

4. Mezinárodní psychoterapeutické sympóziium

International psychotherapeutic symposium

Sborník abstraktů

Book of abstracts

23.-25. 5. 2013

FSS MU Brno



Psychoterapie dnes:
kde se ocitla a kam se ubírá?

Psychotherapy today: growing edge

***Katedra psychologie Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity
Časopis Psychoterapie***

Svolavatelé sympózia / Convenors of the symposium

Zbyněk Vybíral (vybiral@fss.muni.cz)

Jan Roubal (janroubal@centrum.cz)

Vedoucí přípravného týmu / Head of the preparation team

Jana Koutná Kostínková (jana.kostinkova@gmail.com)

Jakub Černý (jakub.cerny@zoho.com)

info.symposium@gmail.com



Obsah / Content

Úvodní slovo / Introduction	5
Program / Program	7
Abstrakty / Abstracts	9
- zahraniční prezentující / abroad	11
- čeští a slovenští prezentující / Czech and Slovak	13

Úvodní slovo

To, že se v této budově daří univerzitnímu rozvoji a zkoumání psychoterapie, a to už přes sedm let, patří k jedné z mých profesních spokojeností. Psychoterapie měla na Katedře psychologie FSS na různých ustláno i předtím.

Podhoubí pro výzkum zde vytvořili profesor Smékal a doktorka Štěpánková (rozvoj adlerovské psychoterapie), docent Plaňava (rozvoj rodinné a párové terapie) nebo profesor Macek (podpora skupinové psychoterapie). S příchodem Tomáše Řiháčka, Jana Roubala (gestalt terapie), Romana Hytycha (satiterapie) a v posledních letech několika dalších kolegů vzniklo na Katedře psychologie FSS MU centrum výzkumu psychoterapie, zejména výcviků a integrativních trendů. Podporujeme nové přístupy v psychoterapii. Létáme do světa – od USA po Austrálii. Podařilo se nám, že do Brna míří v posledních letech více a více osobností ochotných s námi spolupracovat.

Před sedmi lety jsme začali připravovat pravidelná sympozia. Stala se součástí našich plánů: otevřít jedinečné navazující magisterské studium psychoterapie.

První ročník se konal ve dnech 30. a 31. 3. 2007 pod názvem Diagnostika a diagnostikování v psychoterapii (Ano, ne, proč a jak?). Sympozium bylo původně zamýšleno jako české setkávání psychologů a psychiatrů, ale již od dalšího ročníku jsme z něho udělali setkávání mezinárodní.

Ve dnech 16. a 17. dubna 2009 jsme uspořádali symposium Integrace v psychoterapii (Co s čím a proč?). Hlavními řečníky byli Louis Castonguay (z USA) a Ken Evans (z Velké Británie), spolu s nimi profesori Kratochvíl a Praško.

Třetí ročník se konal 26. a 27. května 2011 a nazvali jsme ho Co a jak umíme zkoumat v procesu psychoterapie? V názvu bylo „aneb“ a za ním: Odkud víme to, o čem si myslíme, že o psychoterapii víme. Promluvili Heidi Levitt (USA), Laco Timulák (Irsko), Mario Pfammater (Švýcarsko), Dan Pokorný (Německo) a vedle nich opět přednášející tuzemští.

Letos poprvé uspořádáváme formát více diskusí. Symposium je živý proces, do něhož svými představami promlouvá také studentské publikum. Desítky kolegů, studentů magisterského a doktorského studia se ztotožnilo s myšlenkou, že na této fakultě se podobné symposium konat má.

Když se dívám na závorčky v názvech prvních dvou ročníků, shodné slovo v nich bylo proč. Využiju ho k několika otázkám:

Proč se vlastně zabýváte právě vy – a my spolu s vámi – psychoterapií? Jaký k tomu máme důvod? Co nám psychoterapie dává? A co dáváme my jí?

Letos tedy počtvrté. A popáté: někdy na jaře roku 2015. Těším se už dnes.

*Zbyněk Vybíral
V Brně 13. května 2013*

Introduction

The fact that in this building university development and psychotherapy research has been successful already over 7 years, belongs to one of my professional satisfaction. Psychotherapy had at the Department of Psychology Faculty of Social Studies (FSS) bed of roses even before.

Mycelium for research was created by Prof. Smékal and Dr. Štěpánková (development of Adler's psychotherapy), docent Plaňava (development of family and couple therapy) or Prof. Macek (support of a group psychotherapy). With the coming of Tomáš Řiháček, Jan Roubal (gestalt therapy), Roman Hytych (satithery) and in recent years several other colleagues, there was established center of psychotherapy research at the Department of Psychology FSS Masaryk University, in particular training and integrative trends. We support new approaches in psychotherapy. We fly all over the world - from the USA to Australia. We have managed to come to Brno more and more personalities willing to work with us in recent years.

Seven years ago we started preparing regular symposiums. It has become a part of our plan: to open a unique master degree of psychotherapy.

The first year was held on 30th and 31st March 2007 and was called „Diagnosis and diagnosing in psychotherapy (Yes, no, why and how?)“. The symposium was originally intended as a meeting Czech psychologists and psychiatrists, but since next year we made an international meeting.

On 16th and 17th April 2009 we organized a symposium of Integration in Psychotherapy (What, with what, and why?). The main speakers were Louis Castonguay (from USA) and Ken Evans (from the UK), along with professors Kratochvíl and Praško.

The third year took place on 26th and 27th May 2011 and we called it What and how can we examine in the process of psychotherapy? The title contained „or“ and then: How do we know that what we think we know about psychotherapy. There were Heidi Levitt (USA), Laco Timulák (Ireland), Mario Pfammater (Switzerland), Dan Pokorný (Germany) and next to them again domestic lecturers.

For the first time we are organizing this year in more discussion format. The symposium is a living process, where students speak their ideas. Tens of colleagues, students of master and doctoral studies identified with the idea that this faculty should a similar symposium held.

When I look at the brackets in the titles of the first two years, there was the same word „Why“. I used it to some questions:

Why are you - and we together with you - dealing with psychotherapy? What the reason do we have? What psychotherapy gives to us? And what we give to it?

So for the fourth time this year. And the fifth: sometimes in the spring of 2015. I am already looking forward to.

Zbyněk Vybíral
In Brno 13th May 2013

Program

Čtvrtek 23. května

10:00 – 10:15 – zahájení, uvítání (Vybíral, Roubal), organizační informace

10:15 – 11:10 – 1. zahraniční host (40 min + 15 min. diskuze): Jaakko Seikkula

11:10 – 12:05 – 2. zahraniční host (40 min + 15 min. diskuze): Peter Rober

12:05 – 13:30 – oběd

13:30 – 14:25 – 3. zahraniční host (40 min + 15 min. diskuze): Margherita Spagnuolo Lobb

14:25 – 14:45 – přestávka

14:45 – 16:40 – 4 přednášející CZ (4 x 25 min + 15 min diskuze)

1. David Skorunka

2. Jozef Hašto

3. Leoš Zatloukal

4. Karel Balcar

16:40 – 17:00 – přestávka

17:00 – 18:15 – panelová diskuze o současné situaci v PST v ČR

18:15 – doprovodný (společenský) program

Pátek 24. května

9:00 – 11:00 – 4 přednášející CZ (4 x 25 min + 20 min. diskuze)

1. Jan Benda

2. Olga Marlin

3. Aleš Fürst

4. Martin Mahler

11:00 – 11:20 – coffee break

11:20 – 12:50 – moderované diskuze ve skupinách

13:00 – 13:30 - panelová diskuze uzavírající přednáškovou část (Vybíral, Roubal, zástupci z jednotlivých skupin)

13:30 – 15:00 – oběd

15:00 – 16:30 – paralelní workshopy (5 workshopů / 90 minut)

