

a milovaným? Katalyzovala je sestra Elisabeth. Její pomluvy Lou a Réea Nietzsche na čas přešel, pak jim uvěřil. Jak to napsal Julius Zeyer v Radúzovi a Mahuleně? „Ta nenávisť je vždycky nejprudší, co zaujímá místo lásky dřívější.“ Sestra Elisabeth byla jeho neštěstím za jeho života, a po jeho smrti ještě víc. Provdala se za zběsilého antisemitu, spisovatele a „kolonizátora“ dr. Bernarda Förstera (1843–1889). Odjela s ním v roce 1886 na pár let do Jižní Ameriky, aby založili v Paraquayi „germánskou kolonii“. Vrátila se nedlouho

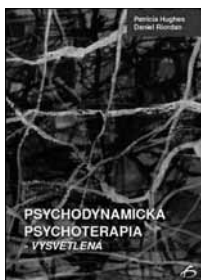
před bratrovou smrtí. Zůstali Nietzschemu ze starých přátel alespoň nějací? Za zmínku stojí jeho osobní sekretář, komponista Heinrich Köselitz (1854–1918) ze saského Annabergu. Nietzsche si ho přejmenoval na Petera Gasta. Jeho zásluhou bylo, že spolu s Nietzscheho sestrou Elisabeth shromáždil po Nietzscheho smrti jeho zbývající poznámky a aforismy. Vyšly pod titulkem „Vůle k moci“ v roce 1906. Nemohl za to, jak Elisabeth některé písemnosti po svém bratrovi nestoudně zfalšovala. *(dokončení v příštím čísle)*

## recenze

**Patricia Hughes, Daniel Riordan**

# PSYCHODYNAMICKÁ PSYCHOTERAPIA – VYSVETLENÁ

Trenčín: Vydavateľstvo F; 2010, 173 s.



Po príručkách G. O. Gabbarda a M. B. Ribu s R. Balonom, ktoré vyšli v „eFku“ a boli už recenzované na stránkach časopisu (1/2010), je tu ďalšia učebnica určená pre postgraduálne vzdelávanie. Tentoraz napísaná britskými autormi (preklad je urobený z 2. vydania z r. 2006), najmä pre mladých psychiatrov

v predatestlačnej príprave, ktorí sa uchádzajú o členstvo v Royal College of Psychiatry (RCP). Britská tradícia sa odráža aj v tom, že autori sa odvolávajú na najmä psychoanalytických a psychodynamických autorov, ktorí pôsobili v Anglicku (Kleinová, Winnicott, Balint, Foulkes ai). Kniha je členená do 5 základných kapitol – Vývinový model mysle, Psychodynamika vo všeobecnej psychiatrii, Čo je psychoterapia, Teória psychodynamickkej psychoterapie a Ako sa to robí – prax psychodynamickkej psychoterapie. Úvodná kapitola sa venuje veľmi stručne a zjednodušene vzťahu myseľ–mozog (mind–brain). Aj pre pochybujúcich, či jednostranne biologicky zameraných psychiatrov je tu zhromaždený dostatok na dôkazoch založených faktov o formatívnom vplyve skúsenosti na CNS, a to z hľadiska vývojového (s dôrazom na rané formatívne zážitky) i z hľadiska zmien v rámci psychosociálnej intervencie v dospelosti. Pre študenta, ktorému sa nechce prehrýzať cez náročnejšie monografie (u nás napr. preložená Graweho Neuropsychoterapia), je tu prehľad informácií, ktoré z pôvodných Freudových koncepcií boli overené súčasnými neurofyziologickými výskumami. Druhá kapitola je podnetná hlavne v predatestlačnom vzdelávaní v psychiatrii a autori demonštrujú, ako integrovať

