

**Stanley B. Messer : My Journey Through Psychotherapy Integration by Twist and Turns.**  
Journal of Psychotherapy Integration  
2019, Vol. 29, No. 2, 73-83

## **Má cesta terapeutickou integrací skrze zvraty**

Stanley B. Messer, Rutgers University

volný překlad Tereza Sedláková

V tomto článku popisuji svou cestu v poli integrativní psychoterapie po dobu 40 let. Má cesta se stočila integrativním směrem, když jsem zaznamenal, že se některé psychodynamické a behaviorální náhledy přibližují. Vedlo mne to k formulaci konceptu asimilativní integrace, jež spočívá v obohacení jedné tzv. „domácí“ či „zastřešující“ psychoterapeutické školy o techniky a hlediska mnohých dalších psychoterapeutických směrů. Asimilativní integrace je ovlivněna filozofickým kontextualismem a pluralismem reprezentovaným J.S.Millem. Na konkrétním případě představím 4 vize reality - tragickou, komickou, romantickou a ironickou a ukážu, jak je možné tyto vize klinicky a integrativně využít. Na závěr se zabývám tím, jak mohou nové způsoby vedení a prezentace případových studií podpořit integraci výzkumu a praxe, což je důležitou součástí poslání SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration).

V jistém smyslu začala má cesta k psychoterapeutické integraci již na doktorském programu před 50 lety. V průběhu mého studijního volna přišli do mého původně psychoanalyticky orientovaného programu behaviorálně orientovaní vedoucí. Arnold Lazarus, Cyril Franks, Peter Nathan a Terry Wilson po mém návratu velmi často mé psychoanalytické názory zpochybňovali a argumentovali tím, že psychoanalýza není ani empirická ani vědecká a spoléhá se na případové studie a teorii víc než na experimenty.

S Meirem Winokurem, izraelským psychologem v doktorském programu na Rutgers University jsme ve snaze dozvědět se více o behaviorálně zaměřené terapii pozorovali skrze jednocestné zrcadlo Arnolda Lazaruse při vedení terapie. To a četba Wachtelovy (1977) přelomové knihy integrující psychoanalytickou a behaviorální terapii na úrovni teoretické a klinické, nás vedlo k zamýšlení nad naší čistě psychoanalytickou orientací a nad tím, zda by nás behaviorální terapie neobohatila. Rozhodli jsme se zamyslet nad integrací těchto dvou směrů a hlavně nad obtížemi a limity, které jsme v této integraci spatřovali. Porovnávali jsme tedy hlavně dvě dimenze: pohledy na realitu v těchto směrech a vize reality.

### **Pohledy na realitu**

V rámci porovnávání úhlu pohledu na realitu se soustředíme na tři polarity. Realismus versus idealismus, objektivismus versus subjektivismus a extraspekce versus introspekce. Behavioristické terapeutby jsme vnímali jako realisticky orientované, zaměřené na objektivitu a extraspektivní (sledující z venku). Na druhé straně stojí více idealistický pohled psychoanalytiků (tvoříme svět, který vnímáme), jejich subjektivní orientace a introspektivní pohled.

### **Vize reality**

Protože pohledy na realitu nás odkazují na úhel pohledu avšak nevyovídají o povaze reality jako takové ani o rozsahu lidských možností či omezení, obrátili jsme se do literatury k přístupu popsaném Northrupem Fryem (1957) a na jeho čtyři mýtické formy charakterizující různé žánry literatury a na Schaferovu (1976) aplikaci těchto forem na psychoanalýzu. Z

těchto dvou zdrojů vyplývají čtyři vize reality a to tragická, komická, romantická a ironická. V následujícím textu jsou tyto 4 tropy stručně popsány a také jejich souvztažnost k psychoanalytické, behaviorální a humanistické terapii.

