

PVŠPS, PPF 2022

Základy psychoanalytické psychoterapie (PAPT)

Sny

MUDr. Dana Holubová

Zdroje materiálu v PAPT

- **VOLNÉ ASOCIACE** pacienta, dnes spíše **ANALYTICKÝ DIALOG (OTÁZKY, ODPOVĚDI - PROTIOTÁZKY, METAFORY)**
 - volně plynoucí dialog – srovnání obou, zvážení si, co kdo dělá; **HRA** v dětské PAPT se považuje za totéž jako volné asociace nebo dialog s dospělým pacientem. Protějškem na straně analytika je snaha o **ROVNOMĚRNĚ ROZLOŽENOU POZORNOST** – patří do základních postojů PA psychoterapeuta
 - **PŘENOS A PŘENOSOVÝ ODPOR** - Přenos byl původně Freudem objeven jako první odpor proti volnému asociování/ dnes volně plynoucímu dialogu, který se objevil teprve zesílením vztahu k lékaři. Pacient najednou nebyl schopen mluvit tak otevřeně, jako na začátku terapie z důvodu různých vztahových prožitků (potřeba, aby jej lékař viděl v dobrém světle, aby jej nezavrhnul, nedošlo ke ztrátě vztahu, strach z lékaře jako z otce/ matky, strach zranit lékaře nebo zklamat atd.)
 - **SNY** – (zajímavý někdy rozpor mezi bohatostí vědomého a nevědomého materiálu nebo jeho obsahem; pozor – nezaměřovat se na některý zdroj materiálu, např. sny preferenčně, vede k zanedbání jiných a jednostrannosti)
 - **OBRANY A ODPORY- struktura a zralost obran** primitivní X zralejší – osobnostní zralost pacienta; typ obran – osobnostní typy, charakteristiky; někdy leží velmi na povrchu už v úvodním interview
- všechny popsané odpory původně byly odvozeny z asocičního odporu – tedy odporu proti volným asociacím/ dnes volně plynoucímu dialogu
- **AGOVÁNÍ** (acting out, acting in – odehrávání v hodině)
 - **TĚLESNÝ STAV, SOMATICKÁ A PSYCHOSOMATICKÁ ONEMOCNĚNÍ**
 - **PROTIPŘENOS**
 - **PŘEŘEKNUTÍ A CHYBNÉ ÚKONY** – (Zacházet velmi opatrně. Přímá konfrontace je narcisticky velmi zraňující – narcistická urážka. Pro narcistické pacienty je zraněním už konfrontace s tím, že mají nějaké nevědomí, které nemají pod kontrolou. Vnímají to jako chybu, projevení se něčeho v nich, za co se stydí, odhalení se. Často se týkají velmi citlivých oblastí. Velký zdroj chybných úkonů je placení - nespokojenost, závist, většinou agresivní motivy, nepřehlížet.)
 - **a další ...**

Psychický „materiál“ je všudypřítomný, zabýváme se materiálem, který se objevuje v procesu PAPT, který probíhá ve vytvořeném rámci. **Rámec ovlivňuje materiál, který získáme.**

Rámec PA – PT

- zahrnuje **asymetrii rolí**, kdy **terapeut určuje (diktuje) uspořádání**, nabízí profesionální péči, která podle něj nějak má vypadat
- pracovna konzistentně zařízená, aby pacienta co nejméně rušila
- stabilní, předvídatelné, srozumitelné poměry (hodina je pacientova „dětská postýlka“ – Phdr.V. Buriánek)
- promyslet si podmínky, které terapeut nabízí, zda jsou přijatelné, ptát se na pravidla během úvodních setkání
- „tělo PAPT“, „rám“, „provazy ringu“
- jak pacient s rámcem nakládá? Samozřejmě? Útočí na něj?

