



MARTINA PAČESOVÁ

***Lékař, pacient
a Michael Balint***



TRITON

LÉKAŘ, PACIENT A MICHAEL BALINT
BALINTOVSKÉ SKUPINY V ČESKU

Martina Pačesová

Martina Pačesová
LÉKAŘ, PACIENT A MICHAEL BALINT
BALINTOVSKÉ SKUPINY V ČESKU

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

Autor:

Mgr. Martina Pačesová
Psychiatrická léčebna Bohnice, Ústavní 91, Praha 8

Recenzoval:

PhDr. Zdeněk Eis, CSc.

© Martina Pačesová, 2004

© TRITON, 2004

Cover © Netopejř®, 2004

ISBN 80-7254-491-8

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	11
1 ÚVOD	13
2 MICHAEL BALINT	16
2.1 BALINTŮV ŽIVOTOPIS	16
2.2 BALINTOVA BIBLIOGRAFIE	20
3 VZTAH MEZI LÉKAŘEM A PACIENTEM	21
3.1 HISTORICKÝ KONTEXT	21
3.2 ROLE LÉKAŘE	22
3.3 ROLE PACIENTA	23
3.4 ZISKY ÚČASTNÍKŮ BALINTOVSKÝCH SKUPIN	24
3.5 VZTAH LÉKAŘ-PACIENT	25
3.6 DŮLEŽITÉ FAKTORY VE VZTAHU LÉKAŘE A PACIENTA	26
3.6.1 Eliminace pomocí lékařského vyšetření	28
3.6.2 Apoštolská funkce	29
3.6.3 Anonymní spiknutí	32
3.6.4 Somatická vyšetření	33
3.7 PROBLÉM LÉKŮ A DIAGNÓZY	35
4 CELOŽIVOTNÍ ZAUJETÍ MICHAELA BALINTA	37
4.1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA BALINTOVY PRÁCE	37
4.1.1 Sociologická východiska	37
4.1.2 Psychoanalytická východiska	38
4.2 PŘENOS A PROTIPŘENOS	38
4.3 BALINTŮV VÝZKUMNÝ PROJEKT NA TAVISTOCKÉ KLINICE	46

4.4 PŮVODNÍ TAVISTOCKÉ BALINTOVSKÉ SKUPINY	48
4.5 STRUKTURA BALINTOVSKÝCH SKUPIN	51
4.5.1 Zásady práce balintovských skupin	51
4.5.2 Pětistupňový model balintovské práce	52
4.6 UKÁZKA KAZUISTIKY	56
4.7 HLAVNÍ ÚKOLY VEDOUČÍHO BALINTOVSKÝCH SKUPIN	61
4.8 NEJČASTĚJI DISKUTOVANÉ PROBLÉMY	62
4.9 ZÁVĚRY BALINTOVA VÝZKUMU	63
5 PŘÍNOS PRÁCE MICHAELA BALINTA PRO SOUČASNOST	66
5.1 OMEZENÁ ALE PODSTATNÁ ZMĚNA	67
6 DEFINICE BALINTOVSKÝCH SKUPIN V SOUČASNOSTI	69
6.1 DEFINICE PODLE BRITISH BALINT SOCIETY	69
6.2 CHÁPÁNÍ BALINTOVSKÝCH SKUPIN U NÁS	71
6.3 KLASICKÉ BALINTOVSKÉ SKUPINY A SKUPINY S BALINTOVSKÝMI RYSY	72
7 OMEZENÍ BALINTOVSKÝCH SKUPIN	74
8 JINÉ FORMY BALINTOVSKÝCH SKUPIN	75
9 BALINTOVSKÉ SKUPINY U NÁS	80
9.1 JAROSLAV SKÁLA	80
9.2 JIŘÍ RŮŽIČKA	81
9.3 „BALINT“ ZA KOMUNIZMU	81
9.3.1 „Pre-balintovské skupiny“	82
9.3.2 „Zrození“ balintovských skupin	83
9.3.3 Intenzivní tříleté balintovské výcviky	85
9.4 BALINT PO ROCE 1989	95
9.4.1 Balintovské skupiny na Slovensku	96
9.4.2 „Balint“ v Čechách v současnosti	96
10 VÝCVIKOVÝ SYSTÉM SUR	104
10.1 VZNIK SUR	104
10.1.1 Lojovice a Lobeč	105