### **Tragická vize**

- Konflikt je v životě endemický a není žádná cesta, jak se mu vyhnout. Můžeme se s ním pouze konfrontovat v naději na jeho zmírnění.
- Volby jsou nevratné. Jít v životě jednou cestou často vylučuje jinou.
- Ztráty jsou nenahraditelné, což je neblahá vlastnost lidského stavu.
- Možnosti změny jsou limitovány a dány povahou lidské existence ovlivněnou dětstvím či rannou zkušeností.

Vnější okolnosti přispívají tragédii, hlavní příčina je ale často vnitřní a leží v osobě samotné. To můžeme označit za „zásadní defekt“. Tato vize reality vede k terapii zaměřené na vnitřní boje a vyrovnávání se s omezeními života a svými vlastními limity. Soustředí se tedy na sebe-poznání. Většina by souhlasila s tím, že do této vize nejlépe zapadá přístup psychoanalytické terapie.

### **Komická vize**

Tento název odkazuje ke struktuře dramatické komedie.

- Konflikt se soustřeďuje v situacích nikoli v charakterových nedostacích a ty lze zlepšit účinným řešením problémů a akcí.
- Klade důraz na známé, kontrolovatelné a předvídatelné aspekty života.
- Konce jsou šťastné, svobodné úzkosti a viny.
- Komfort a světský úspěch mohou být dosaženy.

Tvůrci komedií jsou zaujati svými postavami spíše zvenku. Komická postava má smysl pro proporce a sociální realitu, takže dokáže adekvátně hrát své sociální role. Komické vizi, která je svou podstatou opakem vize tragické, svědčí spíše akčně orientovaná terapie. Tomu odpovídá behaviorální terapie zdůrazňující učení prostřednictvím modelování a posilování osobní kontroly nad nepředvídatelnými událostmi a proměnami okolí. Je více optimistická, pokud jde o schopnost lidí měnit se. To je i kognitivní terapie zaměřená na korekci iracionálních kognitivních konstrukcí a atribucí.

### **Romantická vize**

- Život je série výzev, ať už jde o dobrodružství, naplnění nebo Svatý Grál.
- Nejistota a iracionálnost se cení (nejen to, co je jisté a racionální).
- Je zde přístup zvědavosti a otevřenosti vůči neočekávanému: nevíš, co tě čeká za rohem.

Romantická vize koresponduje spíše se světem ideálním, než reálným. Podle Rousseaua je lidská přirozenost nezkalená civilizací vnitřně dobrá. Tuto vizi jsme připsali humanistické terapii, která zdůrazňuje přijetí, vrozenou dobrotu lidí, potenciál růstu a seberealizace.

### **Ironická vize**

- Uvnitř této vize je připravenost hledat protiklady, nejasnosti a paradoxy.
- Cílem je odpoutat se, odhalit protiklad jakékoli teze.
- Zdůrazňuje jak nezávislé jsou věci a události, na tom, jak bychom je chtěli mít.

Ironická vize je v protikladu k vizi romantické.

Do ironické vize možná můžeme zařadit některé z rodinných terapií, jež pracují s prvky ironie či paradoxu (viz. technika paradoxního záměru a jiné), tyto směry jsme nezkoumali do takové hloubky. Nicméně můžeme říci, že ironický postoj je mnohem typičtější pro psychoanalytický přístup, než pro behaviorální či humanistickou terapii. Například vede jedince k hledání skrytých významů za sny či symptomy. Dvoznačnost a mnohonásobné významy jsou v psychoanalýze ceněny a považovány za pro lidi přirozené.

Cílem naší analýzy bylo zdůraznit limity integrace psychoterapie, protože jednotlivé přístupy mají velmi odlišné úhly pohledu na realitu a pracují s odlišnými vizemi reality. Po těchto člancích jsem spolueditoval knihu Psychoanalytická a Behaviorální terapie: Je integrace možná? (1984) v níž různí autoři popisují pro a proti.