Seikkula / Rober / Strnad / Holub + Tereovský / Jára

16:30 – volná diskuze u občerstvení v aule

17:15 – 17:30 – oficiální shrnutí a zakončení prvních dvou dnů sympózia; jako tradičně výhled na téma 5. ročníku sympózia na jaře 2015

Sobota 25. května

9:30 – 11:00 – workshopy „post-sympoziální“ – tým Narativ – Jitka Balášová, Jakub Černý, Petra Detersová, Martin Novák, Kateřina Novotná, Barbora Petránková, Barbora Romanovská

– *Za hranicí psychoterapie a sympoziá: kolaborativní vzdělávací komunita pro dialogickou praxi*

Program

Thursday (May 23)

- 10:00 – 10:15 – opening, welcome word (Vybíral, Roubal), organizational information
10:15 – 11:10 – 1. foreign guest (40 min + 15 min. discussion): Jaakko Seikkula
11:10 – 12:05 – 2. foreign guest (40 min + 15 min. discussion): Peter Rober
12:05 – 13:30 – lunch break
13:30 – 14:25 – 3. foreign guest (40 min + 15 min. discussion): Margherita Spagnuolo Lobb
14:25 – 14:45 – coffee break
14:45 – 16:40 – 4 czech speakers CZ (4 x 25 min + 15 min discussion)
1. David Skorunka
2. Jozef Hašto
3. Leoš zatloukal
4. Karel Balcar
16:40 – 17:00 – coffee break
17:00 – 18:15 – panel discussion about current situation of Psychotherapy in Czech Republic
18:15 – reception, accompanying evening program

Friday (May 24)

- 9:00 – 11:00 – 4 czech speakers (4 x 25 min + 20 min. discussion)
1. Jan Benda
2. Olga Marlin
3. Aleš Fürst
4. Martin Mahler
11:00 – 11:20 – coffee break
11:20 – 12:50 – facilitated discussion in small groups
13:00 – 13:30 – panel discussion of group representative (+ Vybíral, Roubal)
13:30 – 15:00 – lunch break
15:00 – 16:30 – parallel workshops (5 workshops/ 90 min.)
Seikkula / Rober / Strnad / Holub + Tereovský / Jára
16:30 – small buffet – free discussion + closing of symposium

Saturday (May 25)

- 9:30 – 11:00 – „post-symposial“ workshops – Narativ group – Jitka Balášová, Jakub Černý, Petra Detersová, Martin Novák, Kateřina Novotná, Barbora Petránková, Barbora Romanovská
– *Beyond psychotherapy and the symposium – collaborative educational community for dialogical practice.*



Abstrakty Abstracts



Margherita Spagnuolo Lobb

Psycholožka, psychoterapeutka a od roku 1979 trenérka Gestalt terapie. Ve stejném roce založila Istituto di Gestalt - první výcvikový Gestalt institut v Itálii, který od té doby vede.

Pojetí self v Gestalt terapii jakožto společné tvoření na hranicích kontaktu

V první části přednášky bude představeno současné teoretické pojetí self v rámci Gestalt terapie. Budou nastíněny vazby s teorií intersubjektivní a vztahovou psychoanalýzou, které se nacházejí v pozadí sdíleného prostoru humanistických psychoterapií jako znovuosvojená sdílená epistemologie. Ve druhé části přednášky budou prozkoumány aktuální sociální potřeby se zaměřením na účel současné psychoterapie. Posun od potřeby agresivity k potřebě zakořeněnosti bude představen jako nový klinický a sociální pohled na konflikt.

The self in Gestalt therapy as a co-creation at the contact boundary

The lecture will first present the contemporary theory of self in gestalt therapy. Connections with intersubjective theory and relational psychoanalysis will be made, as re-owned shared epistemology, beyond the common ground of humanistic psychotherapies. In the second part, actual social needs will be explored and the aim of contemporary psychotherapy will be focussed. From the need for aggression to the need for rootedness will be presented as the new clinical and social perspective on conflict.



Peter Rober

Klinický psycholog, rodinný terapeut a lektor výcviku v rodinné terapii v Context Center for marital and family therapy v Leuvenu v Belgii.

Do tohoto prostoru přijde život: otevřený dialog v praxi rodinné terapie

Základním úkolem rodinného terapeuta má být vytvoření dialogického prostoru, ve kterém jsou všechny hlasy rodiny přizvány k diskuzi. Je to terapeutova odpověď na nejistotu a váhání rodinných členů promluvit. Konverzace v rodinné terapii vždycky obsahuje tenzi mezi mluvením a mlčením. Cokoliv je na sezení řečeno, je pouze výběr z toho, co všechno řečeno být mohlo. Tato dialektika otevřenosti a uzavřenosti, sdílení a nesdílení, odhalování a zatajování má mnoho forem a podob. Například se tato dialektická tenze objevuje, když jsou rodiny konfrontovány s obtížnými životními situacemi, které by mohly narušit chod rodinného života a rodinnou identitu.

Přednáška i workshop mají stejný název i obsah. Přednáška bude více teoretická, workshop bude na přednášku navazovat a bude více prakticky orientován. Budeme reflektovat způsob, jakým rodinný terapeut může vytvořit dialogický prostor a jak se vypořádat s dialektikou toho, co řečeno bylo, co ještě ne a o čem zúčastnění váhají hovořit.

Into this space life will come: opening dialogical space in family therapy practice

The first tasks of the family therapist can be described as contributing to creating a dialogical space in which all voices in the family are invited to speak. This is the therapist's response to the family member's insecurity and hesitation to speak. In family therapy conversations there is always a tension between speaking and keeping silent. What ever is said in the session is a selection of what could have been said. This dialectic of openness and closeness, sharing and not sharing, revealing and concealing has many forms and guises. For instance, this dialectic tension is surfaces when families have been confronted with stressful life events that threaten to disturb the course of family life and the family's identity.

Both the lecture and the workshop have the same title, and the same subject. The lecture will be more theoretical, while the workshop will start from where the lecture left off and be more practice oriented. We will reflect on the way the family therapist can create a dialogical space and deal with the dialectic what is said, what is not yet said and the hesitations to speak.



Jaakko Seikkula

Psycholog, tvůrce otevřeného dialogu, terapeutického přístupu.

Ztělesněný "tanec" v terapeutických dialozích mezi více účastníky sezení

Současný výzkum intersubjektivit rozšířil naše chápání síly dialogu jako ztělesněné zkušenosti, skrze kterou se stáváme člověkem, který je ve vztahu s ostatními, a tyto vztahy se stávají naší strukturou. Tento proces začíná prvním nádechem novorozence, kdy se aktivně spojí s nejbližším okolím. Některé výzkumy intersubjektivit se zaměřily – ale příliš málo – na oblast dialogu mezi více účastníky sezení. Vidět sílu dialogu mezi více účastníky – to jest terapeutické setkání s rodinami v psychotických krizích v rámci přístupu otevřeného dialogu – podpořilo mou hypotézu základu lidského života jako části ve vícehlasém nastavení, namísto pohledu pouze na dyadické situace.

V mé prezentaci zdůrazním aspekty intersubjektivit v dialozích mezi více účastníky sezení a také zkušenosti v rámci přístupu otevřeného dialogu v nejvážnějších krizích.

Embodied "dance" in multiactor therapeutic dialogues

The contemporary research on intersubjectivity has widened our understanding of the power of dialogue as embodied experience through which we become human being in relation to others and these relationships become our structure. This process starts in the very first inhaling of new born baby when she becomes connected with those nearest to her in an active way. In intersubjectivity research there has been some focus - but all too small - on multiactor dialogues. Seeing the power of multiactor dialogue - as therapy meeting with families in psychotic crises in Open Dialogue approach - has supported my hypothesis of the basis of human life as being part in polyphonic triangular settings instead of looking at dyadic situations only.

In my presentation I will emphasize the aspects of intersubjectivity in multiactor dialogues and experiences in Open Dialogue approach in most sever crises.