10.1.2 SUR	106
10.1.3 JEDNY Z PRVNÍCH KOMUNIT	107
10.2 SUR PO ROCE 1989	108
11 SUPERVIZE	112
11.1 VYMEZENÍ SUPERVIZE	112
11.1.1 Zaměření supervize, úkoly supervizora	113
11.1.2 Cíle supervize	114
11.1.3 Vztah mezi supervizorem a supervidovaným	116
11.1.4 Vlastnosti supervizora	118
11.2 SUPERVIZE U NÁS	118
12 SUPERVIZNÍ BALINTOVSKÉ SKUPINY	121
12.1 EXKURZ DO DIPLOMOVÉ PRÁCE	122
12.1.1 Nepsychotherapeutické profese	123
12.1.2 Psychotherapeutické profese	123
13 BALINTOVSKÉ SPOLEČNOSTI V ZAHRANIČÍ	127
13.1 THE BALINT SOCIETY	127
13.2 THE INTERNATIONAL BALINT FEDERATION A NÁRODNÍ BALINTOVSKÉ SPOLEČNOSTI	128
13.3 KONFERENCE NA INTERNETU	136
14 ÚSKALÍ SUPERVIZNÍCH BALINTOVSKÝCH SKUPIN	137
14.1 PŘENOS	137
14.2 ETIKA	138
15 DOJMY ÚČASTNÍKŮ BALINTOVSKÝCH SKUPIN	140
16 ZÁVĚR	143
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	147
PŘÍLOHY	154
VĚCNÝ REJSTRÍK	166

*Děkuji dr. Antonínu Šimkovi a dr. Karlu Kobicovi
za laskavou pomoc a spolupráci.*

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AKP ČR	Asociace klinických psychologů České republiky
AT	alkohologie – toxikologie
ČMPS ČLS JEP	Českomoravská psychologická společnost České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně
DS Horní Palata	Denní stacionář Horní Palata
DSM IV.	Diagnosticko-statistický manuál
ESET	Psychoterapeutická a psychosomatická klinika v Praze
FF UK	Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze
FSV UK	Fakulta sociálních věd Univerzity Karlovy v Praze
IBF	International Balint Federation
ICD 10.	International Classification of Diseases
IDVPZ	Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
ILF	Institut pro doškolení lékařů a farmaceutů
IPIPAPP	Institut pro integrativní psychoterapii a psychologické poradenství
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
KLUS	Klub usilujících o střizlivost
KP, OÚNZ	Kabinet psychoterapie při Psychiatrické klinice Lékařské fakulty UK, Okresní ústav národního zdraví
MKN 10.	Mezinárodní klasifikace nemocí
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů
PCA	Person Centred Approach-Rogers – rogeriánská psychoterapeutická škola
PPF	Pražská psychoterapeutická fakulta
PPI	Pražský psychoterapeutický institut
PVŠPS	Pražská vysoká škola psychosociálních studií

SUR	system komunitně skupinového psychoterapeutického vycvi- ku nazvaného podle začátečních písmen příjmení jeho zakla- datelů: Jaroslava Skály, Eduarda Urbana a Jaromíra Rubeše
VIAP-PPF	Vzdělávací institut aplikované psychologie, Pražská psycho- terapeutická fakulta
WHO	World Health Organization

ÚVOD

Tato knížka vznikla původně jako diplomová práce na katedře psychologie Filozofické fakulty Karlovy univerzity v Praze. V diplomové práci nazvané *Balintovské skupiny jako forma supervize* mě zajímalo zejména zařazení balintovských skupin do systému pregraduálního a postgraduálního vzdělávání klinických psychologů a dalších pracovníků v pomáhajících profesích.¹ Pokud někoho budou závěry této práce zajímat, může ji vyhledat v knihovně katedry psychologie.