V materiálu nelze úplně oddělit, co přináší pacient, co se děje v terapeutovi, jak na to reaguje terapeut, jak pacient reaguje na terapeuta (reakce ter. může pacienta zarazit, převést na různou rovinu – jevovou, ...). Projev externalizačních a internalizačních funkcí – pacient něco externalizuje, evakuuje, terapeut contejnuje, v sobě to transformuje, metabolizuje, krmí pacienta ...

Zdroje materiálu na straně terapeuta – naslouchací funkce, protipřenosové pocity, emoční prožitky (podrážděnost, nuda, usínání ...), teorie a fantazie terapeuta (psychoanalytický batoh)

Empatie může být iluze – představa, že druhým lidem jsme schopni snadno a samozřejmě porozumět. Vydržet úzkost, kdy nerozumíme. (Dr. Hošková – když jsou náhodně podmínky a vyjasní se na horách, najednou vidíme ...)

Jakými vstupy vnímá terapeut? Terapeut má „3 uši“

1. tok verbálního materiálu
2. neverbální projevy, nevědomí
3. fantazie terapeuta, vnímání vlastního nevědomí, co pacient neříká? (volá pacient po nakrmení reakcemi terapeuta – orální téma? Stěžuje si pacient, co mu chybí, bylo odňato – kastroční téma?)

Jevová rovina, verbální – tady a teď; **Fantazijní**, předvědomá, rovina denní snění; **Rovina minulosti** a vzpomínky

Tady a teď; tam a teď; tehdy a tam – interpretační trojúhelník náhledu

Sny

Freudův výklad snů (1899-1900) – první psychoanalytická kniha. Objevení **symbolické hodnoty snu:**
„sen je královskou cestou k nevědomí“

Sen není **BUĎ** zbytkem ze dne **NEBO** symbolickým poselstvím, je obojím. Mozek ve spánku dále zpracovává přijaté informace ze dne, konsoliduje paměťové stopy, uchovává a „maže“. Vedle vnějších vjemů takto nakládá i s vjemy vnitřními – aktuálními vnitřními konflikty, prožitky, pocity. Jak vnější tak vnitřní vjemy se propojují s už dříve uloženým, ať už vědomým (či potenciálně vědomým) obsahem nebo nevědomým

Stejně jako v jiném materiálu v psychoterapeutické hodině nebo také v jakémkoliv jiném našem jednání a prožívání, hledá psychoanalýza také ve snu obsahy vědomé - zjevné, a nevědomé.

- **Manifestní obsah snu** – ten, který pacient vypráví
- **Latentní obsah snu** – skrytá přání, úzkosti, obavy, „zakódovaná“ podle původní Freudaovy představy
- **„cenzorem“** – jeho úkolem udržet spánek tj. udržet snícího v klidu, bez ohrožení vnějším nebo vnitřním nebezpečím, zatímco mozek zpracovává psychické obsahy, včetně nevědomých, které za bdělého stavu neproniknou k hladině vědomí.

Toto dělení odpovídá staršímu Freudovu **„topografickému“ modelu** psychiky:

- **vědomí**
- **předvědomí** (obsahy těsně pod povrchem vědomí, mohou být snadno učiněny vědomými)
- **nevědomí**

- Můžeme si představit jako vrstvy zemské kůry. **Vstup obsahů do vědomí hlídá „cenzor“** i v bdělém stavu tak, jako ve snu. Ve snu je pronikání nevědomého materiálu silnější, protože vědomí spícího je utlumeno.

V cenzorovi bylo později objeveno EGO a jeho obranné mechanismy (Freud, následovnici **Anna Freudová, egopsychologie nebo egoanalýza**), které se snaží předcházet vnitřním i vnějším konfliktům a udržet vědomí v klidu

- Freudův novější **strukturální model** psychiky v základu používaný dodnes:

ID - „**TO**“ – pudová část nás, potřeby a přání, „drives“, v transakční analýze dítě, podobně „**vnitřní dítě**“

EGO – „**JÁ**“ v užším smyslu – **dříve cenzor, organizující instance vložená mezi požadavky reality, vnitřní požadavky a mezi pudové potřeby a přání (princip slasti)**; v transakční analýze „**dospělý**“