Karel Balcar

Psycholog, který se v současnosti věnuje zejména výzkumu emoční dynamiky osobnosti a psychosomatiky bolesti

Řád a chaos v psychoterapii

Teorie a metodologie psychoterapeutických směrů zpravidla nabízejí různě jednoduché nebo složité popisy, s kým a jak u čeho a k čemu postupovat. Předkládají nám své „řády léčby“, podle nichž lze nemocnému nebo jinak trpícímu člověku optimálním způsobem přispět k uzdravení nebo aspoň ke zdárnému vyrovnání s nevléčitelným trápením.

Praktický vývoj léčby bývá málokdy tak přímočarý. V terapii vznikají překážky, zárazy, vykojení – nebo i selhání, krize, bouře. Příležitostně takto vznikající situace a stavy zmatení – pacienta, terapeuta, i přihlížejících. Ty pak vynucují nečekaná zastavení či návraty, nebo objíždky, popřípadě neplánovaná přesedání do jiného „přepravního prostředku“ ke zdraví. Vymknutí průběhu terapeutického plánu z ideálního, zákonitého řádu plánovitě uskutečňovaných léčivých činností nebo léčivých vztahů dovedeme pak teoreticky vysvětlit či aspoň racionalizovat nepředvídaným působením dalších, do léčby také vysvětlitelně a tedy zákonitě zasahujících vlivů, které „jízdni řád“ zvolené léčby narušují, vykojejí a matou.

Vzniká otázka, zda naše představa vzorových terapeutických programů jakéhokoli druhu a touha či přímo požadavek prosadit v průběhu léčebného dění takový řád, který dovedeme předem dobře předvídat a zdůvodnit, je realistická a prospěšná. Sám bych si přál, aby to tak bylo. Také potřebuji jistotu, že vím, co dělám, proč to tak dělám a k čemu to povede, když se mi to podaří. A také mi vadí, když „život“ – i ten náš psychoterapeutický (řekl bych, že somatičtí lékaři bývají v tomto ohledu pokornější) – se nám z našich předpokládaných řádů vymyká. Selhává-li mi – jinak myšlenkově i zkušenostně podložený – řád léčby, musíme se smířit s tím, že naše terapeutické pokusy probíhají zčásti sice „řádne“, zčásti však naopak „svévolně“, přímo „neřádne“?

Jsme jistě ochotni ustoupit od přísné a zjevné teoretické determinovanosti toho, co se v našem počínání přihodí, a smířit se s nějakou mírou nevypočitatelnosti výsledků našeho konání, ať již horšími, nebo lepšími, než námi předpokládaný řád předpovídá. Přinejmenším však aspoň některé z nás trápí otázka, zda naší teorií předpokládaný řád psychoterapeutického dění, na který spoléháme, není tedy chybný, a zda my sami nechybujeme, když na něj ve svém vysvětlování a praktickém počínání spoléháme.

Poměrně novou, byť oprávněně nesmělou a opatrnou snahou o přijatelnou odpověď na toto trápení spatřujeme v pokusech uplatnit na průběh lidského prožívání a jednání, a s tím na průběh také lidského stonání a léčení, jiný pohled. Je to pohled, který nás nenutí vzdát se předpokladu příčinné provázanosti v psychoterapeutickém dění, i když nás nutí vzdát se předpokladu o přímočaré uspořádanosti a požadované předvídatelnosti jeho průběhu a účinků. Pohled umožňující nevzdát se víry v řád, i když jej nedokážeme v průběhu psychoterapeutického postihnout, a nepropadnout fatalistickému přiznání ne-řádu v tom, co spolu s pacienty konáme a co se přitom děje. Takový pohled nám, zdá se, nabízí teorie chaosu.

Co pojetí chaoticky, tedy „jinak“, i když také zákonitě probíhající dějů v současnosti a do budoucna může nabídnout psychotherapeutickému myšlení a konání? Jsou-li pokusy uplatnit předpoklady a poznatky teorie chaosu s užitkem na složité lidské dění včetně psychologické léčby jen přechodnou módou, nebo zda v nich můžeme alespoň zahlédnout reálnou oporu pro terapeutické uvažování a počínání, se pokusím alespoň zkusmo odhadnout zde nabídnutým a – nelze mi jinak – laicky prostoduchým pohledem.

Order and Chaos in Psychotherapy

Particular psychotherapeutic theories and methodologies usually offer a range of simple or complicated descriptions of what to do at which case and what direction to take. They present their “cure orders” according to which it is possible to help a disordered or otherwise suffering person to conduce in the optimal way to recovery or at least to successfully cope with the incurable sorrow.

In fact the cure proceeding is rarely so straight. There are obstacles, obstructions, derailments – or even failures, crises and storms – created in therapy. Situations created in such a way and the patient’s, therapist’s or observer’s states of confusion require unexpected stops, returns or detours. The case may also be that they require the unplanned transfers to another “vehicles” to health. When the course of a therapeutic plan dislocates from the ideal and regular order of systematically pursued curing activities or relationships we can explain it theoretically or at least rationalize it in terms of unpredictable effect of other influences that also affect the treatment predictably – and therefore inevitably – and disrupt, confuse and derail the schedule of the chosen treatment.

Then the question arises whether the conception of prototypic therapeutic programs of any kind and a desire or directly a demand to enforce such an order during the curing events that we are able to substantiate and predict well is realistic and beneficial. I personally would like them to be beneficial. Either I need to be sure that I know what I am doing, why am I doing this and what is going to happen when I succeed. And I also mind our “lives” – even our psychotherapeutic life (I guess that physicians are humbler in this respect) – exceeding the orders that we take for granted. When the order of treatment – otherwise based on theory and experience – seems to fail is it necessary to accept that our psychotherapeutic attempts goes on “regularly” in part however also “arbitrarily” or even “non-regularly” in part?

For sure we are able to withdraw the strong and manifest determination of our doings and accept some amount of unpredictability of our actions’ outcomes which can be better or worse than our presumptive order predicts. However at least some of us are worried by the question whether the order of psychotherapeutic process that is presupposed in our theory is not implied to be mistaken, whether we are not making a mistake when relying on that order in our explanations and our practical actions.

Attempts to apply a different view on the course of human experience and action, and therefore on the course of human suffering and its cure, appear to be new, even if legitimately timid and cautious, effort to respond the worry in question. This view does not force us to give up the assumption of the causal interconnectedness of psychotherapeutic events even if it forces us to renounce the assumption of straight orderliness and predictability of their course and effects. It is a view that allows us not to give up the belief in order even if we are not able to capture it in the course of psychotherapy. It allows us not to sink into the fatalistic confession of non-order in the field of what we are doing with patients and what is happening at that time. Such a view seems to be offered by the chaos theory.

What can be offered to psychotherapeutic thought and practice into the future by the concept of chaotic that is “different” even if also regular course of events? I will try at least to estimate tentatively, by the view offered here being – I cannot help it – laicly dumb, whether the attempts to apply the assumptions and findings of the chaos theory represent mere momentary fashion or it is possible at least to glimpse there any real support for therapeutic thought and practice.



Jan Benda

Psycholog, terapeut, trenér, kouč. Působí v Asociaci trenérů aplikované psychologie. Pro radost a pro potěchu duše dva dny v týdnu provozuje terapeutickou praxi.

Všímavost v psychoterapii: Aktuální otázky a směr budoucího výzkumu

Všímavost (mindfulness) neboli schopnost uvědomovat si, co se odehrává v naší mysli a v těle v přítomném okamžiku, budí ve světě psychoterapie stále větší zájem. Ukazuje se totiž, že nejde jen o novou módní psychotherapeutickou „techniku“ převzatou z tradičního Buddhistického meditačního tréninku, ale spíše o nově definovaný obecný faktor psychotherapeutické změny, který možná pomůže objasnit mechanismus psychotherapeutické změny napříč jednotlivými směry. Zatímco v letech 2000-2010 se většina výzkumů týkajících se všímavosti soustředila především na prokazování účinnosti na všímavosti založených přístupů u různých klinických diagnóz (deprese, úzkostné stavy, závislosti, poruchy příjmu potravy, hraniční poruchy osobnosti, psychózy, aj.), případně u specifických skupin (např. onkologičtí pacienti, sportovci, vězni, děti, aj.), v poslední době lze v odborných diskusích pozorovat především zvýšený zájem o obecnější otázky týkající se všímavosti a současně i jakýsi návrat ke kořenům a snahu o celkově hlubší a širší pochopení postupů tradovaných v původním Buddhově učení.

