

## Model psychodynamické léčby v Denním sanatoriu Horní Palata

●  
rámec, východiska, povaha

Mgr. Roman Telerovský

Denní sanatorium Horní Palata - Centrum  
pro psychoterapii VFN a 1. LF UK v Praze  
Vedoucí MUDr. Hynek Forman



## 1. Obecný přehled

- *Historie Denního sanatoria Horní Palata*
- *Zaměření léčby*
- *Složení terapeutického týmu*
- *Program denního psychoterapeutického stacionáře*
- *Jednotlivé složky programu: terapeutické postupy*

## Historie

- Založeno v roce 1969 Ferdinandem Knoblochem – psychiatrem a psychodynamicky orientovaným psychoterapeutem
- Vůbec první samostatný denní psychoterapeutický stacionář s prvky terapeutické komunity v Českých zemích
- Do roku 1992 fungovalo DS HP v propojení s Terapeutickou komunitou zřízenou na zámečku v Lobčici u Mělníka (1954)
- Od roku 1992 fungujeme samostatně jako detašované zařízení VFN v Praze

## Zaměření léčby

- Stacionární léčba má skupinový charakter a vychází z psychodynamických principů.
- Je určena převážně pro pacienty s neurotickými a osobnostními poruchami.

## Terapeutický tým

- V současnosti 10 členů  
(5 psychiatrů, 2 kliničtí psychologové, 2 středně zdravotničtí pracovníci, 1 fyzioterapeut)
- Všichni mají psychoterapeutickou kvalifikaci nebo vzdělání. Převažuje psychodynamické zaměření: psychoanalýza (3), psychoanalytická psychoterapie (4), další dynamické přístupy (3)

## Program denního stacionáře

- Program stacionáře probíhá v pracovních dnech od 8,30 do 15 hodin po dobu 7 týdnů.
- Paralelně s tří týdním časovým odstupem běží vždy dvě 7-10 členné uzavřené heterogenní psychoterapeutické skupiny vedené stabilně jedním psychoterapeutem.
- Stacionární skupiny se průběžně vytvářejí během celého roku (12 skupin/rok)
- Psychoterapeutická a psychiatrická péče jsou oddělené. Skupinu vede psychoterapeut a po medicínské stránce ji má na starosti určený psychiatr. Členové týmu se v tom v průběhu roku střídají a současně se podílejí na dalších složkách léčby.

## Terapeutické postupy - kontexty

- **Skupinová psychoterapie** - je založená na přenosové analýze, která vychází ze zkoumání niterných stavů a vzájemné interakce členů skupiny, probíhá 5x týdně 1,5 hodiny.

## Terapeutické postupy - kontexty

- **Každodenní setkání pacientů a terapeutického týmu** - provozní setkání zaměřené na organizační záležitosti, zabezpečuje soudržnost a spojitost fungování celé instituce

## Terapeutické postupy - kontexty

- **Arteterapie a neverbální techniky** – 1x týdně 2 hodiny, dovolují setkání s vlastní psychickou realitou a její vyjádření prostřednictvím „umělecké“ a herní aktivity. Umožňují vyjádřit to, co je těžko vyjádřitelné slovy. Posilují symbolizační a sublimační potenciál.
- **Dramaterapie** – 1x týdně dvě hodiny, pacienti sami (bez vedení terapeuty) hledají, režirují a ztvárňují nějaký dramatický kus. Kromě toho, že se v drammatizaci odráží individuální a skupinová dynamika a témata, je to jedinečné místo pro rozvoj autentické interakce mezi členy skupiny, jejich tvorivosti a autonomie.

## Terapeutické postupy - kontexty

- **Fyzioterapie** – probíhá 3x týdně skupinově a 1x týdně individuálně u indikovaných pacientů, je zaměřená na práci s tělem, na nácvik správných pohybových stereotypů, na posílení oslabených svalových struktur a uvolnění svalových spasmů a napětí a na nácvik správného dýchání. Umožňuje uvědomit si vlastní tělesnost.
- **Relaxace** – 3x týdně, kromě uvolnění tělesného napětí a mobilizace tělesné energie, poskytuje pacientům přímý kontakt s vlastním prožíváním. Umožňuje uvědomit si spojitost tělesného a psychického.
- **Ergoterapie** – 2x týdně, umožňuje sledovat interakci mezi členy skupin při práci na společných úkolech.



