

editoři: Vlado Jukić a Zoja Pisk

Psychoterapie – školy a psychoterapeutické směry v Chorvatsku dnes

Medicínské nakladatelství, Záhřeb, 2008

ISBN: 978-953-176-363-9

Obsah knihy

1. Jak přistoupit k různým psychoterapeutickým školám bez závratí a zažívacích obtíží
2. Psychoanalýza
3. Analytická psychologie – vývoj a perspektivy
4. Psychoanalytická psychoterapie
5. Behaviorálně–kognitivní terapie
6. Integrativní psychoterapie
7. Existencialistická psychoterapie
8. Analytické psychodrama jako psychoterapeutická technika
9. Gestalt psychoterapie – koncept „tady a teď“
10. Systemická psychoterapie
11. Transakční analýza
12. Proč skupinová analýza jako terapeutická technika?
13. Hagioterapie
14. Psychoterapeutické přístupy podpůrné psychoterapie
15. Neuro-lingvistická psychoterapie
16. Realitní terapie
17. Hypnóza
18. Art psychoterapie
19. Imago – terapie vztahu (párová terapie)
20. Rogersův model terapie a (nebo) poradenství
21. Autogenní trénink
22. Psychoterapeutická práce s tělem – bioenergetika a procesní psychologie
23. Morenovo psychodrama
24. Kybernetika psychoterapie
25. Desenzibilizace a přepracování pohybů očí a možnost jeho použití v rámci všech psychoterapeutických směrů

6. Integrativní psychoterapie (str.75-78)

Dragica Kozarić-Kovačić

Integrativní psychoterapie je syntézou humanistické psychoterapie, teorie vztahů mezi objekty, psychoanalytické self psychologie, která je založena na pracích Johna Bowlbyho (1998), Margaret Mahler (1990), Heinze Kohuta (1977), Daniela Sterna (1985) atd.

Zaměřuje se na dynamiku a potenciál lidských vztahů. Jejím cílem je změnit postoje a chápání interní a externí odolnosti.

Program integrativní psychoterapie je založen na vytvoření nových vztahů (konstruktivismu), fenomenologii, teorii pole, vývojové self psychologii a humanismu.

V posledních třiceti letech jsou mnozí terapeuti vzděláváni a vyškoleni v jedné z psychoterapeutických škol, které přijímají myšlenky a techniky z jiných škol. Částečně to odráží nespokojenost s jednoduchým denominačním (pozn.překlad. snižujícím hodnotu) přístupem mezi jednotlivými školami, protože každá je zaměřena na vybrané aspekty lidského fungování, což způsobuje pocit osobní roztržiténosti, který je typický pro mnoho lidí, kteří usilují o psychoterapeutickou pomoc.

Pokouší se kombinovat různé psychoterapeutické školy navzájem na základě eklekticismu a syntézy. V první přístupu terapeut kombinuje strategie a techniky, které jsou vhodné pro konkrétní problém, ale jsou nezávislé na teoretických komponentech nebo je podporují. V druhém přístupu se berou s ohledem na teoretický základ dvě nebo více psychoterapeutických škol a podporuje se klinická praxe.

Integrativní psychoterapie je založena na dvou základních principech: eklekticismu a syntéze.

Eklekticismus je takový přístup, kdy terapeut kombinuje strategie a techniky, které souvisejí s konkrétním problémem, který přináší klient bez ohledu na teoretické části, zatímco syntéza je více teoretická a bere v úvahu určité teoretické základy, nebo více terapeutických škol, které jsou použity v terapeutické práci.

Zdroje integrativního modelu jsou v technickém eklekticismu, teoretické integraci a společných faktorech, které jsou významné v každém psychoterapeutickém postupu.

Proč vůbec došlo k integraci v psychoterapii? Z toho důvodu, že nastal rozvoj různých psychoterapeutických škol a technik, projevila se nedostatečnost jednoduchých teorií, vnější sociálně-ekonomické požadavky (člověk nemůže být navždy v psychoterapii), stále častější potřeba krátkodobě cílené léčby problému, potřeby léčby různých poruch, nedostatky v konkrétních terapeutických směrech, poznání založené na teoretické podobnosti v rámci různých teoretických směrů a rozvoj lidí, kteří integrativně myslí.