Diskutována jsou především témata:

- 1) co přesně je všímavost;
- 2) k čemu rozvíjení všímavosti vede;
- 3) jaké jsou možnosti měření všímavosti;
- 4) jakou roli hraje všímavost v mechanismu psychotherapeutické změny;
- 5) jakými různými způsoby lze všímavost rozvíjet atd.

Příspěvek uvedená témata krátce představí. Nastíní dále, co je třeba aktuálně zkoumat a jak by výsledky takových budoucích výzkumů mohly být prospěšné psychotherapeutům v oblasti teorie i praxe.

Mindfulness in psychotherapy: Current issues and future research directions

A growing attention to mindfulness is paid in the world of psychotherapy. That is to an ability to realize what is happening in our mind and body at the present moment. It appears not to be mere new and fashionable psychotherapeutic technique adopted from the Buddhist meditation training. Rather it seems to be a newly defined general factor of psychotherapeutic change which may help to clarify the psychotherapeutic change mechanism across particular approaches.

Whereas during the 2000 - 2010 decade most of the research concerning mindfulness had focussed mainly on providing proofs of the effect of mindfulness based approaches to various clinical diagnoses (depression, anxiety, dependencies, eating disorders, borderline personality disorder, psychosis and others) or to specific groups (for instance oncological patients, athletes, prisoners, children and others), recently the professional discussions have been showing primarily a growing interest in more general questions concerning mindfulness and also some return to the roots and an effort for broader and deeper understanding the procedures imparted by original teachings of Buddha.

Following topics are mainly discussed:

- 1) what exactly is mindfulness;
- 2) what does the cultivation of mindfulness lead to;
- 3) possibilities of mindfulness measurement;
- 4) role of mindfulness in the mechanism of psychotherapeutic change;
- 5) what are the various ways of mindfulness cultivation etc.

The paper will briefly present these topics. It will also outline what is necessary to study currently including possible contribution of such a research to psychotherapists in the areas of theory and practice.



Aleš Fürst

Psychiatri a psychoterapeut, výcvikový lektor LIRTAPS a LIPPP.

Vzájemné obohacování neurověd a běžné psychoterapeutické praxe

Z hlediska psychoterapie žijeme ve velmi vzrušující době. Není to tak dávno, kdy se v odborných psychiatrických kruzích zcela většinou pochybovalo nejen o účinnosti, ale vůbec o serióznosti psychoterapie jako takové. Dnes se díky překotnému rozvoji neurověd nacházíme v radikálně odlišném postavení. O účinnosti a smysluplnosti psychoterapie se již (alespoň oficiálně) nepochybuje a neustále přibývá poznatků, které mne jako představitele běžné klinické praxe naplňují opravdovým nadšením. To, co jsme měli možnost pozorovat při práci s pacienty a na základě této vlastní praktické zkušenosti zkoušeli hypoteticky zobecňovat, nám nyní potvrzují validní data získaná postupy evidence-based medicíny. Obzvláště rozvoj funkčních zobrazovacích metod přináší zásadní informace o fungování mozku a psychických a behaviorálních souvislostech. Řada poznatků neurovědného výzkumu se tak stává vědecky ověřeným zdůvodněním toho, co v rámci své terapeutické praxe děláme, může vést k přezkoumání, úpravě event. vyřazení nástrojů či intervencí, které se ukáží být nevhodnými či problematickými, a inspirovat nás k vylepšení těchto nástrojů nebo dokonce k vytváření nových.

Skutečnou perlou odborné literatury, dostupnou dokonce v češtině, je pro mne Graweho Neuropsychoterapie, přinášející množství poznatků, z nichž velká část má význam pro běžnou terapeutickou praxi. Ilustruji to paralelou situace běžné praxe a Graweho konzistentně-teoretického modelu psychického dění postulovaného na základě neurovědných nálezů. Jeho součástí je podrobně zpracovaný fenomen kontrolované inkongruence, který dobře koreluje s řadou intervencí a nástrojů běžné praxe.

Ta přináší záplavu otázek, z nichž se některé opakují a zdají se mít větší obecný význam. Vynořují se mi tak například úvahy kolem vzájemného ovlivňování farmakoterapie a psychoterapie, zejména podpory či naopak inhibice procesů učení, a ohledně mechanismů katalýzy terapeutického procesu dobrou supervizí. Jsem si jist, že neurovědy by pomohly část těchto otázek zodpovědět. Znamená to, že stejně, jako nás může obohacovat výzkum, na druhé straně zase naše praxe generuje paletu témat, kterými by se mohli inspirovat výzkumníci. Jistou komplikací však může představovat, že typický představitel běžné praxe moc nepublikuje. Zdá se, že alespoň setkávání například na půdě tohoto sympózia, nabízí prostor pro vzájemnou inspiraci a obohacování.

Dynamický rozvoj neurověd nabízí množství informací, které lze zužitkovat v oblasti praktické psychoterapie. S jejich pomocí se můžeme stávat lepšími terapeuty. Zároveň však považuji za důležité si uvědomit, že většina těchto poznatků nám pomáhá nacházet odpovědi na otázky „jak“, ale nikoli „proč“. S existenciálním rozměrem psychoterapie si musíme poradit sami. Stejně jako své pacienty vedeme k autopoéze, autenticitě, kongruenci a autonomii, tak i my, terapeuté, potřebujeme být sami sebou. Dostatečně vybaveni svým subjektivním kompasem, jediným skutečným zdrojem vnitřní jistoty, klidu a řádu, můžeme sami zkoumat svou terapeutickou činnost, zvažovat její účinnost a vhodné další směřování.

Mutual enrichment of neuroscience and common psychotherapeutic practice

The age we live in is very exciting in light of psychotherapy. It has been not so long since the effect but also respectability of psychotherapy as such had been doubted by vast majority of professional psychiatric community. Thanks to the rapid progress of neurosciences we have been situated in a radically different position nowadays. The effect and meaningfulness of psychotherapy is not being doubted any more (at least not officially) and there is an increasing amount of knowledge that makes me truly ardent as a common practice's representative.

What was possible for us to observe while working with patients and what we tried to generalize hypothetically pursuant to that own clinical experience is now being confirmed by valid data obtained by procedures of evidence-based medicine. Especially the development of functional imaging methods brings fundamental information on brain functioning and its psychic and behavioural context. Many findings of the neuroscience research become a scientifically verified rationale of many aspects of our therapeutic practice. It may also lead to review, adaptation or even elimination of tools or interventions turn up to be inappropriate or problematic. It can inspire us to improvement of these tools or even to creation of new ones.

A real gem within a professional literature, that is available even in Czech, is Grawe's Neuropsychotherapy bringing a lot of findings largely relevant to the common psychotherapeutic practice.



Jozef Hašto

Psychiatri v soukromé praxi, školitel SPS v katatymně - imaginativní psychoterapii, autogenním tréninku, hypnóze, Jacobsonově progresivní svalové relaxaci a psychodynamické psychoterapii.