X **SELF** – já v širším smyslu, veškerý prožitek „sebe“, vědomé i nevědomé obsahy; v Jungovské analytické psychologii „**bytočné self**“ má i transcendentální přesah

SUPEREGO – „**NADJÁ**“ – „svědomí“, jáský ideál, v transakční analýze „**rodič**“, „**vnitřní rodič**“

- **Primární proces ve snu** – funguje jako ostatní nevědomé procesy (bludy, halucinace, řetězen asociací) – nezná čas, neřídí se „logickými“ pravidly smyslu, řádu, omezením realitou; **používá zhuštění, přesunutí, symbolickou reprezentaci** (symboly individuální, kolektivní), **kondenzace, konkretizace, synekdocha** ...
- **Sekundárně procesové zpracování snu** – snaha dodat procesu řád, smysl, vytvořit ucelený příběh, učesat bizarnost a útržkovitost; probíhá jak v samotném snu, tak dále při rozvzpomínání se na sen, zapisování snu nebo jeho vyprávění terapeutovi – **funkce EGA**



- **Kvalita snů jako ukazatel aktuální/dlouhodobé funkce ega** (zralosti obran, pevnosti nebo naopak křehkosti ega)
- **Sny jako „second opinion“** – něco si myslíme v bdělém stavu, něco si „myslí“ naše sny. Prožívání ve snech a bdělém životě může být velmi podobné nebo velmi rozdílné. V případě velké rozdílnosti není osoba do velké míry v kontaktu se svými nevědomými ději. Někdy naopak ochranná, utěšující funkce snění při reálné vědomé zátěži.
- **Podle míry ohrožení EGA snícího**, míra bezpečnosti snů nebo naopak tlaku na ego ve snu, až po ohrožení na životě, ničení ega snícího, bizarní, děsivé, drastické situace, lze usoudit na aktuální kvality a funkce ega, psychické ohrožení snícího (výzkum korelující sny s různou mírou ohrožení s psychopatologií pacienta)

Noční můry – děsivý sen, ze kterého se úzkostí probudíme, **úzkost přemohla obrany Ega** – cenzoru se nepodařilo udržet spánek, pamatujeme si jej, zdají se ve fázi REM spánku

Noční děsy – zdánlivé vzbuzení ze spánku s pláčem, křikem, otevřené oči, ale nejde o bdělý stav, člověk nevnímá okolí, je neuklidnitelný, sen si po té nepamatuje, zdají se v Non-REM spánku, **podle PA nesnitelné sny** – zcela nezpracované, „nesymbolizované“ obsahy

INTERPRETACE SNU:

- Jako každý jiný materiál – hledáme v něm:

1) **přání – co si pacient přeje?** (sen jako splněné přání)

2) **obavy (konflikty, úzkosti)** – čeho se pacient obává?

3) **obranné mechanismy** – jak zachází s úzkostí a konfliktem – co pacient dělá, když se něčeho obává?

- **Pacientovy asociace ke snu**

Ptáme se na asociace k celému snu i jednotlivým částem. Používáme to, co o pacientovi víme z dosavadní terapie, aktuální situace i anamnestických údajů

- **Obecné symboly** - nadčasové nebo aktuální, ovlivněné kulturním prostředím, ve kterém žijeme, může být problém s porozuměním u cizinců z výrazně odlišné kultury, než je naše

- **pěstování symbolického** – četba, pohádka, umění (Jungiánská analýza klade důraz na tyto kolektivní obsahy snu, kromě vědomých kulturních kontextů uznává také „kolektivní nevědomí“, na které jsme jako jedinci napojeni i když jsme se vědomě s určitými symboly nikdy nesetkali)

