

Individuálna psychológia

podľa Alfreda Adlera

1.	Zhrnutie	68
2.	Alfred Adler, zakladateľ individuálnej psychológie	69
3.	Príklad	70
4.	Základné predpoklady individuálnej psychológie podľa Alfreda Adlera	71
4. 1.	Jednota osobnosti	71
4. 2.	Životný plán	71
4. 3.	Zdraví a chorí	72
4. 4.	Pocit spolupatričnosti	73
4. 5.	Dôležitosť detstva	73
4. 6.	„Najranejšia spomienka z detstva“	74
4. 7.	Individuálna psychológia ako humanistická psychológia	74
5.	Psychoterapia	75
6.	Skupinová terapia	76
6. 1.	Individuálne psychologická terapia v malých skupinách podľa Corsiniho (1971)	76
6. 2.	Individuálne psychologická terapia vo veľkých skupinách podľa Rattnera (1972b)	77
7.	Odporúčaná literatúra	79

Istý kritik individuálnej psychológie Alfreda Adlera povedal, že obsahuje veľmi jednoduché úvahy. Adler odpovedal, že to považuje za veľký kompliment, aký mu ešte nikto nedal. – Adler nebol žiadnym teoretickým systematikom, pri výbere a používaní svojich pojmov nebol konzekventný a jeho úvahy si môžu v maličkostiach protirečiť, čo sa v nasledujúcom texte ani nesnažím zatajiť. Základné tézy jeho pohľadu sú však napriek tomu jasné a jednoznačné.

1. Zhrnutie

Podľa predpokladov individuálnej psychológie Alfreda Adlera vyrastá každé dieťa s pocitom, že je v porovnaní s dospelými, ktorí toho toľko dokážu, „menejcenné“. Z tohto pocitu pramení snaha prostredníctvom výkonov sa ostatným vyrovnáť, teda túto zdanlivú menejcennosť kompenzovať. Prostredníctvom negatívnych sociálnych podmienok, v ktorých dieťa vyrastá, nápadného telesného postihnutia („orgánová menejcennosť“), či jednostranného rodičovského postoja – či už je to prehnané zahŕňanie láskou, zanedbávanie, nenávisť, rozmaznávanie alebo týranie – sa tieto pocity menejcennosti môžu prejaviť silnejšie, čo vedie k tomu, že ich výkonom nemožno kompenzovať. Dochádza k „hyperkompenzácii“, ktorej cieľom je byť všetkým ostatným nadradený. Hovoríme tomu aj závislosť na uznaní. Človek sa o to môže pokúšať neustálym pútaním pozornosti na seba, či snahou dosiahnuť moc, alebo, prinajmenšom, tým, že sa konzekventne vyhýba akejkoľvek zodpovednosti, čím znemožňuje zlyhanie. Toto všetko sa nemusí odohrávať v každodennom živote, ale minimálne vo fantázii. Prežívanie a správanie všetkých ľudí s duševnou poruchou sa dá z hľadiska individuálnej psychológie pochopiť a vysvetliť, ak sa naň pozrieme s ohľadom na to, aké prostriedky majú slúžiť k dosiahnutiu cieľa moci. Pritom, ako som už spomínal, Adler v ich praktickom význame stotožňuje „snahu po prevahe“ a „vyhýbanie sa zlyhaniu“.

Terapia potom pozostáva z objasnenia, nakoľko doterajší priebeh života odráža tieto snahy. Naviac ide o to, aby bol „pocit osobnosti“ v súlade s „pocitom spolupatričnosti“, k realizácii ktorého je každý človek predisponovaný. (Podľa: Adler, 1912, 1913, 1914, 1929, 1931, 1933; Wexberg, 1928. V nasledujúcom texte som čerpal aj z: Ansbacher, 1972; Corsini, 1982; Harris, 1967; Künkel, 1929; Orgler, 1963; Rattner, 1972a, 1972b; Schmidt, 1982; Simoneaux, 1977; Titze, 1978, 1979; Wilson, F.R., 1975).

2. Alfred Adler, zakladateľ individuálnej psychológie

Alfred Adler (1870-1937) sa narodil na predmestí Viedne v Rudolfsheime. Tu a neskôr v Schönbrunne aj vyrastal. Ako dieťa trpel rachitídou, bol teda telesne postihnutý a sám trpel orgánovou menejcennosťou. Na gymnáziu mal ťažkosti s kreslením a matematikou. Jednu triedu musel dokonca opakovať. Raz sa stalo, že vyriešil zvlášť náročnú matematickú úlohu, a od tej chvíle sa na matematike stal najlepším žiakom. Tento zážitok sa neskôr odrážal v jeho nedôvere k pojmu „nadanie“. Vyštudoval medicínu a po skončení štúdií v roku 1897 pracoval dva roky v nemocnici ako sekundárny lekár. Potom si vo Viedni otvoril súkromnú prax najprv ako oftalmológ, neskôr ako praktický lekár. Ako praktický lekár sa čoraz viac zaujímal o neurologické a psychiatrické problémy, s akými sa lekár stretáva aj vo všeobecnej ambulancii. Adler sa tiež zaujímal o psychológiu, filozofiu, sociológiu a politiku. Už ako študent sa prihlásil k socializmu a mal blízko k marxizmu.