Současná podoba KIP

Základy moderní katatymné imaginativní psychoterapie (KIP) položil Hanscarl Leuner svojí dialogicky vedenou a sprevádanou imaginací označovanou původně jako „katatymné obrazové prožívání“ nebo jako „symboldrama“. Stal se z něj svojbytný variant „psychodynamické psychoterapie“. Disponuje empirickými důkazy účinnosti. Původní indikace pro zážitkově-reaktivní poruchy se v posledních desetiletích rozšířily i pro neurotické a psychosomatické poruchy, vrátane dětí a mladistvých a též pro traumatogénne poruchy. Okrem štandardného individuálneho settingu má vypracovanú aj metodiku pre skupinovú a párovú terapiu. KIP je aj u generácie Leunerových žiakov primerane otvorená novým podnetom a zachováva si dostatočnú integračnú kapacitu. V komunite KIP terapeutov sa živo reflektujú a diskutujú nové poznatky v oblasti neurobiológie.

The current form of KIP

Basics of modern imaginative psychotherapy (KIP) placed Hanscarl Leuner his dialogically guiding and accompanying imagination originally known as „Catathymic Image Experience experiencing“ or „symbol drama.“ It became a peculiar variant of „psychodynamic psychotherapy“. It offers empirical evidence of efficacy. The original indications for experiential-reactive disorders in recent decades have been extended to the neurotic and psychosomatic disorders, including children and adolescents as well as for traumatic disorders. In addition to standard individual setting KIP has also developed a methodology for group and couple therapy. KIP is also for generation of Leuner's students reasonably open to new ideas and retains sufficient integration capacity. In the KIP community therapists vividly reflect and discuss new findings in neurobiology.



Martin Jára

Psycholog, psychoterapeut, lektor psychoterapie a ředitel Ligy otevřených mužů. Byl u zrodu Institutu pro Gestalt a psychosyntézu, který v jeho začátcích řídil. Spoluzaložil a dodnes řídí Institut pro skupinovou terapii.

Psychoterapie davu? Aneb když terapeuti mění společnost

Psychoterapeuti vlastní mocné nástroje pro změnu v individuálním, párovém a rodinném životě. Mohou je používat i ve jménu změny společnosti? Workshop se zaměřuje na aplikaci terapeutických konceptů a metod v neziskovém / občanském sektoru, a to zejména na příkladě Ligy otevřených mužů (LOM). Zvláštní pozornost bude věnována křížení politického, mediálního a terapeutického myšlení.

Psychotherapy of the crowd? That is when therapists change society

Psychotherapists possess powerful tools to establish change in the individual, couple and family life. Can they use these tools in favour of change of the society? This workshop focuses on the application of therapeutic concepts and methods in context of non-profit/civic sector, especially on the example of The League of Open Men (LOM). Special attention will be paid to the crossing of political, media and therapeutic thinking.



Martin Mahler

Psychoterapeut v soukromé praxi, tréninkový analytik International Psychoanalytic Association (IPA). Je ředitelem pražského Rafael institutu, orientovaného na prevenci a terapii psychických traumat.

Psychoanalýza jako vztahový domov

Psychoanalýza je v povědomí mnoha laiků i psychoterapeutů spojena se striktními technologickými postupy, lpěním na pravidlech léčby a na předepsaných rolích analytika a pacienta. S tímto pozadím léčby korespondují také kritické představy, k jaké terapeutické změně tato léčba může vést a v čem pacientovi naopak pomoci nemůže. Přestože původní Freudův koncept léčebné techniky neztratil ani po sto letech své opodstatnění, v moderní psychoanalýze se rozvíjejí také jiné koncepce léčebné změny, založené na odlišném pojetí vztahu psychoanalytika s pacientem a pozornost je v nich věnována jiným než technickým, objektivizujícím aspektům léčení. Psychoanalytik se mnohem více stává účastníkem terapeutického procesu a osobního setkání s pacientem. Ačkoli je zachován asymetrický terapeutický vztah, k nevědomým procesům (které jsou přirozeným středem zájmu psychoanalytického zkoumání) se přistupuje z jiné, vztahové perspektivy, která psychoanalýze otevírá nové prostory. Autor je ve svém příspěvku inspirován některými myšlenkami tzv. intersubjektivní psychoanalýzy a hermeneutiky.

Psychoanalysis as a relational home

Psychoanalysis is in the minds of many laymen as well as psychotherapists associated with strict technological procedures, adherence to the rules of treatment and the prescribed roles of analyst and patient. With this background of treatment also critical ideas correspond to what therapeutic change this treatment can lead and what the patient can help the contrary. Although Freud's original concept of therapeutic techniques has not lost a hundred years after its justification, in modern psychoanalysis is also being developed other concepts of therapeutic changes based on a different conception of the relationship with the patient and analyst and attention is given to them by other than technical, objectivize aspects of treatment. The psychoanalyst is becoming much more involved in the therapeutic process and personal encounter with the patient. Although asymmetric therapeutic relationship is maintained, the unconscious processes (which are a natural focus of psychoanalytic investigation) are accessed from other relational perspective that opens up new spaces to psychoanalysis. The author is at his post inspired by some ideas of so-called intersubjective psychoanalysis and hermeneutics.



Olga Marlinová

Psychoterapeutka v soukromé praxi, je držitelkou evropského osvědčení pro psychoterapii a členkou Etické komise ČSAP. Dvacet šest let měla soukromou praxi v New Yorku, zabývala se supervizí a výukou psychoterapeutů.

Moje zkušenosti s psychoterapií s klienty z jiných kultur

Autorka ve svém příspěvku čerpá jak z osobní zkušenosti emigrantky, tak z poznatků terapeutky, pracující s klienty z různých kultur. Popisuje psychologické problémy mezikulturální adaptace i odlišnosti v situaci imigrantů, trvale usazených v cizí zemi, a cizinců, kteří tam pobývají jen dočasně. V důsledku globalizace narůstá počet cizinců, kteří se v České republice usazují i těch, kteří zde pracují a pobývají různou dobu. Terapeuti, pracující s klienty z jiných kultur by měli brát v úvahu jejich specifické potřeby a problémy, které bývají spojeny s prožíváním kulturního šoku a jsou důsledkem separace od jejich původního kulturního a společenského zázemí. Navíc klienti z cizích zemí většinou potřebují pomoc v získávání informací o nové kultuře a společnosti, o její historii, tradicích a zvycích i o současné situaci v ní. Terapeut by jim měl pomáhat v orientaci v nové společnosti a podporovat je v navazování nových přátelských a kolegiálních vztahů. Měl by být vnímavý ke kulturním rozdílům a mít kritický náhled na vlastní kulturu a společnost. Také by měl být seznámen s kulturou, z níž klient pochází a měl by mít plynulou znalost jazyka, v němž s klientem komunikuje. Autorka ilustruje svůj výklad dvěma ukázkami kazuistik z psychoanalytické terapie s klienty z jiných kultur.

My experience with psychotherapy with clients of foreign culture origin

The author of this paper draws from her personal experience of an emigrant as well as from the findings based on the therapeutic work with clients of foreign culture origin. She describes psychological problems of inter-culture adaptation and differences between the situations of emigrants settled permanently in a foreign country and of those staying there only temporarily. As a consequence of globalization there are a growing number of foreigners settling in the Czech Republic and of those working and staying here for variously long time. Therapists working with clients coming from foreign culture should take into account their clients' specific needs and problems resulting from the separation from the original culture and social background. These needs and problems are often related to the experience of culture shock. Moreover in most cases clients from foreign countries need the help in acquiring information about new culture and society, its history, tradition, customs and current situation. Therapist should help them to orientate in new society and support them in establishing new friendships and colleague relationships. Therapist should be sensitive to culture differences and should have a critical insight into own culture and society. He/she should also be familiar with the culture from which the client comes and ought to be able to communicate with him fluently. Author illustrates her presentation by two case histories of psychoanalytic therapeutic work with clients coming from foreign culture.



**Jitka Balášová, Jakub Černý, Petra Detersová, Martin Novák,
Kateřina Novotná, Barbora Petránková, Barbora Romanovská**

Všichni jsou členové skupiny Narativ, což je vztahová a sociální platforma se záměrem šířit postmoderní praxi v České republice a na Slovensku.