✓ **Bruno Bethelheim – Za tajemstvím pohádek**

✓ **Černoušek Michal – Děti a svět pohádek**

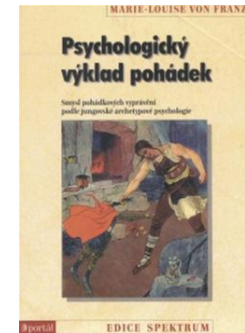
✓ **Marie Loui von Franz**

✓ **- Psychologický výklad pohádek**

✓ **V. Kast – Imaginace – prostor setkání s nevědomím**

✓ **V. Kast – Mýty o lásce v pohádkách**

✓ **(Jung – archetypy, symboly individuace ...**



„**Dosnívání“ snu a aktivní imaginace nad obraz snu – Jungiánská Analytická psychologie** - Jak by sen pokračoval, kdybyste se neprobudil? Někdo pacienta ve snu honil – můžete si ten obraz vybavit, zastavit se a otočit, podívat se, kdo Vás honí? Zeptat se ho, co Vám chce?

Různé způsoby uchopení snu:

Intrapsychický výklad snu – jak sen zobrazuje pacientovy intrapsychické konflikty

- **Sen jako obraz self** – vše, co se ve snu děje, všechny postavy, prostředí, lze chápat jako obraz self pacienta, postavy snu odrazení různé jeho vnitřní části, postoje, strany jeho vnitřních konfliktů

Interpersonální výklad snu – jak sen zobrazuje pacientovy interpersonální konflikty

Přenosový výklad snu – jak se sen vztahuje k terapeutovi a terapeutické situaci

Komunikační výklad snu – co mi pacient tímto snem a jeho vyprávěním říká právě teď, v této hodině a fázi terapie

Vývojový výklad snu – jak sen zobrazuje psychický vývoj pacienta a události z jeho osobní historie

Interpretace snu přihlíží ke zralosti pacienta, stejně jako jiné interpretace v PT.

- **Klasický výklad** snu používáme u zralejších pacientů se soudržným egem – žádáme asociace ke snu, případně k částem snu, které považujeme za významné nebo které pacient přeskočil, **interpretace přání, konfliktů a obran ve snu**
- **Křehké ego – nevědomé obsahy hrozí pacienta zahltit, včetně snových, má málo obran.** Příímé, nezakryté incestní, sexuální, agresivní sny. Od počátku terapie mohou být explicitní sny o terapeutovi včetně sexuálních. **Neinterpretujeme obrany, ale posilujeme je (interpretace „směrem nahoru“), neinterpretujeme přání (např. incestní), ale obranu proti tomuto přání.** Někdy sen přehlédneme, jindy jen komentář – takové věci se ve snu stávají, - to je dobře, že jste se dokázal včas probudit ...

Úvodní sen v PA – může předznamenávat průběh terapie – fantazie o terapii, základní problém a fantazie, jak se vyléčí

Sny v závěrečné fázi terapie – separační otázky, přenosové, i vůči rodičům

Sen není nikdy plně interpretován – je bezedný. Hledáme vztah snu k aktuální životní nebo terapeutické situaci pacienta

Kazuistika:

Série snů ženy středního věku v závěrečné (terminální) fázi terapie, která je částečně vynucena vnějšími okolnostmi (můj přechod do placené praxe). Terapie probíhala v rozmezí 9 let 1x týdně, mírně po polovině práce jsem měla 3,5r. pauzu během MD. Pracovali jsme celkem 210 hodin. Sný přišly v průběhu posledních 10ti hodin práce.

Přišla kvůli psychotickému onemocnění adolescentní dcery, které se postupně neukázalo jako chronické. Celoživotně byla „nervák“ se sklony k depresím. Od počátku péče užívala antidepresiva, v průběhu je změnila za slabší, užívala je i po konci terapie. V rodině byla silná zátěž psychiatrickým onemocněním u prarodičů.

Úryvek hodiny (v dalším textu vždy černě):

BUZERUJE VÁS VÁŠ VNITŘNÍ RODIČ – na to si mockrát vzpomněla. Uleví jí to v tu chvíli, když si to uvědomí ...