### **Kombinování psychoanalytických a behaviorálních úhlů pohledu**

Zhruba v době vzniku těchto článků jsem začal v psychoterapeutické literatuře pozorovat tendence přibližovat tyto dva terapeutické přístupy. Bylo to období, kdy jsem začal obracet a téměř otočil. V této době vyšel můj článek Behaviorální a psychoanalytické perspektivy v bodech terapeutické volby (1986). V něm jsem porovnával intervence obou směrů na terapiích dvou terapeutů (psychoanalytika a behavioristy), které jsem supervidoval a kteří byli ochotni začlenit do své práce perspektivy toho druhého, a popsal dichotomie vyplývající z odlišných přístupů: 1) Cíl stanoven klientem x terapeutem 2) podpora akce x zkoumání vnitřních obsahů 3) výzvy x porozumění iracionálním kognicím 4) modifikace kognitivních schémat x vypracování nevědomých fantazií 5) rozptylující x uvolňující emoce 6) terapeutický vztah opravdový x projekovaný. Při řešení těchto dichotomií jsem se snažil ukázat, že tyto dva přístupy si nejsou tak vzdálené, jak se jeví a že je možné sblížení a propojení ve prospěch každého z nich. Načrtl jsem důsledky toho sblížení pro perspektivy a vize každého tohoto směru. Behaviorálním terapeutům jsem kupříkladu doporučil kromě budování kvalitního vztahu s klienty neopomenout i skryté přenosové, ambivalentní a negativní reakce, které mohou mít klienti vůči nim i oni vůči klientům. Psychoanalytikům jsem doporučoval nechat zazářit své lidské kvality v duchu humanistické terapie a KBT a to zejména v oblasti péči o klienta a podpory mu věnované. Zdůrazňoval jsem, že by měli mít na mysli opravdovost terapeutického vztahu, v němž následně mohou rozeznávat přenosové prvky, nikoli ho brát jako čistou projekci.

### **Asimilativní integrace**

Integrace může probíhat různými způsoby. Můžeme se zaměřit na tzv. Hlavní faktory, které prostupují napříč různými terapeutickými modely a skrze ně tyto modely propojovat. Technický eklekticismus kombinuje techniky ze dvou či více terapií, které reagují na potřeby klienta bez ohledu na teoretický původ. Teoretická integrace kombinuje elementy dvou různých terapií, které zahrnuje do zcela nové teorie. Unifikovaná terapie by zase měla vést k vytvoření jednoho širokého teoretického rámce, jež zahrne všechny možné terapeutické přístupy.

Já jsem postupně začal používat pojem asimilační integrace, při níž dochází k začleňování různých technik jiných směrů do jednoho preferovaného či „domácího“ směru, k němuž terapeut inklinuje. V praxi je totiž mnoho kliniků, jež ač vycvičeni v jednom směru, sahají k technikám jiných směrů pro zvýraznění účinků terapie. Skrze integraci nových metod pak terapeuti budují nové koncepty a modifikují teoretické rámce svých domácích terapeutických směrů, což je akomodativní protějšek asimilativní integrace.

Asimilativní integrace je považována za střední cestu mezi teoretickou integrací a technickým eklekticismem. Výhodou je, že umožňuje praktikovat terapii v komfortní zóně favorizovaného přístupu a zároveň ho obohacovat o širokou škálu technik z jiných směrů. Například psychoanalytik Stricker (2013) požádal svého pacienta, aby udělal domácí úkol (technika KBT) s psychodynamickým zvratem - aby napsal báseň o své terapeutické zkušenosti, se kterou v terapii následně pracují v duchu psychoanalýzy jako se snem. Castonguay, Newman, Borkovec, Grosse Holforth a Maramba (2005) popsali asimilativní integraci terapie se základem v KBT do níž zahrnuli aspekty jiných terapií jako facilitaci emotivního prohlubování z na proces orientované terapie a další.

### **Filozofické úvahy: Kontextualismus a pluralismus**

Další obrat na mé cestě přišel v podobě článku Psychoterapeutická integrace: Postmoderní kritika (Safran & Messer, 1997). V tomto filozoficky orientovaném článku jsme se zaměřili na integraci z hlediska kontextualismu a pluralismu. Kontextualistická pozice tvrdí, že psychoterapeutické koncepty a intervence mohou být pochopeny pouze v lingvistických, teoretických a ideologických rámcích, do kterých jsou zasazeny. V případě jejich začlenění do nového kontextu, nabývají nových významů.