V knížce je text přepracován a upraven tak, aby byl přístupný širší odborné i laické veřejnosti. Nepoužívám příliš mnoho odborných termínů, a tam, kde jsou použity, jsou i vysvětleny. Cílem knížky je především seznámit čtenáře s tím, co to balintovské skupiny jsou, eventuálně inspirovat k jejich návštěvě.

Balintovské skupiny jsou skupiny určené pro zájemce z řad těch, kteří pracují s lidmi v pomáhajících profesích a kteří se chtějí ve své práci zdokonalovat. Cílem původních skupin vytvořených manželou Balintovými bylo „zjistit, jak vypadá všeobecná praxe a co je na ní špatného a zda my nebo jiní psychoanalytici s naším vlastním způsobem nahlížení na mezilidské vztahy a s našimi zkušenostmi dívat se do nitra člověka při práci s jeho nevědomím můžeme nějak pomoci tuto skutečnost objasnit“ (Balint-Edmonds, 1984). Tyto původní skupiny sloužily nejprve zdravotnímu personálu, později se ale rozšířily i mezi ostatní pomáhající profese.

¹ Pomáhající profese jsou takové, kde lidé v roli zaměstnanců poskytují druhým lidem službu za účelem pomoci jim. Jde o pomoc v humánním smyslu – tedy nikoli učení, právní pomoc apod. V omezené míře jde o finanční pomoc ve smyslu sociální pomoci. Mezi pomáhající profese patří psycholog, lékař a v podstatě veškerý zdravotní personál, sociální služba, pracovníci různých krizových center, center pro zdravotně postižené a jinak potřebné lidi.

Úkolem balintovských skupin je získat odpovědi na otázky:

- Proč dochází tak často k tomu, že navzdory upřímné snaze na obou stranách je vztah mezi pacientem a lékařem neuspokojivý, a často dokonce nešťastný?
- Jaký vliv má vztah mezi lékařem a pacientem na léčbu?
- Proč dochází k tomu, že lékař, ač je ve své práci svědomitý a pečlivý, nedokáže některým pacientům pomoci a nedokáže svoji vlastní osobnost použít ve prospěch léčby?
- Jaké jsou příčiny tohoto nežádoucího stavu a vývoje a jak jim můžeme předcházet?

Balint vycházel z předpokladu, že lékařova osobnost může na pacienta působit jako placebo a snažil se učít lékaře, aby svoji osobnost používali ve prospěch léčby a využívali pozitivní a otevřený vztah k pacientům k usnadnění procesu léčby. V termínech dnešní psychologie můžeme říci, že se zabýval psychosomatickou stránkou nemoci, vztahem mezi lékařem a pacientem a využitím tohoto vztahu k lepší compliance a adherence² pacienta. Balintovské skupiny se později začaly využívat i pro ostatní pomáhající profese a jejich využití je možné všude tam, kde důležitou nebo jednu z důležitých rolí hraje právě vztah mezi pracovníkem a jeho klientem.

Knížka *Lékař, pacient a Michael Balint* si klade za cíl seznámit čtenáře s tím, co jsou to balintovské skupiny, v jakém kulturně-historickém kontextu vznikaly a rozvíjely se a jaký je jejich současný stav v České republice.

Seznámíme se s Michaelem Balintem, jeho výzkumným projektem, ze kterého se balintovské skupiny vyvinuly, s formou práce těchto skupin tak, jak vznikly, i tak, jak se v průběhu času měnily. Najdete zde i přehled míst, kde balintovské skupiny běží v současnosti, a alespoň stručné nastínění toho, jakou formou akreditovaní balintovští vedoucí v Česku pracují. Nevyhneme se ani zahraničí, čtenář v závěru najde seznam balintov-

² Compliance – spolupráce s lékařem, adherence – souhlasné nastavení pacienta k léčbě (obě slova jsou někdy používána jako synonyma).

ských společností ve světě s alespoň stručným popisem jejich činnosti a odkazy na ně. Malý prostor věnujeme i srovnání balintovských skupin se skupinami supervizními.