Je pořád ve střehu – nejde jí se uvolnit ... (Pořád pod kontrolou)

Minule jsme na to narazily – říkala jsem minule, jak pořád vnímá ty autority ... Uvědomila si to v práci, když někdo přijde, cítí to hned za tím krkem, jak je ve střehu – automatickej ... Ten krk je dobrej radar teď zatuslej ... Okamžitě začne řešit, jestli to dělá správně, aby nebyla chyba ... je to tak podvědomej reflex ...

Tím víc, čím víc je někdo autorita – přijde šéf, je to hned znát, když jde kolem pan veličenstvo ředitel, přemýšlí, jestli špatně nepozdravila ... (Se mnou to moc nenatrénuje, já na ní moc jako autorita nepůsobím?) Neví, nebojí se tolik.

Pak jsme mluvily o těch vztazích blízkých – neví, jak to spolu souvisí ...

S P.(manželem) to řeší každou chvíli, jestli to dělá správně nebo ne (Jestli se k němu správně chová?) Jo, umí bejt ublíženej, řeší, jestli na něj opravdu není ošklivá ... (Hodně pocitů viny trvale ...) To jo ...

Když furt přemýšlí, jestli to dělá správně, co dělá – ani jako dospělá to neví ...

• SEN I)

Před Vánoce, zase studovala na té jejich fakultě, vždycky je to v té fázi semestru, která skutečně je ... Bylo před Ván., J. (syn) malej, asi 14 let, byla u nich návštěva doma, P. (manžel) moc nefiguroval, J. jako dítě ... jedna návštěva potřebovala najít nějaký starý fotky P., hledala je, nějaký umělecký – celkově, zabejvala se těma lidma, až pak, jak návštěva odcházela, uvědomila si, že měla jít do školy, prosvihla to, vůbec semestr flákala, zkoušky asi neudělá, nemá se na to vykašlat? Ale investice 25tis školný za rok, a co na to řeknou lidi ... Jestli má do školy běžet, ale nemůže to už stihnout teď. Ví v tom snu, ví tu školu nepotřebuje, proč se do toho uvrtila? Patřilo se to? Je to příležitost? Někdo ji vyhecoval? Asi si vylepšit postavení, dbá se tam na tituly ...

- **SEN 2)**

Byla s nějakýma lidma, co měli dítě, dítě bylo nemocný, šla s nima k doktorovi, oni pak ještě do ordinace, ona s dítětem v čekárně. Bylo přikrytý dekou. Ona byla hrozně unavená, řekla mu, že si na chvíli zdřímne. Opravdu usnula, když se probudila, dítě na lavici nebylo, jen deka ... Hledala ho po celým baráku, poliklinice, jak mohlo tak rychle tak daleko utýct. V čekárně seděli i jiný lidi ale ty to neřešili. Vrátila se pak do tý čekárny, už tam nebyli ani ty rodiče ... Jak jim to řekne, že ho ztratila?

(Hlídala dítě a usnula možná z přetížení tou zodpovědností)

Druhý den se jí nechtělo spát, jely v režimu, v jakým jela ona, ale nemůže dělat úplně, co chce, učím já ji, ne ona mne. To by bylo snazší, míň namáhavý, mohla by si zkoušet, co chtěla, necítila by tu zodpovědnost.

(Namáhavý jako mít na starosti malý dítě.) To bylo namáhavý hrozně vždycky, že se musí na ně soustředit ... (Běží mi fantazie, jak moc se musela starat jako malá o rodiče ...)

Běží jí teď hlavou, jak četla v knize, že dítě se odděluje od matky, zjišťuje, že matku zraňuje, pak udělá něco, čím tu matku zase spraví, když to funguje, je spokojený, když to nefunguje, přestane věřit, že se následky jeho chyb dají napravit, chyby jsou nenapravitelné. Můžu si dělat co chci, ale zůstanu sama, matku to zničí (pocity destruktivity, hnusu ze sebe ...)

(Kam to dítě uteklo? – nabízím aktivní imaginaci) Představovala si, že by v tom domě hledala jinou místnost příjemnější, kde by se dalo hrát. Lidi tam jsou, ne blízky, připomíná ji to školku. Nechtěla by tam bejt sama, opuštěná, ale aby jí zároveň nikdo do ničeho nezasahoval, nekecal.