psychodynamický prístup do všeobecnej psychiatrickej praxe. Rozlišujú model choroby založený na zatriedovaní symptómov do klastrov, ako je to bežné v deskriptívnych klasifikáciách (DSM, MKCH), a významový (meaning) model, ktorý sa zameriava na osobnú skúsenosť a vnútorný duševný model sveta pacienta. Ide o modely, ktoré by podľa autorov mali byť komplementárne. Pri úvahe o príčinách duševných porúch preto rozlišujú faktory predispozičné (genetická záťaž, rané vplyvy na nezrelý organizmus), precipitujúce (súčasné stresory a iné biologické/somatické faktory) a udržiavacie (rodinný kontext, habituálne vzorce vzťahového správania, sekundárne zisky z choroby, fyziologické zmeny mozgu). Tretia kapitola ako keby vychádzala z predpokladu, že čitateľ sa dostáva ku knihe nedotknutý psychoterapeutickou literatúrou. Veľmi stručne sú tu popísané spoločné účinné faktory psychoterapie a špecifiká behaviorálnej, kognitívnej, psychodynamickkej, interpersonálnej, kognitívne analytickej, systemickkej psychoterapie a poradenstva. Štvrtá kapitola, ktorá sa venuje Teórii psychodynamickkej psychoterapie, je síce tiež značne minimalistická, ale veľmi výstižná. Freudov prínos zhrňa do 3 koncepcií topografickej, štruktúrálnej a vývinovej. Jasne odlišuje, čo výskum a klinická prax v psychoterapii z jeho učenia overili ako nadčasové a pre účinnú psychodynamickú terapiu nevyhnutné postuláty. Väčší priestor je potom venovaný prínosu M. Kleinovej (fázy paranoidne-schizoidnej a depresívnej pozície v raných vývinových štádiách) a najmä teórie vzťahovej väzby (Bowlby, Robertson ai). Časť o obranných mechanizmoch osobnosti je snáď až neprímerane stručná a je skôr odkazom na ďalšie štúdium. Okrem štandardného popisu zložiek terapeutického vzťahu (pracovné spojenec-

tvo, prenos, protiprenos) sa autori stručne venujú aj menej bežným pojmom, ako je stvárnenie (anactment), nutkanie ku opakovaniu a acting-out. Najprínosnejšou časťou tejto kapitoly je Dynamická konceptualizácia psychiatrickej diagnózy, ktorá ponúka stručný psychodynamický náhľad na depresiu, mániu, schizofréniu, vybrané úzkostné poruchy, poruchy príjmu potravy a hraničnú a narcistickú poruchu osobnosti. Posledná kapitola sa venuje samotnej praxi psychodynamickej terapie. Popisuje relatívne indikácie z hľadiska poruchy (autori zdôrazňujú vhodnosť pri depresii a poruchách osobnosti) a osobnosti pacienta (jedinci motivovaní, schopní a zaujímaví sa o vzhľad, schopní vzťahovať sa k inému človeku a s dostatočnou výdržou najmä pri stredne a dlhodobých terapiách). Za relatívne kontraindikovaných pokladajú pacientov užívajúcich alkohol a drogy, s pohotovosťou ku impulzívnemu násiliu, s organickým poškodením mozgu, akútnou psychózou a anamnézou ťažkej deprivácie či zneužitia v detstve. Vzhľadom k tomu, že pri skúškach do RCP sa požaduje schopnosť písania dynamickej konceptualizácie, autori ponúkajú návody ako na to. Buď cez popis precipitujúcich, predisponujúcich a udržiavacích faktorov, alebo cez popis pacientovho vnútorného pracovného modelu (mentálnych reprezentácií sveta), jeho identifikáciu s ľuďmi v ranom živote, obranné mechanizmy a kognície, ktoré