Vzhledem k ekonomizaci textu a i vzhledem k tomu, že bych ráda, aby knížka oslovila zejména lékařské a pomáhající profese, se budu držet situací převážně ve zdravotních ambulancích. Pokud ale pracuje čtenář s lidmi v některé jiné profesi, může si tyto situace přenášet do prostředí, které je mu bližší. Vždyť vztah mezi dvěma lidmi na profesionální úrovni je součástí téměř každého pracoviště. Zároveň budu ekvivalentně používat označení lékař/terapeut a pacient/klient, protože zde se lékař stává svým způsobem terapeutem a označení pacient vnímám stejně jako klient, tedy člověk, který jde se svým problémem za lékařem jako odborníkem.

Kniha byla odevzdána v srpnu 2003, poté byly provedeny jen drobné změny, zejména co se týká aktuálního stavu činností jednotlivých akreditovaných balintovských vedoucích. Tyto jsou platné k lednu 2004.

MICHAEL BALINT

2.1 BALINTŮV ŽIVOTOPIS

Michael Balint se narodil v Maďarsku v Budapešti roku 1896. Jeho otec byl praktický lékař a Michael ho již v mládí doprovázel při návštěvách u pacientů. Po maturitě začal studovat medicínu na Semmelweis University v Budapešti. Krátce nato byl nucen vstoupit do války. Účastnil se bojů v Rusku a Itálii. Po dvou letech si zranil palec na ruce a vrátil se zpět do Budapešti, kde dostudoval. Zajímal se zejména o fyziku a biochemii. V roce 1921 se přestěhoval do Berlína, kde biochemii vystudoval a započal svůj psychotherapeutický výcvik.³ K psychoterapii se dostal již za svých studií medicíny. Chodil na přednášky Sandora Ferencziho a roku 1917 se mu dostala do rukou Freudova kniha *Totem a Tabu*.⁴ Zapůjčila mu ji jeho pozdější první žena Alice. Oba dva pak začali psychoanalytický výcvik v Berlíně u dr. Hannse Sachse a pokračovali ve výcviku v Maďarsku se Sandorem Ferenczim (žák Sigmunda Freuda, tudíž i Balint byl skrze svého učitele Freudem významně ovlivněn). Společně dále pracovali a publikovali. Roku 1920 je politické okolnosti přinutily odejít z Budapešti. Přestěhovali se do Berlína, kde M. Balint pracoval půl dne v biochemické laboratoři s Otto Warburgem a druhou polovinu dne trávil v Psychoanalytickém institutu, kde započal svoji „léčbu slovem“. Tam se setkal s Karlem Abrahamem a Melanií Kleinovou a dalšími psychoanalytiky (Rado a Harnik z Budapešti, Helene Deutsch a další).

³ Psychotherapeutický výcvik je výcviková psychoterapie, kde se účastníci učí pracovat s klientem i se sebou ve vztahu ke klientovi. Klinický psycholog či psychiatr může po absolvování akreditovaného psychotherapeutického výcviku a povinné supervize (dle požadavků výcviku) provádět samostatnou systematickou terapii s klientem.

⁴ U nás vyšla pod názvem „*Totem a tabu, Vtip a jeho vztah k nevědomí*“ v nakl. Práh v Praze 1991.

Roku 1924 promoval jako doktor filozofie, vrátil se zpět do Budapešti a pokračoval ve své analýze s Ferencim. Roku 1925 začal publikovat své psychoanalytické názory. Pracoval na oddělení interní medicíny, kde začal s výzkumy psychoterapeutické léčby v psychosomatické medicíně. Stal se členem maďarské psychoanalytické asociace a podílel se značnou měrou na založení Psychoanalytické (Psychosomatické) kliniky v Budapešti. Velice brzy začal v budapeštském psychoanalytickém institutu pořádat semináře pro praktické lékaře. Zajímal se o mnoho dalších věcí. Jeho třetí žena Enid Balint o něm řekla: „...byl lékař, chemik, psychoanalytik, učitel a ukazoval též zájem o řadu odborných oblastí, především historii, sémantiku a antropologii, ale také o mnoho jiných témat. Měl vyložené nadání zajímat se o věci a nadchnout druhé, jak nezaujatě sledovat každou odbornou oblast a nic nebrat za dané“ (Balint, in: Stucke, 1982, s. 9).