(Jako by každěj blízkej vztah jí do jejího hraní nutně musel zasahovat a omezovat ho?) Že je pro ni důležitější ta svoboda? (Ale samota ...) Má potřebu si ty lidi držet od těla, aby tam byli, ale trochu od těla ...

- **SEN 3) Spolužačky máma** (hodně milá, vždycky přemýšlela o tom, že takovou by chtěla mámu, měla radost, že spolužačku vidí, šla jí naproti před dveře ...) **mizela před jejich (z dětství) domem v nějaký jámě. Nikdo jí nedokázal pomoci. Pocit ztráty. Propadání se někam. Silnej sen.**

*Spolužačky mámu nijak moc neznala, nebyl to žádný vztah. **Možná uvědomění si reality, že to není její máma, to je ta ztráta.** (Končíme terapii, mojí mateřskou roli vůči ní. Její vlastní vnitřní matka, nevěří, že by ji mohla mít, být sama sobě, ztratila se úplně ta možnost?)*

Mám od pacientky svolení použít její příběh při výuce. Na prezentaci mluvím o nedořešeném vztahu mezi námi. Pacientka mne bere jako autoritu, dovolí si sem tam nějaký vzdor a podryvačné řeči, ale ne víc, nedovolí si skutečnou autonomii. Také já jsem bezpečně usazená v roli moudré autority, která mi vůči ní vyhovuje. Toto nastavení trvá celou terapii a k úspěšnému závěru by bylo vhodné rozpustit je. Myslím si, že pacientka by se „měla separovat“, být „víc autonomní“ ...

- **SEN 4) - můj:** **Pacientka si ze mě dělá šprt'ouchlata a úplně na mě kašle. Jsem překvapená, myslela jsem, že mě poslouchá a bere jako autoritu a to je právě hlavní nevyřešený problém naší terapeutické práce a její terminace**

Nabízím pacientce sen a svoje nápady k němu. Přijímá je s potutelným úsměvem. Někdy si rolemi hrajeme: „Jak jsme minule říkala, že bych mohla ..., tak jsem to neudělala.“ „Úkol úspěšně nesplněn.“

Jsem ve vztahu za její matku, které se musí předstírat poslušnost a submise, aby byl klid. Matka je ale natolik emočně tupá a necitlivá, že si vůbec neuvědomuje jak velký je její skrytý vzdor a to, že „ve skutečnosti“ respektována není a není ani žádoucí osoba na blízký kontakt ...

Zároveň jsem já sama opatrná a ona je vůči mně taková přísná její matka. Dávám pozor, abych neřekla nějakou blbost podle superega pacientky, ona mě neshodila, neodpálkovala to jako nepotřebné, a neoživila tak mojí vlastní narcistickou zranitelnost (vlastní důležitosti).

- **SEN 5):Trávila dítě.** Tentokrát to byla holčička (minule to byl chlapeček). Byl tam otec dítěte, neví, jestli to byl její otec, dítě spalo.Ten otec jí dal něco, co měla dát dítěti, nějaký lektvar nebo polívku.Věděla, že je to něco škodlivýho, ne snad jed, který by dítě rovnou zabil, ale něco, co ho bude postupně ničit. Nenapadlo ji nic jinýho, než poslechnout a do dítěte to nacpat.Tak ho vzbudila, dítě se poslušně posadilo a začalo jíst. Najednou jí došlo, že to nemůže dělat, je to její zodpovědnost, ví, co dělá, není to jen zodpovědnost toho, kdo jí ten rozkaz dal. Je to špatnej rozkaz, nepřípustnej, nemůže to dělat.

Ráno si říkala, že to je dobře, že se vzepřela. (Včas?) Neví, jestli dítěti po tom co snědlo, něco bylo, to neřešila, asi trochu jó, ale neumřelo.