dávajú zmysel symptómom. Stručne sa autori venujú aj procesu psychodynamickej terapie – dĺžke, zahajovaniu a ukončovaniu, prednostiam a limitom individuálnej vs. skupinovej terapie. Autori citujú aj niektoré z novších výskumov potvrdzujúcich efektívnosť psychodynamickej psychoterapie. V kapitole chýba popis dynamických metód, ako sú interpretácia, práca s nevedomým materiálom apod. Z hľadiska výcviku v psychodynamickej psychoterapii rozoznávajú autori 3 úrovne: úroveň 1. – určená lekárom, sestrami mimo psychiatrie (tréning perciepcie, komunikácie, zvládania pacientovej úzkosti), úroveň 2. – pre profesionálov v psychiatrickej starostlivosti (tréning empatie, komunikácie, rozpoznania prenosových fenoménov) a úroveň 3. – fokusovanie na vzťah, podporovanie vývoja prenosu, práca s protiprenosom, vystavovanie pacienta pravde o sebe a preberania zodpovednosti za vlastný život. Príloha príručky obsahuje stručné životopisy a prínosy najväčších postáv psychodynamickej psychoterapie a kontrolné otázky pre skúšku z psychoterapie.

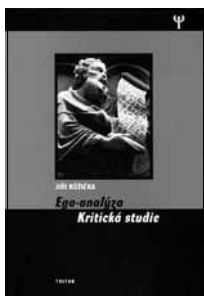
Knihu možno odporučiť nielen pre- a postgraduálnym študentom (ktorých odrádzajú hrubé psychoanalytické „bichle“ napísané ťažkým jazykom), ale aj organizátorom postgraduálneho vzdelávania psychiatrov. V nej zaoberá teória, ale hlavne prax psychoterapie, stále neprimerane skromné miesto.

*prof. PhDr. Anton Heretik, Ph.D.*

## Růžička J.

# EGO – ANALÝZA. KRITICKÁ STUDIE.

Praha: Nakladatelství Triton, 2010, str. 323, 399 Kč.



Autor knihy, klinický psycholog a daseinsanalytik doc. PhDr. Jiří Růžička, Ph.D., je rektorem Pražské vysoké školy psychosociálních studií, kterou založil v r. 2001, od r. 1994 vede Psychoterapeutickou a psychosomatickou kliniku ESET nalézající se v Praze 4, společně s doc. MUDr. Jaroslavem Skálou, CSc., a PhDr. Antonínem Šimkem založil v r. 1991

Pražskou psychoterapeutickou fakultu a ve výčtu záslužných aktivit kolegy Růžičky by bylo možné pokračovat. Není pochyby o tom, že se jedná o zakladatelskou osobnost české psychoterapie a klinické psychologie.

Recenzovaná publikace vychází z autorova habilitačního spisu. Cílem knihy je čtenáře kriticky seznámit se vzájemným vztahem metateoretického a klinického přístupu při psychoanalytickém poznávání člověka a ukázat, jak lze fenomenologickou cestou tento přístup tvořivě doplnit a původní psychoanalytický postoj tak překonat. Jedná se o čtení náročné, vyžadující nejen psychoterapeutické, ale i filozofické vzdělání.

Kniha je rozčleněna do sedmi částí, jež se ještě dělí na řadu kapitol a podkapitol.

V první kapitole (Metapsychologická a klinická teorie v psychoanalýze) nalezneme poučení o vzniku a vývoji ego-analýzy, přístupu navazujícího na strukturální Freudův model z r. 1923. Ve druhé kapitole (Homeostáza, adaptace a organizace a jejich vztah k motivačně strukturálnímu modelu v psychoanalýze) jsme systematicky seznamováni s obecnými pojmy vymezujícími postavení ego-analytických modelů v obecném rámci přírodovědných konceptů homeostázy, jež jsou v psychoanalytickém přístupu považovány za základ motivovaného chování. Ve třetí kapitole (Vývoj pojmu Ega u Freuda, ego-analytici) se zejména diskutuje pojem „struktura“ a „teorie systémů“ a stejně tak zde autor blíže pojednává o otázkách motivace. V kapitole se podrobněji seznámíme s ego-analytickým způsobem uvažování, pro něj je příznačný důraz na autonomní funkci Ega a jeho vývoj, na psychické obranné mechanismy úzkosti apod. Ve čtvrté kapitole (Modelování struktury a motivace v psychoterapii) následuje rozbor ego-analytické koncepce psychického aparátu s důrazem na práce D. Rapaporta. Pojednáno je i o teorii