Za hranicí psychoterapie a sympozia: kolaborativní vzdělávací komunita pro dialogickou praxi

Skončily velké debaty o psychoterapii. Pojďme společně vést dialog a reflektovat uplynulé dva dny sympozia s využitím prvků kolaborativní vzdělávací komunity. Kolaborativní vzdělávací komunita založená na myšlenkách sociálního konstrukcionismu a principech dialogu nabízí formát vzájemného učení. Její využití je přitom vhodné i za hranicí psychoterapie, všude tam, kde v praxi používáme konverzaci a dialog. Na základě praktických cvičení s využitím společného zážitku konaného sympozia si představíme některé možné formy kolaborativního vzdělávání. Východiskem nám bude koncept facilitace, který odpovídá nehierarchickému, neexpertnímu pojetí vzdělávání v psychoterapii a příbuzných praxích. Budeme hojně využívat reflektujícího procesu, především různých možností reflektujících týmů. Představíme, jak je možné posunout možnosti reflektující pozice za hranici psychoterapie. Workshop připraví členové skupiny Narativ, ale jeho konkrétní podoba bude ve společné režii všech zúčastněných. Na workshopu jsou vítáni všichni ti, kteří chtějí kreativní a interaktivní formou vytěžit zkušenost uplynulých dvou dní terapeutického sympozia.

Beyond psychotherapy and the symposium – collaborative educational community for dialogical practice

The great psychotherapy debates are over. Let's hold a dialogue and reflect together on past two days of symposium using elements of the collaborative educational community. Collaborative educational community based on the social constructionist ideas and the principles of dialogue offers a format for mutual learning. It can be usefully applied in the field of psychotherapy and beyond, in any practice where we use dialogue and conversation. We will utilize our collective experience of symposium and pursuant to practical exercises we will introduce some possible forms of collaborative education. Our basic assumption will be the facilitation concept which corresponds to the non-expert and non-hierarchical conception of education in psychotherapy and related practices. We will intensively employ the potential of reflecting process, especially various forms of reflecting teams. We will present the possibilities of pushing the reflecting position's potential forward beyond psychotherapy. The workshop will be prepared by Narativ group members but its actual shape will be created collaboratively by all participants. Everyone who wants to utilize the experience of past two days dedicated to the psychotherapeutic symposium in an interactive and creative way is welcome at the workshop.



David Skorunka

Psychiatr a psychoterapeut s preferencí systemické a narativní perspektivy a s občasnou snahou o integraci.

Kdy(ž) se dialog nedaří

Příspěvek je věnován dvěma spřízněným inspiračním zdrojům v současné psychoterapii a rodinné terapii – teorii sociálního konstrukcionismu a dialogickému přístupu. Teorie sociálního konstrukcionismu ovlivňuje vývoj poznání ve společenských vědách a vědách o člověku přibližně od přelomu osmdesátých a devadesátých let minulého století, i když myšlenky tohoto druhu lze vysledovat v dávnější minulosti např. ve filozofii. V rámci širokého proudu tzv. postmoderního myšlení měli reprezentanti této teorie podíl na vzniku různých forem psychoterapeutické praxe jako je narativní terapie, využití reflektujícího týmu v rodinné terapii a tzv. spolupracujících (collaborative) přístupů v psychoterapii, rodinné terapii, sociální práci a vzdělávání. Prvky sociálního konstrukcionismu lze nalézt i v dialogickém pojetí psychoterapie. V poslední dekádě jsou dialogické přístupy skloňované v podobné intenzitě, jako v předcházejícím období narativní terapie. Principy dialogismu a dialogického přístupu jsou diskutovány v sociální psychologii, aplikují se v psychoterapii a rodinné terapii, a v některých zemích se staly základem týmové spolupráce v komunitních pracovištích a institucích zaměřených na péči o duševní zdraví.

V první části příspěvku autor ozřejmuje osobní setkání s těmito perspektivami v počátku a průběhu své psychiatricko-psychoterapeutické praxe a působení zejména v oblasti duševního zdraví. Autor se zamýšlí nad tím, v čem pro něho tyto perspektivy byly a jsou atraktivní v porovnání s tradičními způsoby myšlení a tzv. standardními formami klinické praxe v lékařství a zejména v psychiatrii.

Ve druhé části autor reflektuje úskalí spojená se snahami o naplnění myšlenek sociálního konstrukcionismu a dialogického přístupu v psychiatrických a psychoterapeutických institucích. Pozornost bude věnována kritickému pohledu na teoretické aspekty sociálního konstrukcionismu v kontextu zkušeností z běžné ambulantní praxe. Diskutovány budou podmínky pro rozvíjení dialogičnosti jako možného vrozeného potenciálu člověka včetně podmínek, které mohou rozvoj takového potenciálu podporovat nebo brzdit v průběhu individuálního vývoje. Zmíněny budou faktory, které mohou naplnění dialogického přístupu v praxi ztěžovat v individuální, ale také institucionální a společenské rovině. V závěru příspěvku zazní i krátká úvaha nad tím, zdali myšlenky sociálního konstrukcionismu a dialogické pojetí budou ovlivňovat vývoj v psychoterapii i v blízké budoucnosti.

When the dialogue does not flourish

This paper is dedicated to two related sources of inspiration in the field of current psychotherapy and family therapy – social constructionism theory and dialogical approach. The theory of social constructionism has been affecting the knowledge development in social sciences and the humanities approximately since the turn of 1980's and 1990's although it is possible to trace ideas of this kind back to more distant past for instance in philosophy. Representatives of this theory within the wide stream of so called postmodern thought have been involved in formation of various forms of psychotherapeutic practice thought have been

involved in formation of various forms of psychotherapeutic practice such as narrative therapy, employment of reflecting teams in the field of family therapy, and so called collaborative approaches to psychotherapy, family therapy, social work and education. Elements of the social constructionism are to be found also in the dialogical conception of psychotherapy. During the recent decade dialogical approaches have been mentioned similarly as often as the narrative therapy had been in the previous period. The principles of dialogism and dialogical approach have been discussed within social psychology and applied in the fields of psychotherapy and family therapy. In many countries they have become basic for the team work in community departments and institutions focused on mental health care.

In the first part of the paper author clarifies his personal encounter with these perspectives at the beginning and progress of his psychiatric-psychotherapeutic career and practice mostly in the field of mental health /care/. Author ponders the personal attractiveness of these perspectives comparing them to the traditional ways of thinking and so called standardized forms of clinical practice in medicine and especially in psychiatry. Second part of the paper is focused on author's reflection of the difficulties related to attempts to implement the ideas of social constructionism and dialogical approach in psychiatric and psychotherapeutic institutions. Attention will be given to the critical view on the theoretical aspects of the social constructionism in relation to the experience of regular ambulant practice. Conditions for the development of dialogicity /?/ as a possible innate potential of human being will be discussed as well as conditions that can support or hinder the development of such potential in the course of individual development. Also the individual, institutional and social factors that can possibly complicate realization of the dialogical approach in practice will be mentioned. In conclusion there will be a short consideration presented questioning whether the ideas of social constructionism and dialogical conception will affect the development of psychotherapy in close future.



Vratislav Strnad

Psychoterapeut, manželský a rodinný terapeut, člen odborné rady Společnosti pro rodinnou terapii SOFT. Zakládal a dodnes vede Institut pro systemickou zkušenost – management centrum (ISZ-MC), sídlící v Praze.

Probouzení změny neprobouzením změny

Jsem stále více přesvědčen, že bychom měli klienta v těžkých chvílích doprovodit (tím, že mu nebráníme) na kraj propasti, jíž se tak dlouho obával a jejímž obcházením sám učinil ze svého života peklo nebo nevzhlednou nudu – nechat ho tam chvíli a být mu nablízku. Až zachytí nový impuls v sobě, neměli bychom takovou chvíli prošustrovat planým utěšováním, hledáním jeho zdrojů, hbitou podporou výjimek nebo jedinečných událostí atp., ale – měli bychom „zůstat ve službě“. Co tím chci říct, že? Být při něm, přát mu, ptát se na to, co vidí, cítí, na co myslí, po čem touží. To pro tu chvíli stačí.