Jako příklad uvedu případ mladého právníka, jehož jsem léčil s úzkostí hraničící s panikou. Ačkoli jsem prováděl převážně psychodynamickou terapii, abych mu pomohl vyrovnat se s problematickým vztahem s velmi kritickým a odmítajícím otcem, shledal jsem, že klient má problém soustředit se na svou práci. Sáhl jsem tedy ke KBT a poukázal na jeho selektivní zaměření na negativní aspekty jeho práce, jejich nadhodnocování a očekávání katastrofických scénářů. Společně jsme přišli na další kognitivní strategie, abychom mu dopomohli projít pracovními dny s vědomím, že v podobných úkolech již uspěl v minulosti a že od sebe jako od nováčka čeká příliš. Protože měl tendenci být závislý na postojích starších mužů, bylo pro něj přenosovou výzvou vyhnout se závislosti na mne. Pro mě bylo výzvou nepřevzít protipřenosovou roli mocného, zachraňujícího rodiče. Navracejíc se do pro sebe více typické psychodynamické role, interpretoval jsem mu tento vzorec za účelem dobrého výsledku.

Mluvíme-li o pluralismu, je to postmoderní doktrína, že je zde vždy více správných úhlů pohledu na jeden problém. Je to protijed na parochialismus a postoj, že je dosažitelná absolutní pravda. Náš postoj byl pluralitní, protože jsme tvrdili, že neexistuje jediný integrativní systém, ke kterému by se pole teorie vyvíjelo, a žádná prvořadá metodologie. Jinými slovy, tvrdili jsme, že toto pole nikdy nedosáhne jednou provždy obecné teorie relativity nebo periodické tabulky prvků pro psychoterapii, a to ani v obsahu ani v metodě. Nepochybně jsou tací, kteří by s tímto tvrzením nesouhlasili (Anchin (2008), Henriques (2003), Magnavita (2008), Marquis (2013)).

Citovali jsme J.S.Milla, propagátora empirických metod ve vědeckém procesu v 19. století, který argumentoval, že pluralita pohledů je ve vědě nezbytná- a my argumentujeme, že v psychoterapeutické integraci též. Následuje jen několik Millových návrhů:

- 1) Alternativní pohled může obsahovat nějakou část pravdy. Dokonce, protože převládající pohled není nikdy celou pravdou, je to pouze díky střetu s protinázorem, že zbytek pravdy má šanci být objeven.
- 2) Úhel pohledu, který je zcela pravdivý, ale nepodléhá zpochybnění, bude považován spíše za předsudek než za odvozený z racionálního základu.
- 3) Někdo, kdo zastává určitý názor, aniž by zvážil alternativní perspektivy, nemůže skutečně pochopit význam názoru, který zastává.

Právě z těchto a dalších důvodů musíme zaujmout více než pouze jeden úhel pohledu na terapii a musíme terapeuty trénovat ve více než pouze jednom terapeutickém modelu. K nešťastnému zúžení teoretických orientací ve výcviku klinické psychologie viz například Heatherington a kol. (2012) a Leavy a Anderson (2013).

### **Integrace vizí reality do případové studie**

S posunem k 21. století se nám ukazují další dva typy integrace, jež stojí za pozornost. V první řadě aplikace vizí reality na konkrétní příklad a v druhé integrace výzkumu a praxe.

Pokud jde o první, s mnoha cestami člověk skončí vždy znovu na začátku, ale s novým výhledem. Začal jsem si uvědomovat, že je možné a žádoucí, udržet v mysli všechny vize v léčbě jednoho klienta ve snaze plně ocenit jeho komplexitu. Vize mohou být užitečně využity buď k zvýraznění mnoha dimenzí individuální zkušenosti, nebo k aplikaci na různé klienty nebo za specifických okolností. Toto demonstruje jak se můj celkový pohled změnil v průběhu času z toho, kdy jsem viděl jednotlivé terapie jako velmi diferencované v jejich vizích až po to, kdy je sledávám jako potenciálně rozšiřující perspektivu jakéhokoli integrativního psychoterapeuta (Messer, 2006). Můžete na to nahlížet jako na překroucení či obrat v mé osobní cestě.

