nimiž  
například mimořádní lidé, jako jsou šamani, mohou vstupovat do přímého kontaktu.  
Rozeznáváme řadu způsobů, jak s těmito silami „vycházet“, případně je používat.  
Pokouší se o to magie, kdy zasvěcený člověk dokáže „zásvětit“ přímo ovlivňovat.  
Využívají se různé kultury a rituály, jež mohou představovat kontakt s těmito silami.  
Známé jsou iniciační rituály, kdy se určitým způsobem vyvolení lidé stávají někým  
jiným, významnějším, podobně se vyskytují při dosahování dalšího vývojového  
stupně (dospívání – dospělost), přijímání do určité uzavřené skupiny atd.

Magický obraz světa je pohledem na skutečnost a její výklad, tedy určitý způsob  
získávání jistoty a zajištění. Opírá se o celou řadu pravidel – objevuje se například ve  
zvycích, obyčejích, pověrách. Není bez zajímavosti, že i v rámci psychopatologie se  
často setkáváme s jevy, které zde mají svůj původ (např. ovlivňování na dálku, perso-  
-nifikace, některé obsese). Objevuje se zcela pravidelně u dětí předškolního věku jako  
něco vývojově daného a normálního. Vyskytuje se v pohádkách, pověstech, tedy  
v prastarých literárních útvarech majících emoční sílu a vyhovujících psychice dítěte,  
ale i dospělého. Nabízí se domněnka, že magické myšlení je něčím počátečním v po-  
-hledu na svět ve vývoji u jedince (dítěte) i u lidstva jako takového. Je potenciálně  
přítomno v každém z nás. Lze tomu i takto rozumět, pokud se vyskytne v rámci psy-  
-chopatologických příznaků u pacientů.

Další pokus o zajištění člověka poskytuje **mytologie**. Jde většinou o dramatické pří-  
-běhy tradující se původně vyprávěním (výraz pochází z řeckého *mytheuó* – vyprávím),  
jež lze chápat jako pokus vysvětlit vznik světa a lidské bytosti. Nalezneme zde vyjád-  
-řené vztahy a děje mezi bohy, nadlidskými bytostmi a lidmi. Obsahují jistě ohromnou  
zkušenost lidstva v jeho kolébce. Vtipně se říká, že mýty nikdy nenastaly, ale stále  
platí. V našem století byly z různých stran psychologicky interpretovány, někdy  
i chybně, ale přesto se staly jedním ze zdrojů poznání člověka jako bytosti především  
určené vztahově a „osudově“. Mýty lze chápat i jako obrazné „pravdy“ o člověku  
a o tom, co je pro něho důležité. Nutno si však počínat při práci s mýty velmi opatrně,  
neboť následující varování německého filozofa F. W. J. Schellinga (1775–1854) stále  
platí:

„Kdyby mytologie byla pochopitelná z obvyklých úvah, z historických podmínek analogických  
s těmi, které leží ve sféře našich znalostí, kdyby byla vůbec pochopitelná díky důvodům, naleze-  
-ným v dnešním vědomí, byla by už dávno pochopena, neboť každý poctivý myslitel bude souhlasit