„Nemít náskok před klientovou cestou“, „neintervenovat (předčasně)“, „orientovat se více na konstruktivní otázky než na odpovědi“, „probouzet klientovy zdroje“ – jsou nepochybně cenná vodítka systemické terapie založené na konstruktivismu a konstrukcionismu. Nadále jsem přesvědčen, že praktická realizace těchto

vodítek přináší klientům mnoho dobrého, když tato vodítka nám terapeutům slouží k udržení úzké dialogické spolupráce s klienty. Zdá se mi však, že tomu tak automaticky vždy není. Změna (personifikovaná našimi terapeutickými postoji) se někdy může svůdně postavit proti dialogu!

Konkrétně: Podpora výjimek v Na řešení orientovaném přístupu, jakož i rozvoj Jedinečných událostí v klasickém Narativním přístupu (včetně podpory zdrojů klienta v procesu Externalizace) – někdy může vzít klientovi vítr z plachet, neboť on sám by se měl rozhodnout, kterou cestou půjde (a tu novou cestu s naší pomocí „reautorizovat“.) Navíc, pokud HNED podporujeme výjimky z problému, nebo jedinečné události – vedení snahou klientovi hned ulevit - může se nám někdy stát, že klienta buď zbavíme autorství nového trendu, nebo dokonce podporujeme jen adaptační strategie, sloužící uchování daného stavu věcí. (Např. u „agresivního“ klienta: „podařilo se mi nic neříkat, abych nezranil sebe a ji... a později od něj slyším: ale cítil jsem se pak hrozně“.)

Pro mě bylo a je klíčovou brzdou „samo chtění dopomoci změně na druhé straně“. Snažil jsem se rozvinout narativní přístup zaměřený nikoli na příběh, ale na vyprávění jako děj, jehož jsou rovnocenně zúčastnění vyprávějící i naslouchající. (Co chvíli se jejich pozice mění.) V tomto ději se vytvářejí „ohniska společného zájmu“ – „imaginativní meziprostor“. Nové vyprávění – jako zdroj budoucího smyslu – nevzniká z pohotovosti a jakkoli šetrné pobídky a podpory terapeuta, ale z okamžiků chaotického nevědění, kudy jít. Na obou stranách. Pro podporu (spíše nerušení!) tohoto procesu jsem vytvořil některé metodické nástroje. S radostí jsem zjistil, že cesta, kterou se poslední roky ubírám, je blízká idejím „Open Dialogue“ Jaakka Seikkuly a spol., Systemicko-Improvisačního přístupu J. Wilsona a některým aspektům tzv. kolaborativnímu přístupu H. Andersonové a spol.

Ve svém workshopu vás chci:

- stručně seznámit se svým konceptem klienta-procesu jako autora změny (20 min.)
- demonstrovat jej na konzultaci s dobrovolníkem/ky (30 - 40 min.)
- instruovat vás pro vaše dialogické cvičení v páru (30 - 40 min.)
- přizvat vás do závěrečné diskuse (30 min.)

Evoking change through not evoking change

I am increasingly convinced that we should escort the client in difficult moments (do not defend him) to the edge of the abyss, which he for so long feared and which circumvention he made of his life a living hell or unsightly boredom - leave him there for a moment and be close to him. When detecting new impulse himself, we shouldn't waste this moment by false reassurance, searching the sources, agile support of exceptions or unique events, etc., but - we should „stay in service.“ What I mean by that? Being with him, wish him, ask him what he sees, feels, he thinks, what he desires. That's enough for that moment.

„Not having ahead of the client's way“, „not doing intervention (prematurely)“, „move towards more constructive questions than answers“, „wake up client's resources“ - are certainly valuable clues of systemic therapy based on constructivism and constructionism. I continue to believe that the practical implementation of these clues provides to clients many good things when these clues are for us therapist used to maintain close dialogic cooperation with clients. It seems to me that this is not always automatic. Change (personified by our therapeutic attitude) can sometimes seductively oppose the dialog!

Specifically: Support for exceptions in the solution-oriented approach and the development of unique events in the classic narrative approach (including support for client resources in the process of externalization) - sometimes the client can be taken the wind out of the sails, because he himself should decide which way to go (and the new way with our help „refresh“). In addition, if we immediately support exceptions to the problem or unique events - in effort to relieve the client now - we can sometimes happen that the client either get rid of the authorship of a new trend, or even just we support adaptation strategies serving preserve the status quo. (E.g. by „aggressive“ client, „I managed to say nothing to not hurt me and her“ ... and later we hear from him: “but then I felt bad“).

For me it was and is a key brake „itself willing helping a change on the other side.“ I tried to develop a narrative approach focused not to story, but the narration as the plot, which are equal stakeholders telling and listening. (Their position changes every second). In this storyline the „outbreaks of common interest“ are created - „imaginative interspace“. New narration - as a source of future sense - does not arise from any prompt and friendly incentive and support from the therapist, but from chaotic moments of not knowing which way to go. On both sides. To support (rather undisturbed!) this process, I created some methodological tools. I was pleased to discover that the way I have been heading for last years, is close to the ideas of „Open Dialogue“ of Jaakko Seikkula et al., Systemic-improvisational approach of J. Wilson and some aspects of the collaborative approach of H. Anderson et al.

In my workshop I would like to:

- a) briefly introduce you with my concept client-process as the author of change (20 min)
- b) demonstrate it in consultation with the volunteer (s) (30-40 min)
- c) instruct you for your dialogical exercises in pairs (30-40 min)
- d) invite you to the final discussion (30 min)



Roman Telerovský

Klinický psycholog, psychoanalytický psychoterapeut, kandidát psychoanalýzy
Psychoanalytického institutu České psychoanalytické společnosti.



David Holub

Psychoterapeut, psychiatr a supervizor v soukromé praxi.

Význam psychodynamické diagnostiky při plánování psychoterapeutické léčby

Stanovit ohniska léčby a formulovat obhajitelnou indikaci k psychoterapeutické léčbě (odpovídající povaze pacientových potíží) stále zůstává oblastí, která je neúplně tematizovaná a nedostatečně zařazovaná do vzdělávacích osnov psychoterapeutických výcviků. Psychoterapeutická diagnostika v současnosti jen minimálně slouží k tomu, aby terapie informovala o vhodnosti terapie, jejich cílech, léčebné strategii

a léčebných intervencích. Autoři představí ukázky vstupních interview, jež osvětlí model víceosého polo-
-strukturovaného rozhovoru (Operacionalizovaná psychodynamická diagnostika, OPD-2). Pokusí se spolu
s účastníky workshopu zachytit základní principy odhadu pacientova duševního fungování a mapování
jeho psychotherapeutických potřeb na jednotlivých osách pětiosého systému:

Osa I. Prožívání potíží a předpoklady pro léčbu;

Osa II. dysfunkční vztahové vzorce;

Osa III. intrapsychické konflikty;

Osa IV. osobnostní struktura;

Osa V. syndromologicko-popisná diagnóza včetně úrovně pacientova fungování.

Workshop bude příležitostí dokumentovat, že OPD-2 systém, který je úspěšně začleněný do psychoterapeutické praxe, výuky, výzkumu i posudkového hodnocení v německy hovořících zemích, je užitečným koncepčním nástrojem, který pomáhá přiměřeně uvažovat o pacientovi, informuje terapeuta o jeho počínání a dodává mu nezbytnou reflexi. Přesvědčivá a ze vstupního vyšetření zřetelně doložitelná indikace k léčbě, je stále něčím, co česká psychoterapie svým pacientům dluží.

