

Rozhovor s psychologem a psychoterapeutem Zbyňkem Vybíralem

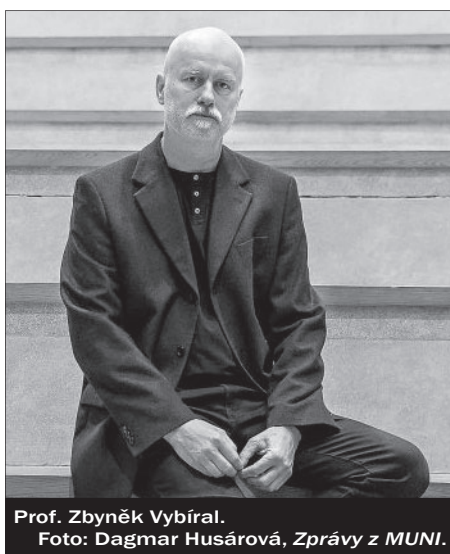
# ODLIŠOVAT TERAPII OD PSEUDOTERAPEUTICKÉHO ČINĚNÍ MÁ SMYSL

Zdeněk Vojtíšek

Prof. Zbyněk Vybíral (\*1961) je vedoucím katedry psychologie Fakulty sociálních věd Masarykovy univerzity v Brně. Vedle pedagogické a odborné práce se věnuje i popularizaci psychologie a psychoterapie. K jeho veřejnému působení patří i kritické postoje k neproověřeným psychoterapeutickým metodám.

**Pane profesore, z doby před 10 nebo 15 lety se pamatují na vaše úžasné přednášky o alternativní psychoterapii. Jak byste pojem „alternativní psychoterapie“ vymezil dnes?**

Děkuji za vaši vzpomínku. Můj postoj k nim se moc nezměnil. Hovořil jsem a hovořím (nebo píšu) nadále o pseudoterapiích – a vedle nich také o mezních přístupech, u nichž se třeba časem ukázalo – nebo ukáže – jejich užitečnost a účinnost. Ale co se týče tak zvaných alternativních psychoterapií, snažím se důsledně používat uvozovky nebo dodávat ono důležité „pseudo“. Jinak, můj postoj, což vás možná překvapí, je postupem času o něco tolerantnější a shovívavější. „O něco“, ne „úplně“! Nelze nevidět, že alternativní „psychoterapeuti“ některým lidem mohou pomoci či pomohli, přestože jejich teoretické modely nebo přesvědčení můžeme považovat za bizarní, riskantní či seestné. Prostě si s někým „sednou“, neuškodí, naopak pomohou. Svět není černo-bílý. Jak bych vymezil samotný pojem? Jde o postupy, na něž jsou navázány výcvikové systémy, instituty apod., o nichž jejich provozovatelé proklamují, že jsou léčivé, aniž pro to mají vědecké důkazy. Alternativní organizace zpravidla neprovádějí nebo ignorují nebo zkreslují výsledky účinnosti; nejčastěji zde výsledky scházejí. Opírají se tedy nikoliv o výzkumy účinnosti či o výzkumy procesu, ale spíše o přesvědčení svých tvůrců a o manipulativní, sugerující doporučení, dobrozdání a pseudo-důkazy (např. anekdotální). Je to vidět na takových přístupech, jako jsou EFT (technika emoční svobody spoléhající na tůkání na meridiánové body), rychlé řešení vašich



Prof. Zbyněk Vybíral.  
Foto: Dagmar Husárová, Zprávy z MUNI.

vadných podvědomých programů známé pod akronymem RUŠ, rekonektivní léčení nebo třeba tzv. rebirthing (ten je momentálně zakázán zákonem některých států USA; vím o Coloradu a Severní Karolíně, kde došlo k zákazu po udušení desetileté dívky).

**Za alternativní, a dokonce velmi kontroverzní byla ještě nedávno považována například hypnotherapie, zvláště v podání Milтона H. Ericksona. Dnes je Erickson už obvykle dobře nebo aspoň neutrálně přijímán. Má vůbec smysl dělit psychoterapeutické směry na etablované a alternativní?**

Víte, já bych vůbec nehovořil o „dobrém přijímání“. V jistých kruzích je oceňován za inspirativní činění, ale stejně tak jsou jeho postupy probírány na stránkách věnovaných etice v práci poradce a terapeuta jako příklady toho, co se dnes nedá schvalovat nebo napodobovat. Tak zvaná ericksonovská hypnotherapie zůstala al-

terantivou k hlavním proudům psychologické léčby, byla a zůstala riskantním činěním. Přestože má v řadě zemí šířitele odkazu. Jde ale o zcela minimální počty psychoterapeutů; mimochodem, a toto je jen můj dojem či názor, odkaz Ericksona udržují kolegové, kteří jsou – každý nějakým jiným způsobem – jak to říct: dosti svérázní.