Jak mohou být vize reality integrativně aplikovány v klinické situaci? Když ke mne David přicházel, byl single 19letým studentem, který nedávno strávil 2 týdny v psychiatrické nemocnici s několika po sobě opakujícími se manickými epizodami. Mezi dalším iracionálním a nebezpečným chováním například řídil auto na dálnici neskutečnou rychlostí a následně byl zadržen policií a hospitalizován. Musel opustit školu a vrátit se domů. Následně se zaregistroval na universitu blíže domovu a blíže místu, kde jsem měl praxi. Terapie, kterou jsem použil, byla integrací psychodynamického objevování s podporujícími a kongnitivně-behaviorálními prvky.

Tragická vize zvýrazňuje nevratné rysy Davidova života. Uvázl v duševní nemoci, která, i když je přístupná managementu, obvykle postihuje nositele po celý život, někdy s hroznými následky. David často komentoval, jaké neštěstí ho potkalo, když skončil se svou nemocí a stěžoval si na fakt, že mu tato nemoc velmi komplikuje život. Kupříkladu v minulosti se dostal do problémů tím, že jednal povýšeně, což je vlastnost, která může tuto diagnózu doprovázet. V jeho případě poruchu doprovázela vysoká sociální úzkost, podrážděnost a obsedantně-kompulzivní rysy jako velká potřeba upravenosti, řádu a struktury a nutnost pravidelně kontrolovat, že nenechal doma zapnutý sporák.

Z hlediska procesu a techniky, tragická vize volá po průzkumu a reflexi, což jsou konkrétní elementy psychoanalytické, ale i humanistické terapie. Z hlediska výsledků, tragická vize zdůrazňuje omezení způsobená jeho duševní chorobou. Jeden může předpokládat pravidelné návraty a zvraty, které David prožil a neustálý boj s problémy, i když v menší míře. Nikdo nemůže očekávat přímou cestu úplného vyléčení, ani ve skutečnosti žádné nebylo. S postupným nabýváním terapeutických zkušeností, jsem si připustil limity své schopnosti způsobit průběžnou změnu a transformaci tváří v tvář určitým psychiatrickým poruchám. Jsem přesvědčen, že David přijal své limity též. Nicméně, udržet si v mysli komickou a romantickou vizi reality může člověku dát více naděje, než nabízí vize tragická, když vidíme jen ji.

Z úhlu pohledu komické vize, obsah Davidových problémů můžeme nahlížet jako přístupný změně skrze přímou akci. Tak jak jsme se lety posouvali (šlo o dlouhodobou terapii), David se oženil, měl děti a udržel si práci. Nicméně jeho tendence směřovaly v práci k izolaci od ostatních kolegů, což bylo manifestací jeho sociální úzkosti. Doma způsobovala

jeho tendence k obsedantně-kompulzivnímu stylu života extrémní nároky na manželku, ke které byl přehnaně kritický, že neudrží dům dostatečně čistý, ačkoli byla plně zaměstnaná v práci a vychovávala děti. Jak by zde mohla pomoci komická vize?

S ohledem k technice můžeme přistupovat k Davidově problému s nádechem optimismu a víry. Jednak jeho nálada mohla být a byla stabilizovaná užitou medikací. Sledujíc jeho tendenci se v práci izolovat a jeho kritičnost ke kolegům, vedl jsem ho k důležitosti kamarádství a pochopení a náhledu kolegů jako na sympatické lidi, když už pro nic jiného, tak alespoň pro udržení si práce. To bylo řešeno přímou radou a přerámováním spíše než samotným hlubším průzkumem. A vskutku mu to pomohlo navazovat lepší vztahy. Sledujíc jeho obsesi k čistotě domácnosti, pomohl jsem mu uvědomit si, v jakém stresu a tlaku jeho žena je a že nemůže očekávat z její strany zcela dokonale vycíděnou domácnost. Ačkoli mu to nepomohlo eliminovat své obsedantně-kompulzivní jednání, pomohlo mu to kontrolovat jej. Na tomto příkladě můžeme sledovat též asimilativní integraci.

