

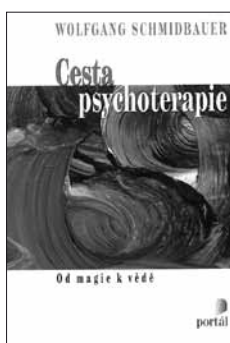
recenze

Schmidbauer W.

CESTA PSYCHOTERAPIE (OD MAGIE K VĚDĚ).

Z němčiny přeložil Petr Babka.

Praha: Portál, 2013.



Recenzovaná publikace patří mezi populárně-vědeckou literaturu z oblasti společenských věd. Lze ji ještě přiblížit výrazy: psychoterapie, psychoanalýza, psychiatrie a historie.

Autorem je německý psycholog a psychoanalytik Wolfgang Schmidbauer (nar. 1941), jenž po akademické kariéře – kupříkladu byl činný jako profesor psychoanalýzy na Univerzitě v Kasselu – nyní pracuje jako psychoanalytik v privátní praxi, publicista a spisovatel.

V odborném světě je zejména znám autorstvím pojmu *syndrom pomocníka*, jenž může ústít v dnes u nás diskutovaný syndrom vyhaslosti.

Cílem textu je „poskytnout čtenářům souborný historický přehled pro orientaci v oboru, který je značně nepřehledný a proscený často velice povrchními představami.“ Autor má na mysli psychoterapii a psychoanalýzu. A připojme, že při snaze porozumět psychoterapii (i psychoanalýze) se bez historického, tedy vývojového pohledu stěží obejdem.

V psychoterapii autor zdůrazňuje prvky magie, sugesce (a autosugesce), terapeutického vztahu a výkladu (interpretace). Jako člověk vzdělaný v etnologii o roli psychoterapeuta píše, že „jeho role je návratem ke kulturám doby kamenné. V nich existuje často jen jediná zřejmá ‚profese‘, jediné ‚povolání‘, totiž povolání šamana, básníka, divadelního herce, medicínaře a psychoterapeuta v jedné osobě.“ Jeho záběr je opravdu široký, nevyhýbá se společenské kritice i kritice soudobé medicíny, když kupříkladu píše, že „moc medicínského průmyslu, který se svými přístroji a medikamenty zachází trzně, ovládá zdravotní politiku i univerzity.“

Knih je členěna do dvanácti kapitol, závěrem publikace pak nalezneme jmenný rejstřík. Použitou a doporučenou literaturu autor uvádí za každou kapitolou zvlášť.

Publikace sestává z následujících kapitol: 1. Evoluce a psychoterapie (duševní význam magie ad.). 2. Archaická psychoterapie (medicínar jako psychoterapeut, šamanické metody, aktuálnost šamanismu ad.). 3. Rituály, mýty, kněží – lékaři (smysl extáze, extatické kultury současnosti, vymytání a přenašení nemoci ad.). 4. Antická psychoterapie

(Mezopotámie, Egypt, Hebrejci, Indie, Řecko, zrození racionální kosmologie a psychologie ad.). 5. Středověk: léčba pro posedlé (středověk – temnota a světlo, psychodynamika posedlosti, východní Řekové, nestoriáni, Arabové, ad.). 6. Od magie k pozorování (co je hysterie, občan měšťák a „ubohý blázen“, zrození psychiatrie ad.). 7. Magnetismus, hypnóza, sugesce (sommambulové a média, spor o vzpomínky: aktuální aspekty, sugesce a přesvědčovací aspekty ad.). 8. Psychoanalýza (Freudovy začátky, od katarze k analýze, význam snů, přenos a protipřenos ad.). 9. Psychoanalytické hnutí (Carl Gustav Jung, Otto Rank, neopsychoanalýza, Sándor Ferenci, Georg Groddeck a psychosomatika ad.). 10. Psychochirurgie a psychofarmakologie (inzulinové šoky, elektrošoky, chirurgické zákroky, psychofarmaka ad.). 11. Další změny, novinky a rozšíření (západní a východní psychoterapie, skupinová terapie, výzkum rodiny a rodinná terapie ad.). 12. Na cestě do 21. století (německý zákon o psychoterapeutech, potřeba psychoterapie ad.).

Rád bych zdůraznil, že autor je osobou se širokým humanitním i společenským vzděláním a s bohatou klinickou praxí. Jeho text je mimořádně čtivý, laikům srozumitelný, prokládaný kazuistickými zlomky, kulturními i národními zajímavostmi. Vrací se k životům (i pokleskům) významných psychoanalytiků, pozornost věnuje jejich vzájemným a ne vždy neproblematickým vztahům. Na sebe prozrazuje, že je zastáncem pluralistické psychoterapie, jež „ponechává odůvodněnému názoru každé školy jeho oprávnění. Zároveň každému z nich upírá, že by obsáhl celou pravdu (...) teorie si nemohou dělat sebemenší nárok na univerzální platnost ...“. Do tzv. moderních psychoterapeutů se kriticky opírá a píše, že „... vášnivě produkují umělé jistoty. Dokážou to nejen tak, že pomocí výzkumů dokládají správnost svého pohledu na věc, ale také tím, že narcisticky zvyšují hodnotu svého stanoviska snižováním jiných stanovisek.“