Venkovní pohled na vstupní bránu a budovu Denniho sanatoria Horní Palata



Venkovní pohled na budovu Denniho sanatoria Horní Palata



Vnitřní pohled na budovu Denního sanatoria Horní Palata

## 2. Indikace a posouzení vhodnosti

- *Indikační diagnostický postup*
- *Přehled indikací*
- *Psychodynamická posuzovací kritéria*

### Indikační diagnostický postup

- Pacient před zařazením do programu denního stacionáře absolvuje vstupní psychiatrické a psychologické vyšetření. Poté proběhne individuální setkání s vedoucím stacionáře, který nakonec rozhodne na základě dílčích vyšetření a diagnostických úsudků členů týmu o přijetí / nepřijetí pacienta.
- Při posuzování vhodnosti pro zařazení do léčby vycházíme z psychodynamických přístupů k diagnostice
- Aktuálně se soustředíme na aplikaci *Operacionalized psychodynamic diagnosis* (OPD-2, 2008) a některých prvků *Psychodynamic diagnostic manual* (PDM, 2006)

### Přehled indikací

Z deskriptivně diagnostického hlediska se věnujeme zejména pacientům s

- 1) **lehčími poruchami nálady**
- 2) **neurotickými, stresem vyvolanými a somatoformními poruchami**
- 3) **poruchami osobnosti**

Rozhodující pro přijetí do léčby není deskriptivní psychiatrická diagnosa samotná, ale diagnostické posouzení **profilu osobnostního fungování (úrovně organizace a integrace osobnosti)**

### Psychodynamická indikační kritéria

V **diagnostickém posuzování pacienta** nás zajímá:

- (a) schopnost kontrolovat a regulovat vlastní impulsy, tolerance úzkosti (myšlení x agování)
- (b) úroveň a funkčnost obran
- (c) kapacita k symbolickému a pojmovému uchopení vnitřní zkušenosti
- (d) schopnost prožívat, vyjadřovat a sdílet emoce
- (e) schopnost vytvářet vztahy (včetně hloubky, rozsahu a míry vzájemnosti)
- (f) povaha sebe-prožívání (sebedůvěra a sebeúcta, realističnost sebepercepce a sebeocení)
- (g) schopnost sebezpozorování a introspekce
- (h) schopnost tvorby vnitřních zásad a ideálů

### Psychodynamická indikační kritéria

Za **nejdůležitější** považujeme:

- (a) míru kooperace pacienta a jeho motivaci ke změně
- (b) potenciál k psychologickému uvažování, čímž myslíme schopnost a inklinaci k sebereflexi a introspekci, schopnost něco prožívat a současně o tom přemýšlet



Prof. Kratochvíl s terapeutickým týmem Denního sanatoria Horní Palata



Psychoterapeutická skupinová místnost Denního sanatoria Horní Palata

### 3. Postupy a prostředky léčby

- *Východisko*
- *Cíle*
- *Prostředky a předpoklady*
- *Povaha psychoterapeutického procesu (přenos, přenos ve skupině a instituci, pochopení a analýza přenosu)*
- *Úloha skupinové psychoterapie*
- *Psychoterapeutické intervence ve skupině u pacienta s dobře a slabě integrovanou osobností*
- *Terapeutický význam institucionálních podmínek*

### Východisko

- Léčba v denním psychoterapeutickém stacionáři je založená na psychodynamických (psychoanalytických) principech aplikovaných na skupinovou léčbu, která probíhá v propojení s dalšími terapeutickými postupy či kontexty v rámci širšího institucionálního rámce denního sanatoria.
- Psychodynamicky zaměřená léčba se nezaměřuje pouze na symptom, ale na jeho možné nevědomé příčiny a jeho osobnostní, vztahový a vývojový kontext. Nejde jen o zmírnění příznaků, ale o redukci potenciálu pro jejich tvorbu ovlivněním jejich psychologických zdrojů.

### Cíl a předpoklady léčby

- Obecným cílem je navození terapeutického procesu a následné změny ve způsobu pacientova zacházení se svým niterným světem a vztahy.
- Nezbytným předpokladem terapeutického procesu je umožnění rozvoje mnohočetné interakce a tím poskytnutí příležitosti pro vznik rozmanitých přenosových a protipřenosových situací. Dílčí terapeutické programy a každodenní pobyt ve stacionáři k tomu poskytují dostatečný prostor.

### Prostředky léčby

- Hlavním prostředkem léčby je přenosová analýza na pozadí volné interakce mezi jednotlivými pacienty a mezi pacienty a členy terapeutického týmu a celou léčebnou institucí.
- Analýza přenosu umožňuje větší porozumění sobě a emoční korektivní zkušenost, což vytváří prostor pro psychickou změnu

## Přenos

- Přenosem rozumíme přítomnou aktualizaci dřívějších objektních vztahů a jejich kvalit prožitkových, fantazijních, konfliktních, traumatických apod.

## Přenos ve skupině a instituci

- Přenosová situace je ve stacionárním uspořádání specifická tím, že se projevuje v různých terapeutických kontextech, ve více rovinách, na více místech, ve vztahu k více osobám.

## Přenos ve skupině a instituci

### Rozlišujeme přenos

- mezi členy skupiny navzájem
- na skupinu jako celek
- na vedoucího skupiny
- na instituci nebo na její části (další členové týmu, vedoucí zařízení, použité léčebné metody atd.)