**Musíme asi také vzít v úvahu, že jednotlivé směry se vyvíjejí. Není to tak, že ty alternativní jsou podobné „sektám“ a že se z nich časem stanou etablované směry, podobné „církvím“?**

Souhlasím s vámi, je to dobré přirovnání. Řadu škol v psychoterapii vytvořili odpadlíci od dobového hlavního proudu, jímž byla kdysi psychoanalýza. Z odporu vůči ní vznikly gestalt terapie, transakční analýza, Ellisova racionálně-emoční terapie a jiné. Etablovaná psychoterapeutická „škola“ může být viděna jako církev, instituce s liturgií, s hierarchií pozic... Ano, něco na tom je.

**Mezi alternativními psychoterapiemi je mnoho těch, které pracují s náboženskými předpoklady o člověku a kosmu. Typická je třeba reinkarnační terapie. Má taková terapie šanci se zařadit mezi obecně uznávané směry? Pomůže, když jedním z jejich hlavních představitelů je psycholožka? Mám na mysli dr. Martu Foučkovou.**

Psycholožky to „nevytrhnou“, promiňte mi ten výraz. Dr. Jiřina Prekopová nedostala svou terapii pevným objetím (přejatou z americké „holding therapy“) mezi uznávané psychoterapie nikde, kde se o to pokoušela (ani v Německu, ani u nás, ani ve střední Americe). Ani někdejší

velmi aktivní pomoc ze strany Česko-moravské psychologické společnosti tomu nenapomohla. Také dr. Foučková nikdy nemohla uvést svou reinkarnační ideologii mezi psychotherapeutické směry. To, co lidem nabízela a podsouvala (mimo jiné že jim předá „zákony Vesmíru“), stálo zcela evidentně mimo odborný slovník, mimo odborné uvažování. Obskurní teorie bývají někdy viditelné na první pohled.

**Na postavení psychotherapeutického směru má jistě vliv i jeho obliba. Ta je u transpersonální psychotherapie Stanislava Grofa (holotropní terapie) u nás obrovská bez ohledu na to, že se už na první pohled jedná o náboženství a nikoli o vědu. Jaký máte k tomuto terapeutickému směru postoj?**

Vůbec ho nepovažuji za psychotherapeutický směr. A ve světové komunitě psychotherapeutů je to naprosto většinové stanovisko. Grof, Leary, Janov nebo třeba Wilhelm Reich, to jsou či byli podivní parazitujiící na potřebě psychotherapie. Já tam řadím i Perlse nebo Ericksona, ale z historického odstupu se mně možná snadno odsuzuje. Jsem někdy k historii psychotherapie velmi kritický – s výčtem podivníků by bylo možno pokračovat. Se stoupenci Grofa bych se neshodl, to vím. Říkáte „obliba obrovská“? Já si to nemyslím.

**Asi v podstatě jakýkoli proces, v němž terapeut klientovi empaticky naslouchá, poskytuje mu úlevu, motivuje ho k práci na sobě apod., může mít dobré výsledky. Má tedy vůbec smysl odlišit lepší terapie od horších, vědecké od pseudovědeckých a prověřené od intuitivních, když pomoci mohou všechny?**

Víte, on tím naslouchajícím člověkem nemusí být vůbec terapeut, a přesto vaše tvrzení platí. V podstatě každé empatické, trpělivé, respektující setkání může být něčím nápomocné a dokonce léčivé. Máme dnes meta-analýzy studií, které porovnávaly účinnost svépomoci s psychotherapiemi. Někdy zabrala svépomoc stejně (a někdy i více) než psychotherapie. Máte pravdu v tom, že „v podstatě jakýkoli“ postup může někomu pomoci. Tak tomu je. Přesto má smysl odlišovat pseudo-therapeutické činnosti od postupů prověřených. Přece jen se většina terapeutické komunity i psychologické obce shoduje na tom, že u pseudo-therapeutic

kých postupů existuje prostě větší riziko poškození, ublížení člověku. Hrozí také více postoje a myšlenkové zmanipulování klienta a vznik sociální závislosti na guruovi. Je tu vyšší riziko než u regulérní psychotherapie. Pseudo-therapie z vás, víceméně zdravého jedince, může udělat člověka nemocného. Kdysi jsem recenzoval knížku rakouské psycholožky Heike Dierbachové *Die Seelen-Pfuscher. Pseudo-Therapien, die krank machen* (v Německu vyšla v roce 2009). Jsou v ní výmluvné kapitoly o tom, jak z vás velmi promyšlený systém pseudo-therapie může udělat toho, kdo bude potřebovat vyléčit se. V tomto „psycho-průmyslovém“ odvětví je prostě více metod a postupů zneužitelných a ve své podstatě závadných než ve světě přece jen ověřených psychotherapií.