S ohledem na výsledky, je možné v rámci komické vize lépe hrát své sociální role a David nyní přesně to předvádí se svými kolegy i ženou. Šťastné konce jsou v komické vizi považovány za normu, protože problémy nejsou pouze prozkoumávány, ale jsou přímo zmírňovány prostřednictvím akce. To pomohlo Davidovi udržet práci i manželství v relativně harmonickém a uspokojujícím stavu. V tomto úhlu pohledu je komická vize protijedem na tragické elementy jeho života.

Pokud jde o romantickou vizi Davidovy terapie, dávám si pozor, abych nezanedbal zájmy a sílu, kterou má pacient ve sféře umění, hudby, sportu, náboženství, spirituality, čtení, cestování a více kreativních aspektů práce a odpočinkových činností. Romantická vize upoutává k těmto činnostem terapeutovu mysl, protože mohou být zdrojem spokojenosti v životě a také zdrojem síly v boji proti škodlivým účinkům duševních chorob. Z hlediska terapeutické techniky pomáhám klientům proniknout do jejich přání, fantazií a denních snů, takže mohou vidět sami sebe jako zajímavé mnohvrstevnaté lidské bytosti, jež nejsou definovány pouze svými diagnózami a životními obtížemi. V Davidově případě jsem z hlediska procesu terapie podpořil jeho inklinaci k rozvoji profesních zájmů kreativním způsobem, což mu dodalo aktuální spokojenost a vedlo ho k prožitku pýchy a autenticity v jeho profesních snahách. Seberealizace je výsledkem v souladu s romantickou vizí.

Ironická vize poskytuje korektiv vizi romantické. Proces, technika či terapie v rámci ironické perspektivy od terapeutů vyžaduje být skeptičtí ke všemu, co od klientů slyší. Velkolepost, kterou David někdy projevoval, o níž jsem v terapii hovořil jako o jeho velkorysosti, maskovala skrytý pocit nedostatečnosti. V kontrastu s jeho typickým sebe-obrazem jako člověka chytrého, znalého a speciálního, byl úzkostný, když měl mluvit, jíst či tančit před lidmi. Občas měl pocit, že jeho řeč je nezřetelná či se mu zhoršuje zrak, což ho vedlo k návštěvě lékařů a já to v terapii interpretoval jako strach a pocity neadekvátnosti. Zkoumal jsem tyto kontrasty psychodynamickým způsobem a snažil jsem se ho uklidnit, že jsem na jeho projevu neshledal nic zvláštního. Jedním z cílů ironie je vidět druhého tak upřímně, jak jen je možné, zcela osvobozeně od iluze. Například David si začal uvědomovat, že není tak nadřizený, jak si zprvu myslel (ačkoli je velmi bystrý a schopný), ale zároveň není tak neadekvátní, jak se bál. Ironická vize navíc pomáhá terapeutovi držet všechny čtyři vize v rovnováze.

### **Integrativní výzkum a praxe**

Mise Společnosti pro výzkum v psychoterapeutické integraci (SEPI) zahrnuje kromě zkoumání psychoterapeutické integrace též integraci výzkumu a praxe. Pro mě to byl obrat k

novému integrativnímu cíli. Napsal jsem k tomu do SEPI newsletteru v lednu 2018 článek Integrativní terapeut.