Program integrativní psychoterapie je zaměřen v post-moderním pohledu a je založen na následujícím vědeckém poznání:

- fenomenologii: která zdůrazňuje, že osobní zkušenost lidí, stejně jako jejich „pravda“ je přijata jako výchozí bod pro přijetí a respektování jejich světa
- konstruktivismu: obsahující lidské poznání, včetně poznání sebe sama, druhých a světa, a je založeno na vztazích a může být znovu přeměněno ve vztazích, tj. sociální konstruktivismus
- teorii pole: podporující, že život je vždy proces, který ovlivňuje všechno ostatní, a že konflikty mohou mít za následek buď růst nebo regresi
- humanismu: který věří, že lidské bytosti mají self-aktualizované příležitosti, aby se „staly více lidskými“
- dialog zapojení já-Ty -jak to popsal Martin Buber (1923, 1996) - identifikuje vzájemně propojený a vzájemně závislý existencialismus, který kombinuje klíčové prvky předchozí epistemologie (pozn.překl. teorie poznání)

Hodnoty takové integrální filozofie v terapii jsou:

- právo být odlišný

- osobní růst a rozvoj je možný a vyžaduje intrapsychické, interpersonální, sociální a politické uvědomění, které mohou vést k dekonstrukci a rekonstrukci a pochopení sebe sama, druhých a světa
- terapeutická zkušenost maximalizuje možnost sdílet zkušenosti, pohledy a postoje způsobem, který rozpozná a hodnotí rozmanitosti a podporuje tvůrčí osobní rozvoj

Cíle integrativní psychoterapie jsou:

1. integrace částí ega - sbírat fragmenty ega a integrovat je do nového ega s cílem změnit postoje ke světu, k našim vnitřním a vnějším mezilidským vztahům („rozervanost“ - ambivalence, konflikty, dilemata po celou dobu života atd.)
2. integrace terapií a škol - vzít to, co je nejlepší v daném okamžiku v souvislosti s primárním cílem, ale i pozdějšími cíli
3. integrace vnitřních a vnějších kontaktů - sladit vývojové změny s prostředím (harmonizace bio-psycho-sociálních prvků), integrace toho, co přináší vývoj a co nám dává životní prostředí
4. integrace různých pohledů na lidskou činnost.

Hlavním předpokladem je vytvoření vztahů na základě zkušeností a které jsou založeny spojením, pomocí pojmu vztahu (Erskine, 1989), pojmu kontaktu (Pierce, 1983), koncepce kontaktu s klientem (Rogers, 1951), mezilidským kontaktem (Sullivan, 1953), teorií vztahu (Winicott, 1968 a další), ego stavů (Berne, 1961), attachmentu (pozn.překl. teorie citové vazby) (Bowlby, 1988), přenosu a protipřenosu.

Vývojově-vztahový model integrace je zaměřen na vývoj self. Evans a Gilbert (2005) mají za to, že změna v psychoterapii se vyskytuje v jedné nebo v několika oblastech aspektů sebe ve vztahu s psychoterapeutem. I když jsou oblasti sebe zkušenosti nepochybně spojeny, v průběhu psychoterapeutického procesu jsou některé aspekty vlastní zkušenosti více zaměřené, jako např.:

1. biologicky: vztah sebe (self) k tělu,
2. intrapsychicky: vztah já k sobě,
3. interpersonální: vztah sebe ostatním,
4. mezikulturní: vztah ke kultuře, k etnickým skupinám, rasám, národům, k trhům, v širším kontextu,
5. ekologický: vztah já k přírodě,
6. transcendentální (přesahující): vztah já k duchovnu.