## Rozvoj a analýza přenosu

- V průběhu léčebného procesu se dílčí terapeutické kontexty stávají místem, ve kterém pacient začne přenosově projevovat a odehrávat jako na divadle své dysfunkční vzorce jednání, myšlení a prožívání.
- To, co vlivem nevědomých poměrů a strukturálních vývojových deficitů pacienta „zamrzlo“ nebo zůstalo vyjádřené jen neúplně v podobě symptomu nebo rigidních charakterových a vztahových postojů se proměňuje v bezprostřední přenosové prožívání, jehož aspekty mohou být společně s pacientem analyzovány.
- Snahou je hledat pochopení těch projevených aspektů pacientovy osobnosti a vztahů, které stojí v pozadí jeho těžkostí.

## Úloha skupinové psychoterapie

- Vlastní skupinová psychoterapeutická sezení jsou místem, kde jsou integrovány zkušenosti z životních, skupinových a dalších terapeutických kontextů a analyzovány rozličné přenosové reakce pacientů.
- Interpretační aktivita je ve stacionární vyhrazena skupinovému vedoucímu, ostatní terapeuti se ve svých přístupech interpretací zdržují a snaží se více napomáhat rozvoji interakce mezi pacienty a povzbuzovat je k volnému vyjadřování svých myšlenek a pocitů.

## Modifikace terapeutických intervencí

- Vlastní skupinový psychoterapeutický přístup a zaměření aktivity a intervencí terapeuta ve skupině se může lišit podle úrovně integrovanosti osobnosti jednotlivých pacientů.

## Dobře integrovaný pacient

- U relativně dobře integrovaných pacientů (neurotické stavy) předpokládáme, že zkoumání povahy pacientovy interakce s druhými a jeho fungování ve skupině, objasňování a interpretace současných psychických konfliktů, jejich vývoje a vazby na dřívější zkušenosti a analýza přenosových reakcí povede k pochození dysfunkčních a integraci nevědomých stránek duševního fungování (které stojí za jeho symptomy) a tím k dosažení pozitivních změn v psychice pacienta, ke zdravějšímu vývoji jeho osobnosti a vztahů.

## Pacient se slabší integrací osobnosti

- U pacientů, u kterých převažuje ranější patologie a menší osobnostní integrovanost (narcistické a hraniční stavy) jde v psychotherapeutickém přístupu spíše o napomáhání pacientovi ve schopnosti snášet, psychicky zpracovávat, symbolizovat a integrovat ty „vylučované“ nebo odštěpené části jeho psychické a vztahové reality, které má buď tendenci agovat nebo nevědomě přisuzovat druhým osobám (prostřednictvím projektivní identifikace).

## Modifikace terapeutických intervencí

- Obě tato zaměření terapeutických intervencí u pacientů s dobrou a slabší integrací osobnosti se v praktické práci do jisté míry překrývají, jejich odlišení není tak striktní.
- Jde o trvalou oscilaci mezi interpretativním a podpůrným terapeutickým přístupem

## Terapeutické aspekty instituce

- Významnou proměnnou léčby jsou její institucionální podmínky
- Instituce denního sanatoria a její organizační struktura tvoří celkový rámec a dějiště terapeutického procesu
- Nerozumíme jí jen jako pouhé organizaci dne, ale přisuzujeme jí terapeutickou funkci

## Terapeutické aspekty instituce

Představujeme si, že

- v instituci a jejím fungování se odrážejí protipřenosové reakce členů terapeutického týmu;
- samotné fungování instituce se v určitém okamžiku začne splétat s psychopatologií pacientů a případně celé pacientské skupiny;
- reakcím terapeutického týmu a jeho členů můžeme rozumět jako protipřenosovým odpovědím na opakující se přenosové reakce, agování a odkládání odštěpených částí osobnosti pacientů;
- hovoříme o institucionální protipřenosové reakci, v níž se projevuje něco z dysfunkčního fungování pacienta nebo celé skupiny;
- protipřenosové reakce členů celého terapeutického týmu je nutné chápat jako přirozenou součást léčby, která napomáhá porozumět problematice pacientů.

## Terapeutické aspekty instituce

- Aby mohl skupinový psychoterapeut efektivně fungovat a umožnit pacientovi v přijatelné podobě přijmout a integrovat to, co odehrává také ve vztahu k instituci, je nezbytné nejprve institucionální protipřenosové reakci porozumět.
- Společné týmové porozumění a zpracování vlastních týmových reakcí na terapeutický proces se tak stává nezbytným předpokladem úspěšné léčby v podmínkách denního stacionáře.
- To terapeutovi umožní u jednotlivých pacientů propojit rozličné úrovně a součásti přenos-protipřenosové situace, porozumět jí v její celistvosti, nalézt její smysl a zvolit vhodnou terapeutickou intervenci v rámci skupinových sezení.



Venkovní pohled na budovu a zahradu Denního sanatoria Horní Palata



Pohled na zahradu Denního sanatoria Horní Palata