**Kdysi mi někdo tvrdil, že „všechno je vo lidech“. Není tedy úspěšnost terapeutické pomoci spíš „vo lidech“ než „vo směrech, teoriích a metodách“?**

Úspěšnost a neúspěšnost psychotherapie je z velké části podmíněna „silami“ (okolnostmi, příčinami), které terapeut vůbec nemá ve svých rukou. Může se jen (a měl by se) snažit, aby byl tak zvaně „responzivní“. Omlouvám se za anglicismus, začal se u nás používat: znamená citlivě reagující, citlivý... Ano, osobnost terapeuta je hodně důležitá, jeho zralost, nadhled, jeho trpělivost, jeho projevy, to, jak reaguje ve vypjatých chvílích, to, jestli se nechá „vytočit“, co všechno snese (a co si nenechá líbit)... Pak samozřejmě psychotherapie záleží na osobnosti klienta. Na tom, jaké má očekávání, jak moc chce změnu, kvůli které vyhledal psychotherapeuta. Jestli o „tom všem“ nechce jen povídat a v podstatě si podržet status quo. A nejvíc záleží na tom, jak si tito lidé sednou, jak a jestli pocítí nějakou blízkost a přistihnou se u vzájemného optimismu: Ano, s tímto člověkem se mi bude dobře pracovat. Psychotherapie je totiž ve své podstatě jemná, někdy i dosti náročná práce dvou stran: terapeuta a klienta.

**Absolvoval jsem rogeriánský výcvik závěrečnou práci na téma „Spiritualita v díle Carla R. Rogerse“. A na poslední rogeriánské konferenci se o jakémisi „transcendentním rozměru“ tohoto psychotherapeutického směru docela dost mluvilo. Nejsou tedy i vědecky podložené a etablované směry prodchnuty spiritualitou?**

V humanistické psychologii je sebe-přesah – jako něco žádoucího – zdůrazňován od konce 50. let minulého století. Abraham Maslow, Anthony Sutich a další určitě věřili v to, že něco spirituálního, jakási naše otevřenost nedefinovatelnému „světu“ souvisí se zralostí, moudrostí a rozjímáním. Že nás nalezená spirituální „potence“ obohatí. Víte, já o tom neumím moc psát jejich slovy, ale snažím se mít pochopení pro nějaký „sebe-přesah“ například co se týče prožívaného smyslu života. Možná jsem daleko od toho, o čem tito humanisté uvažovali, ale možná ne. – A ano, sám víte, že k vysvětlování zdraví a nemoci byl vyvinut a popsán bio-psycho-sociálně-spirituální model. Upozorňuje kliniky, aby brali v potaz i „duchovní dimenzi“ pacientova života, je-li ve hře. Umím si představit užitečnost tohoto respektu ke spiritualitě v rámci psychologické a psychotherapeutické péče nabízené vážně nemocným, při doprovázení lidí, při terapii těch, kteří bilancují...

**Nezdá se Vám, že psychotherapie vlastně oslovuje něco hluboce náboženského v člověku? Ať už lépe, nebo hůře, skrytě, nebo se sebereflexí, ale (snad téměř) zákonitě? Neplní psychotherapie v sekulárním prostoru (aspoň některé) funkce náboženství?**

Plní. Plní funkce léčitelství, šamanismu, náboženství. Je poučena vědou, medicínou. Její představitelé vědí, že přívětivou psychologickou péčí (empatickou), silnými zážitky v rámci podpůrných vztahů může ovlivňovat organismus, synapse, neurotransmitery, činnost žláz s vnitřní sekrecí a patrně i imunitní systém člověka, že může přispívat k uzdravení. A k psychické pohodě. Netančí se v ní kolem ohně v rituálních maskách, ale chodíme s psychotherapeutem kolem něčeho ožehavého, bolestného, palčivého. Tedy přeneseně vzato, kolem ohně chodíme. A s dobrým psychotherapeutem se v sobě lépe vyznáme, něco důležitého zažijeme, třeba se i vyléčíme. Neumím vyjmenovat hlavní funkce náboženství, ale jestli je mezi nimi pomáhání v psychických a vztahových problémech a nabídka něčeho, co může člověka provázet těžkým životním obdobím, pak ano, psychotherapie nabízí sekulární podobu takových funkcí.

**Děkuji za rozhovor.**

*Medailon autora je na straně 109.*