Proces integrativní psychoterapie má ústřední zaměření na spoluvytváření psychoterapeutického vztahu jako jedinečného interaktivního dění, které není jednosměrné, což znamená, že jedna strana není pasivní a druhá aktivní, terapeut a pacient - klient průběžně přispívají ke společné konstrukci příslušného procesu. Terapeut a pacient – klient jsou ve vztahu, procházející skrz něj a spoluvytvářejí ho dohromady, což nakonec přispívá k léčení a změnám. Terapeutický vztah je dynamický proces mezi dvěma lidmi ve společné interakci v terapeutickém procesu, ve kterém jsou zapojené individuality obou osob (Evans a Gilbert, 2005). Tento přístup je v souladu s příslušnou psychoterapií (Stolorow a Atwood, 1992), ale také kloní k modernímu dialogickému přístupu (Hycner a Jacobs, 1995) a modernímu diskursu příslušné psychoanalýzy (Aron, 1999).

Kritika integrativního psychoterapeutického modelu se týká nedostatečného teoretického a filozofického základu, protože se používají různé teoretické a filozofické myšlenky při formulování teoretického integrativního modelu. Na tento model lze pohlížet jako na konvergenci v oblasti psychoterapie prostřednictvím vývoje jednotlivých modelů v psychoanalýze a humanistické terapii, což vede ke společnému procesu spoluvytváření psychoterapie mezi dvěma účastníky léčebného procesu s využitím přenosu a protipřenosu jako základního terapeutického prostředku.

Vývoj integrativní psychoterapie v Chorvatsku

Integrativní psychoterapie v Chorvatsku se začala vyvíjet od roku 2000. Jedna skupina psychiatrů a psychologů zahájila výcvik v roce 1996 v The Sherwood Psychotherapy Training Institute ve spolupráci University of Derby v Nottinghamu v Anglii. Celý program je akademický a končí získáním magisterského titulu v oboru integrativní psychoterapie na University of Derby, ale mohl být dokončen i dříve na úrovni certifikátu z integrativní psychoterapie (po dvou letech) nebo diplomu z integrativní psychoterapie (po třech letech).

V roce 1998 je založena Chorvatská asociace pro integrativní psychoterapii, která je plnoprávným členem Evropské asociace pro integrativní psychoterapii.

Program integrativní psychoterapie je shodný jako v Evropské asociaci pro integrativní psychoterapii a ověřený od ní. Teorie se koná v modulech, dále je nutné mít individuální psychoterapii a supervizi. Na programu spolupracují i lektoři z Anglie. Během výcviku se píšou eseje a na konci programu je klinický obraz případu.

Během dosavadního výcviku bylo do programu zahrnuto 66 frekventantů, 28 frekventantů absolvovalo kompletní výcvikový program, ale 10 frekventantů upustilo od dalšího výcviku (3 v prvním roce výcviku, 7 ve třetím roce výcviku).

Literatura

1. Bowlby J. A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory. London:Rutledge, 1988
2. Mahler M, Mahler MS, Pine F, Bergman A. The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation. New York: Basic Books, Harper, 1990
3. Kohut H. The Restoration of the Self. New York: International Universities Press, 1977
4. Stern DN. The Interpersonal World of the Infant. New York: Basic Books, 1985
5. Buber M. I and Thou. Translated by Kaufman, New York: Touchstone, 1923, 1996
6. Erskine RG. A Relationship Therapy; Developmental Perspective. U: Loria BR.(eds.) Developmental Theories and the Clinical Process: Conference Proceedings of the Eastern Regional Transactional Analysis Conference, Madison WI; Omnipress, 1989: str.123-
7. Pierce RA, Nichols MD, DuBrin JR. Emotional Expression in Psychotherapy, New York: Garden Press, 1983
8. Rogers CR. Client-centered Therapy. Boston, MA : Houghton Mifflin,1951
9. Sullivan HS. The Interpersonal Theory of Psychiatry. New York: Norton, 1953