The importance of psychodynamic diagnostics in planning psychotherapy treatment

To establish focuses of treatment and formulate reputable indication for psychotherapeutic treatment (corresponding to the nature of the patient's troubles) still remains an area that is not fully thematized and inadequately included in the curricula of psychotherapy trainings. Psychotherapeutic diagnostics is currently only minimally used to inform therapists about the appropriateness of therapy, their objectives, treatment strategies and therapeutic interventions. The authors will present examples of entry interviews, which illuminate the multi-axial model of semi-structured interview (Operationalized psychodynamic diagnostics, OPD-2). They will try with workshop participants capture the basic principles of estimating patient's mental functioning and mapping his psychotherapeutic needs on the individual axes of five-axis system:

Axis I. Experiencing difficulties and prerequisites for treatment;

Axis II. Dysfunctional relational patterns;

Axis III. Intrapsychic conflicts;

Axis IV. Personality structure;

Axis V. Syndromologic-descriptive diagnosis, including the patient's level of functioning.

The workshop will be an opportunity to document that OPD-2 system, which is successfully integrated into psychotherapeutic practice, teaching, research and assessment rating in German-speaking countries, is a useful conceptual tool that helps to adequately consider the patient, informs the therapist about his actions and adds him a necessary reflection. Persuasive and of the initial examination clearly documented indication for treatment is still something that Czech psychotherapy owes to their patients.



Leoš Zatloukal

Terapeut, kouč a lektor terapeutického výcviku v přístupu zaměřeném na řešení. Spoluzakladatel týmu terapeutů, koučů a lektorů přístupu zaměřeného na řešení Dalet.

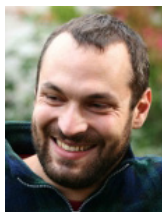
„Zkracování“ v psychoterapii – od krátkodobosti k efektivitě

Příspěvek se zabývá kontroverzním trendem ke snižování délky psychoterapie. Krátce se dotkne kontextu „řízené péče“, který vyvíjí určitý tlak na krátkodobost a prokazatelné výsledky a pohledu směrů „krátké“ terapie a zejména přístupu zaměřeného na řešení na tento trend. Pozornost pak bude věnována otázce účinnosti terapie v souvislosti s počtem sezení („dose-effect relationship“). Další oblastí zájmu budou možnosti sledování účinnosti terapie (dotazníky efektu, RFA), pro tože systematické sledování pokroku v terapii se ukazuje jako významný aspekt zvyšování efektivity terapie. V poslední části bude věnována pozornost tématům jednoduchosti (úspornosti), využití zdrojů a důrazu na „spoluvytváření“ tak, jak se aktuálně diskutují v rámci terapie zaměřené na řešení.

„Shortening“ in psychotherapy - from the short-term to effectiveness

The paper deals with the controversial trend to reduce the length of psychotherapy. It will briefly touch the context of „managed care“, which exerts some pressure on short-term and tangible results and perspective of directions of „short“ therapy and especially problem solving approach to this trend. Then the attention will be given to the effectiveness of therapy in relation with the number of sessions („dose-effect relationship“). Another area of interest will be possibilities of monitoring the effectiveness of treatment (effect questionnaires, RFA), because systematic monitoring of progress in therapy proves to be an important aspect of improving the effectiveness of therapy. Last section will be focused on themes of simplicity (efficiency), use of resources and emphasis on „co-creation“ as is currently being discussed in the problem solving therapy.

Diskuzní panel - Moderují Jan Roubal a Milan Stiburek



Jan Roubal

Psychoterapeut, psychiatra supervizor v soukromé praxi, lektor a koordinátor Institutu pro výcvik gestaltterapií v Praze, lektor výcviku Libereckého institutu pro psychoterapii a psychosomatiku a lektor Výcviku integrace v psychoterapii.



Milan Stiburek

Psychoterapeut v Denním sanatoriu Fokus a na Psychosomatické klinice, supervizor a výcvikový lektor (SUR Art a Integrace v psychoterapii).

Kde se používá psychoterapie?

Jaká jsou specifika psychoterapie v různých kontextech? Jaká je k tomu potřeba odborná příprava? Vystačíme si s definicí psychoterapie, která říká, že se jedná o léčbu? V diskuzním panelu vystoupí tři psychoterapeuti, každý s jinou profesní přípravou a jiným kontextem uplatnění psychoterapie. Posluchači budou zváni do diskuse, která chce přispět k aktuálně živé debatě o postavení psychoterapie jako samostatného oboru.

V diskuzním panelu vystoupí:

Jan Benda

Vystudoval psychologii na FFUK, absolvoval výcviky v satiterapii a PBSP, je spolumajitelem vzdělávací společnosti A.T.A.P. CZ, s.r.o., pro radost a pro potěchu duše dva dny v týdnu provozuje terapeutickou praxi.

Aleš Fürst

Vystudoval všeobecné lékařství, začínal jako somatický lékař na interně, následně nastoupil na psychiatrii, kde se vedle standardního postgraduálu (2 atestace) začal zajímat o psychoterapii. Té se věnoval při paralelní práci v poradně a plně až po odchodu do soukromé praxe. Výcvik PBSP. Způsobnost v oboru psychosomatická medicína. Od roku 2001 se ve své ambulanci v Jablonci nad Nisou a v SKT Liberec věnuje individuální a skupinové psychoterapii a psychiatrické péči. Výcvikový lektor LIRTAPS a LIPPP.

Pavel Zach

Vystudoval teologii a působil sedm let jako římsko-katolický kněz doma i v zahraničí (SRN). Výcvik v SURu a jungovské analytické psychoterapii (ČSAP). Patnáctiletá praxe s převážně psychotickými klienty v pražském Fokusu a sedmiletá v soukromé analytické praxi.

Panel discussion - presented by Jan Roubal and Milan Stiburek

Where is the psychotherapy used?

What are the specifics of psychotherapy in various contexts? What training is needed for it? Do we get by the definition of psychotherapy, which says it is a treatment? The panel discussion will perform three psychotherapists, each with a different professional training and other application context of psychotherapy. Listeners will be invited to the debate that wants to contribute to the current lively debate on the status of psychotherapy as an independent field.

The panel discussion will perform:

Jan Benda

He studied psychology at Charles University, is trained in Satithery and PBSP. He is co-owner of the educational company A.T.A.P. CZ, s.r.o., for the joy and pleasure of the soul two days a week operates a therapeutic practice.

Aleš Fürst

He studied general medicine, began as somatic doctor of internal medicine, subsequently took up work in psychiatry, where in addition to the standard graduate school (2 attestations) became interested in psychotherapy. That dealt with parallel work in counseling and fully after leaving to private practice. He is trained in PBSP. Since 2001 he has dedicated to individual and group psychotherapy and psychiatric care in his ambulance in Jablonec nad Nisou and in SKT Liberec. He is a training instructor LIRTAPS and LIPPP.

Pavel Zach

He studied theology and worked for seven years as a Roman Catholic priest in Czech Republic and abroad (Germany). He is trained in SUR and Jungian analytic psychotherapy (ČSAP). He has fifteen years of practices with predominantly psychotic clients in Prague organization Fokus and seven years in private analytic practice.

4. Mezinárodní psychoterapeutické sympóziium

PSYCHOTERAPIE DNES: KDE SE OCITLA A KAM SE UBÍRÁ? Dialogismus, spoluutváření a další trendy v současné psychoterapii

Sborník abstraktů

Editoři:

**Mgr. Jakub Černý
Mgr. Jana Koutná Kostínková
Bc. Martin Novák
Bc. Tomáš Repka**

Obálka:

Mgr. Barbora Petránková

Sazba:

Bc. Tomáš Repka

Vydala Masarykova univerzita v roce 2013

1. vydání, 2013

Náklad 200 výtisků

Tisk: Tiskárna F&F, Bartáková 1121/3, 140 00 Praha 4

ISBN 978-80-210-6238-2