Ti z nás, kteří se v oboru nějakou dobu pohybují, vyrostli s myšlenkou, že randomizovaná kontrolovaná studie (RCT) je zlatým standardem při provádění psychoterapeutického výzkumu. Ačkoli si stále zachovává prvenství, protože umožňuje maximalizovat validitu, umožňuje vytvářet kauzální závěry o hodnotě konkrétního přístupu, obor nyní uznává, že není optimálně užitečný pro praktika.

Jakými prostředky můžeme rozšířit výsledky RCT? Řekl bych, že používání případových studií vyspělo a poskytuje vynikající most mezi výzkumem a praxí a doplňuje to, co se učíme od tradičních RCT. Jsou zde pokusy tyto metody kombinovat, které zahrnují jak kvantitativní tak kvalitativní data. RCT skupiny totiž nejsou schopny popsat jak nebo vysvětlit proč jsou někteří klienti úspěšní a jiní ne, což případové porovnávání zvládne. McLeod se zaměřil na způsoby, jak vést rigorózní výzkum případových studií a ukazuje, jak mohou být případy prezentovány, aby byla zachována reliabilita a validita. Zdůraznil čtyři faktory, které činí případové studie relevantními pro vybudování solidního psychoterapeutického znalostního základu: 1) narativní způsob poznání 2) komplexnost („tlustý“ popis) 3) plnější kontext pro proměnné, jež nás zajímají 4) možnost pozorovat praktické zkušenosti v akci.

Co případové studie doplňují do zjištění z RCT? Může to být následující:

- identifikace faktorů na straně klienta a terapeuta, jež mohou ovlivnit úspěch či neúspěch
- identifikace extraterapeutických faktorů, jež terapii ovlivňují (jako například role rodičů)
- zjištění, jak mohou nepochopení mezi klientem a terapeutem ovlivnit výsledek
- vliv kultury
- vyhodnocování procesů specifických terapeutických postupů

Kromě tradiční role SEPI studovat shody a rozdíly mezi teoretickými a klinickými pozicemi, věřím, že má tato organizace významnou roli ve vytváření mostu mezi výzkumem a praxí. Systematické a výzkumné případové studie jsou velmi slibným prostředkem k dosahování tohoto cíle.

## **Závěry**

Ke shrnutí mé cesty skrze psychoterapeutickou integraci poslouží několik bodů:

- 1. K psychoterapeutické integraci můžeme přistupovat na různých úrovních. Vše není jen o technikách. Představil jsem některé z těchto úrovní na své vlastní práci:

- úroveň metateoretická - různé úhly pohledu na realitu a víze reality
- filozofická - význam kontextualismu a pluralismu pro integraci
- klinická - asimilativní integrace

- 2. Vidím psychoterapeutickou integraci jako proces a diskuzi bez jasného konce. Je velmi cenné vidět i jiné úhly pohledu, učit se z nich a později s nimi diskutovat a zahrnovat, co jsme se naučili do svých praktických postupů a výzkumu.

- 3. Věřím, že velká většina praktiků má jeden svůj „domácí psychoterapeutický směr“, v němž se cítí dobře a bezpečně. Postupně mají tendenci rozvíjet své znalosti, aby začlenili další perspektivy a techniky asimilačním způsobem. Máme tendenci se brzy napojit na nějakou konkrétní teorii, ale postupně si rozšiřujeme horizonty integrativním způsobem. Vazba je možná dána primární teoretickou orientací navštěvovaného doktorského programu a terapeuta samotného či reflektivní versus akční osobnostní dispozicí. To možná pomůže vysvětlit, proč mnoho praktiků preferuje udržet si jeden teoretický a terapeutický rámec s

jeho perspektivami a úhly pohledu na realitu. A mohlo by to pomoci rozšířit naše vzdělávací programy tak, aby zahrnovaly více než jeden teoretický či terapeutický úhel pohledu.

- 4. Nakonec je to velký progres, jež proběhl v oblasti integrace výzkumu a praxe. Vylepšující se zájem na poli výzkumných a systematických případových studií a v aplikaci mnoha rozličných metod výzkumu vede k pochopení toho, co činí psychoterapii úspěšnou a co by mohla přinést psychoterapeutická integrace.