Osobně si na recenzované knize cením toho, že upozorňuje na archaické jádro psychoterapie a na společné momenty různých psychoterapeutických přístupů a škol. Při kritickém pohledu na knihu pak musím konstatovat, že autor část vydává za celek. Ve svých úvahách a rozbořech totiž zcela opomíjí humanistickou a existenciální psychoterapii, představující nezanedbatelný proud současné teorie i praxe psychoterapie. Cesta (historie) psychoterapie

pie je tak v pojetí autora cestou především hlubinné psychologie, se zvláštním důrazem na psychoanalýzu, obohacenou o etnologické momenty. Tímto upozorněním však nechci recenzovanou publikaci snižovat, jelikož se jedná o seriózní práci, zajímavé a inspirativní čtení. Rozhodně ji lze doporučit našim lékařům (zvláště psychiatrům), psy-

chologům (zejména klinickým) i ostatním představitelům profesí využívajících při léčebné pomoci druhým lidem psychologických prostředků.

prof. PhDr. Jan Vymětal
ÚHSL 1. lékařské fakulty UK v Praze

Ptáček R, Bartůněk P, Mach J et al.

LEGE ARTIS V MEDICÍNĚ

Praha: Grada Publishing; 2013.



Na publikaci se podíleli přední odborníci z oblasti medicíny, práv, posudkové služby, humanitních studií, sociální práce a další. Z oboru psychiatrie zpracovali příslušné kapitoly prof. Raboch a PhDr. Ptáček. Jedná se o monografickou publikaci, která skládá fakta, poznatky a názory těchto významných zástupců uvedených oborů. Kniha je rozdělena do tří

částí, které nesou názvy právní, oborové a obecné souvislosti.

Hlavní autoři, kteří jednotlivé příspěvky redigovali, v úvodu uvádějí, že pojmem *lege artis* se rozumí náležitá odborná úroveň poskytování zdravotní péče. První část je věnována právním souvislostem. Až do roku 2012 přežíval zákon č. 20/1966, který zdravotnickým zařízením tuto povinnost na úrovni současných dostupných poznatků lékařské vědy ukládal. Dnem 1. 4. 2013 nabyl účinnosti nový zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. ČLK a její právní kancelář poukazyvaly také na obecně uznávaný judikát Nejvyššího soudu ČR z roku 2005 k pojmu *non lege artis*, za což lze považovat nevyužití základních diagnostických metod, které byly dostupné, a to z pohledu *ex ante*. Pozitivně hodnotí nahrazení termínu *lege artis* adekvátním termínem *náležitá odborná úroveň*. Lékař je povinen – praví se mimo jiné v judikátu – řídit se pravidly lékařské vědy, vykonávat povolání v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy a dodržovat pouze závazná stanoviska profesní komory zřízené zákonem. Podle známého právníka (Tomáše Sokola) je *lege artis* „známý pojem neznámého obsahu“. Posoudit odborný postup lékaře v občanskoprávním nebo trestním řízení by měl znalec nebo znalecká komise z příslušného oboru.

Pokyny a doporučení k problematice znaleckých posudků z oboru zdravotnictví a postupů *lege artis* formuloval kongres ČLK 18. 6. 2009 v Praze. Tato doporučení zákonodárce bohužel dosud neakceptoval. Limitovat nárok pacienta-pojištěnce na bezplatnou péči ekonomickými limity – zda tento postup by byl *lege artis*, zůstává otevřenou otázkou. Pacient může odmítnout postup *lege artis*, ale nemůže vyžadovat postup *non lege artis*. Lékař může být postižen, že přání pacienta nevyhověl, jindy *paradoxně* proto, že mu vyhověl a výsledné léčení nedopadlo dobře.

Druhá část je ryze medicínská. Jsou nastolována různá témata související s pojmy *lege artis* a *non lege artis*, např. vztah lékař-pacient, problematika standardů a nadstandardů, otázka platů zdravotnických pracovníků, otázka klamavé reklamy, správná klinická praxe, fyzické omezování, násilné krmení a další. Jak si počínat v těchto situacích, formulují odborné společnosti, Česká lékařská komora, resp. Vědecká rada ČLK. Bouřlivé diskuse o účasti lékařů při popravách a jejich úkolech se účastnili kromě lékařů také právníci včetně soudců a bioetici. Podobně je to s pacienty, kteří odmítnou transfúzi. Postup *lege artis* požaduje na lékaři, aby zachoval duševní rovnováhu pacienta bez stresu, emocí a zkratkového jednání. Autoři si předložili i ošemetnou otázku euthanasie, jaký postup *lege artis* volit u pacienta v terminálním stadiu. Pozornost je věnována činnosti lékařů oboru posudkové služby. Jedná se o řešení problému z hlediska medicínského, ekonomického a sociálního. Prof. Raboch uvádí důležitou informaci, že koncept absolutního nepoužívání omezovacích prostředků je v současné době považován za nerealistický. Použití některého z omezovacích prostředků u agresivních pacientů – většinou schizofreniků – bývá často nezbytné. Podle evropské studie s českou účastí (EUNOMIA) nejčastější bývá nucená medikace, dále mechanické omezení a izolace. V Anglii považovali užití síťových lů-