*Nebyla si jistá, že je to její otec, ale docela by si dovedla svého otce takhle představit.Tím způsobem, jakým ho poslechla, bylo pro ni obtížný se mu postavit. Určitá mírnost, proti který se nediskutovalo. Choval se tak, když se nevztekal a ovládal, choval se celkem laskavě, ale věděla, že postavit se mu je problém. Lidi ho měli rádi jako odborníka, člověk, kterej vám jde pomoct a ví jak na to. Má v sobě nějakou pevnost. Jestli trávení dítěte není tohle, **laskavost, za kterou je ale něco jiného.** To co jí dal pro dítě, nevypadalo špatný, jenom to věděla.*

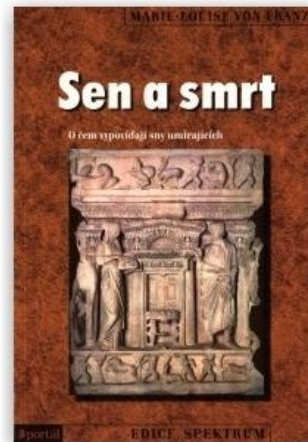
Psychodynamika v uvedených snech a úryvcích hodin:

Přísné „SUPEREGO“ pacientky (autorita, svědomí, „velký vnitřní kritik“; přísný „rodič“) stále hlídá její kroky, potlačuje „ID“ pacientky („vnitřní dítě“, pudové potřeby). Pacientka identifikovaná více se svými potřebami, ID, se cítí dětsky, nemá pocit kontroly nad vlastním životem, hodně úzkosti z trestu, pocitů viny, málo radosti a spontaneity.Tato dynamika hraje roli i v blízkých vztazích. Superego je snadno „projikováno“ na osoby v okolí, kteří se stávají autoritami, hlídači pacientky. Pudové potřeby jsou obávané a podezřelé z destruktivity (typicky v rodinách, kde je hodně konfliktu, křik, alkohol případně fyzické násilí - toto je i v její anamnéze). Rád a pravidla jsou vysoce ceněná pro vytvoření bezpečí.

Základní depresivní konflikt – **mohu být buď sám sebou, autonomní, ale budu opuštěn** a bude mi odepřená láska blízkých a důležitých lidí, bez kterých nepřežiju; **nebo budu poslušný**, vyhovím požadavkům a potřebám okolí, **vzdám se vlastních potřeb a autonomie a budu milován.**

V závěrečném snu vidím alespoň částečnou autonomii pacientky, která nepřijme toxickou péči svého přísného vnitřního rodiče o vnitřní dítě a překímá zodpovědnost za svůj život.

Literatura



Hans Dieckmann - Sny jako řeč duše

Robert A. Johnson – Sny jako řeč nevědomí

Marie-Louise von Franz – Sen a smrt

Bruno Bethelheim – Za tajemstvím pohádek

Černoušek Michal – Děti a svět pohádek

Marie Loui von Franz

- Psychologický výklad pohádek

V. Kast – Imaginace – prostor setkání s nevědomím

V. Kast – Mýty o lásce v pohádkách

Základy psychoanalytické teorie

- Vývoj psychiky
- Struktura – úroveň organizace osobnosti a osobnostní typy
- Dynamika – konflikty a obrany
- Psychopatologie – psychodynamické diagnózy

Základní literatura:

Susan Howard: „Psychodynamická psychoterapie – stručný přehled“, (Portál 2008, 152 str.)

G.O.Gabbard: „Dlhodobá psychodynamická psychoterápie“
(vydavatelstvo F, Trenčín 2007, 208 str.)

F.N. Busch, M.Rudden, T.Shapiro: „Psychodynamická terapia deprese“
(Vydavateľstvo F, Trenčín 2007, 201 str.)

pro vážné zájemce

Nancy Mc Williams: „Psychoanalytická diagnóza“ (Portál 2015, 416str.)

P.Fonagy, M.Target: „Psychoanalytické teorie“ (Portál 2005, 400 str.)