Schéma programu

	Psychoterapeutický program	Absolventský program ¹	Poradenský program ²
1.rok přípravný ročník	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)
2.rok přípravný ročník	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)
3.rok certifikát	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita)
4.rok diplom	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita), mentorská práce	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita), mentorská práce	Teorie, skupinový proces, malé skupiny, velká skupina (komunita), mentorská práce
Klinická praxe	300 hodin	300 hodin	X
Osobní (individuální) terapie	160 hodin (4 roky x 40 hodin)	160 hodin (4 roky x 40 hodin)	160 hodin (4 roky x 40 hodin)
Supervize	120 hodin (3 roky x 40 hodin)	120 hodin (3 roky x 40 hodin)	40 hodin
Absolvování	Klinický obraz případu i předvedení klinické praxe (audio/video, prezentace)	Vypracování magisterské práce	Popis poradenské práce

¹ Bude stanoven v závislosti na implementaci Boloňské deklarace v Chorvatsku.

² Poradenský program se vztahuje na učitele a podobné profese, kteří nemají během výcviku klinickou praxi nebo na ty frekventanty, kteří se rozhodnou ukončit poradenský program.

Prof. Dr.Sc. Dragica Kozarić-Kovačić, Ph.D.

doktor psychiatrie, vysokoškolský pedagog, soudní psychiatr

narozena 1949 v Popovači

spolumajitelka Psychiatrické a psychoterapeutické polikliniky Důvěry v Záhřebu

Užší specialista na forenzní psychiatrii, evropský licencovaný integrační psychoterapeut; v současnosti v důchodu.

Vystudovala lékařskou fakultu na univerzitě v Záhřebu (1974), disertační práci obhájila na téma Abstinenční syndromu u agresivních alkoholiků.

Byla vedoucí oddělení psychiatrie Fakultní nemocnice Dubrava a vedoucí Referenčního centra Ministerstva zdravotnictví pro poruchy vyvolané stresem a vedoucí Katedry psychiatrie Vyšší zdravotní školy .

Oblasti vědeckého zájmu: psychotrauma, forenzní psychiatrie, závislosti.

Vedla několik vědeckých projektů. Úspěchy patří ve výzkumu ve forenzní psychiatrie, psychotraumatu, alkoholismu, biologické psychiatrie, sociální psychiatrie, atd.

Vedla disertační a diplomové práce.

Publikoval 239 vědeckých a odborných prací, 92 knih a knižních kapitol.

Ocenění: Třetí Cena pro práci na 12. evropském psychiatrickém kongresu (2004), první cenu za práci na Psychiatrických dnech v Opatiji (2005), roční cena "Ivan Filipovic" Ministerstva vědy, vzdělávání a sportu v oblasti vědecké a odborné práce (2006).

Spolupracující člen Akademie lékařských věd Chorvatska od roku 1994, řádný od roku 1996. Dále je také členem Evropské asociace pro integrativní psychoterapii, Kettil Bruun Society (Sociální a epidemiologický výzkum o alkoholu), chorvatské psychiatrické asociace, chorvatského sdružení lékařů.

Poliklinika důvěry, kde je prof. Kozarić-Kovačić nejen spolumajitelkou, ale také pracující specialistkou, se zabývá různými formami psychiatrické, psychoterapeutické a poradenské činnosti prostřednictvím individuálních a skupinových přístupů. Provádí řadu programů zaměřených na profesionály (manažery, vedoucí), aby se zlepšili jejich odborné dovednosti i na další jedince, kteří chtějí osobní i profesní růst a účinněji řešit otázky života ve 21. století.

Všechny programy zde provádějí vyškolení profesionálové s rozsáhlou klinickou a pedagogickou praxí, kteří jsou vyškoleni v oblasti stresu, psychotraumatu, psychiatrii a psychoterapii.

V závislosti na posouzení potřeb účastníků programu jsou možná kombinace programů. Programy jsou realizovány prostřednictvím přednášek, seminářů a cvičení.

Na klinice důvěry jsou nabízeny tyto služby

Odborné a sub-odborné vyšetření a diagnostika – mentálních a dalších psychických poruch

Léčení psychofarmaky

Psychoterapie – individuální, skupinová, manželská, rodinná

Psychologické testování

Konzultace - poradenství

Standardní léčba – antistresový program, autogenní trénink, motivační program, trénink sociálních dovedností

Ostatní programy