Široká základna Balintova lékařského vzdělání společně s vědeckou a rovněž psychoanalytickou bohatou bází určovaly jeho životní práci. Narozdíl od ostatních psychoanalytiků měl znalosti i z lékařské praxe a farmakologie.

V roce 1932 vládla v Maďarsku radikální pravicová vláda, která kontrolovala práci, setkávání a diskuze psychoanalytiků. V té době začal M. Balint vést první „training-cum-research groups“ – tréninkové semináře pro praktické lékaře spojené s výzkumem psychologických problémů ve všeobecné praxi, o kterých píše více v kapitole *Balintův výzkumný projekt na Tavistocké klinice*. Kvůli kontrole ze strany vlády museli ve skupině tolerovat příslušníka policie, který si zapisoval jména účastníků a příběhy, které o svých pacientech říkali. Bylo tehdy nemyslitelné referovat o případech otevřeně a svobodně. Za prvé proto, že museli své klienty a spolupracovníky chránit proti zneužití informací na skupině podaných (i když se o pacientech referuje vždy anonymně, je možné, že už při slově „spolupracovník“ si mohl nasazený policista dosadit nějaké jméno), a dále proto, že museli samozřejmě chránit rovněž informace o sobě samých. Proto se Balint rozhodl skupiny ukončit.

Blížila se druhá světová válka a pro Balinta jakožto Maďara židovského původu bylo stále více nebezpečné pobývat v Budapešti. V té době Freud

již žil v emigraci v Anglii a roku 1939 ho následoval i Michael Balint se svou ženou a synem Johnem.

Nejdříve se usadili v Manchesteru, kde krátce nato Alice Balintová zemřela na rupturu aorty. Michael Balint zůstal v Manchesteru do roku 1945. Stal se ředitelem dětské kliniky Child Guidance Clinic. Jeho výzkum se zaměřil na chování dětí a vztahy mezi nimi. Začal publikovat o „primary love“, „primary relation“ a „basic fault“ – primární lásce, primárním vztahu a základní chybě. Tyto termíny nemají přesné české ekvivalenty, neboť se v Balintově smyslu nerozšířily do psychoanalytického jazyka. Rycroft (Rycroft, 1972, s. 11) vysvětluje pouze termín basic fault: „Termín užívaný Balintem k popsání aspektu patologie jistých typů pacientů, jejichž celý vývoj byl chybný a nešťastný (faulty and false). Podle Balinta je možné překonat tento ‚basic fault‘, pouze pokud je pacientovi umožněno regredovat do fáze orální závislosti na analytikovi a zažít nový začátek.“

Roku 1945, kdy mu bylo již 49 let, se přestěhoval do Londýna a začal pracovat na Tavistocké klinice (zpočátku jako konzultant). Tam nejdříve plně neuspěl jako psychoanalytik. Teprve když propracoval vztah mezi lékařem a pacientem, vzbudil v odborných kruzích pozornost a v pozdějších letech podstatnou měrou ovlivnil psychoterapii v evropských zemích. Stále více ho zajímala interakce mezi lékařem a pacientem. Stejně jako Ferenczi byl přesvědčen, že vztah mezi nimi, přenos a protipřenos hrají důležitou roli v diagnostice a terapii, jak popíšeme později.

V roce 1950 začal na Tavistocké klinice opět vést se svou třetí ženou Enid Balintovou – sociální pracovnící – skupiny pro praktické lékaře. Společně ověřovali hypotézu o tom, že nejčastěji používanou drogou (účinnou látkou) v ordinacích praktických lékařů je sám lékař.

Tavistocké semináře vedl pak po léta a ještě je zintenzivnil, když roku 1961 začal pracovat na katedře psychologické medicíny v univerzitní nemocnici v Londýně. Právě z těchto výzkumných a výcvikových seminářů pak vznikly balintovské skupiny, jak je známe dnes.

Mnoho lidí bylo tehdy traumatizováno 2. světovou válkou, mnoho jich ztratilo své kořeny, zázemí, vztahy. Stávali se osamocenými a jejich