V roku 1902 sa Adler spoznal s Freudom a od tých čias sa so záujmom zúčastňoval diskusných večerov vo Freudovom krúžku. Štúdiu o možnom vplyve „orgánovej menejcennosti“ na vznik neuróz Freud ešte akceptoval, keď však Adler v diskusnom krúžku spochybnil význam detskej sexuality pri vzniku neuróz, a prehlásil, že takzvaný Oidipov komplex je výrazom detského vzdoru proti rodičovskej autorite, došlo ku konečnému rozkolu. Adler spolu s ôsmimi kolegami odišiel z Freudovho krúžku a založil svoju vlastnú spoločnosť.

Ako zakladateľ individuálnej psychológie získal aj Adler v Európe rovnako ako v Spojených štátoch veľké uznanie, a to zvlášť v pedagogických kruhoch. Jeho učenie o pocite menejcennosti a snahe po uplatnení sa stalo neodmysliteľnou súčasťou aj aplikovanej psychológie. V roku 1934 sa vysťahoval do Spojených štátov, kde už päť rokov predtým pôsobil ako hosťujúci profesor na Columbia University v New Yorku. Napriek tomu sa často zdržoval na prednáškach v Európe. Zomrel v roku 1937 v Škótsku na akútne zlyhanie srdca (Josef Rattner, 1972, *Alfred Adler*, Reinbek b. Hamburg: Rowohlt).

3. Príklad

Tento príklad pochádza od Fritza Künkela (1889-1956), žiaka Alfreda Adlera (Künkel, 1929).

K psychoterapeutovi prichádza 35-ročný súkromný obchodník, ktorý je už od mladosti čoraz hanblivejší. Vo svojom obchode dokáže v poslednom čase vykonávať len úradnícku prácu, prácu so zákazníkmi už vôbec nezvláda. Na terapeutovu výzvu, aby sa posadil, si vybral tú najskromnejšie vyzerajúcu stoličku, aká len v miestnosti bola.

Psychoterapeut sa zaujíma o pacientovu „najranejšiu spomienku z detstva“. Pacient si spomenie, ako asi dvojročný sedel na deke uprostred svojej detskej izby a hlasno plakal. Lopta, s ktorou sa hral, sa odkotúľala preč. Mama, ktorá by mu loptu mohla prikotúľať späť, tam nebola.

Pacient súhlasil s terapeutom, že ako zdravé dieťa by bol dokázal sa k lopte sám aspoň doplažiť. Terapeut z toho usudzuje, že matka pacienta pravdepodobne veľmi rozmaznávala, takže pacient na nej ostával závislý viac, ako by bolo zodpovedalo jeho veku. S týmto predpokladom súhlasil aj pacient.

Následne pacient dochádzal každý týždeň na tri sedenia. Na nich sa spoločne s terapeutom snažili pochopiť vývin jeho základných povahových vlastností a ich vnútorné súvislosti. Seba-obraz, ktorý z toho vyplynul, zhrnuli terapeut spoločne s pacientom do dvoch viet: „Samostatne nemôžem urobiť ani krok! Som ten najlepší a najposlušnejší chlapec, aký len môže existovať!“

Pacient si na jednej strane úprimne prial vyliečiť sa, na druhej strane sa veľmi vzpierať pri predstave, že by sa mal stať samostatným. Bol totiž presvedčený, že to nedokáže, a teda pri prvej príležitosti zlyhá. Vedľa „vôle k zdraviu“ bola teda uňho prítomná aj „vôľa k chorobe“. Terapeut sa ho snažil povzbudzovať, aby sa zriekol seba-obrazu, aký nadobudol v detstve, a stal sa dospelým. Proti tomuto kládol pacient odpor, keďže táto „vôľa k chorobe“ sa tejto terapeutovej požiadavke vzpierala. Terapeut o tomto odpore s pacientom často hovoril.

Nakoniec sa pacientov stav podstatne zlepšil. Pacient to pripisoval terapeutovej sugescii a počítal so skorou recidívou. Terapeut ho upozornil, že dokonca aj teraz, keď sa mu darí lepšie, hľadá oporu v závislosti, menovite v závislosti od terapeutovej sugescie. Terapeut s pacientom hovoril o tom, že zlepšenie jeho stavu nie je dôsledkom istej príčiny, teda „psychoterapie“. Psychoterapia je skôr prostriedkom, ktorý

môže pacient využiť k tomu, aby sa zbavil prekážok stojacich mu v ceste k zdraviu. Táto cesta k zdraviu je „tvorivým činom“.

Po štyroch až piatich mesiacoch sa pacientove najzávažnejšie ťažkosti celkom strátili. Sám nevedel, kedy a prečo sa to stalo. Teraz už sám dospel k presvedčeniu, že svoju ďalšiu cestu dokáže hľadať sám, hoci ešte stále ho znepokojovalo, že sa bude musieť vzdať opory terapie, na ktorú si už zvykol. Posledné, čomu sa terapeut s pacientom v psychoterapii venovali, bolo očakávanie, že dosiahnutím cieľov nie je liečba raz pre vždy „hotová“, ale že pacient bude musieť aj naďalej na sebe pracovať.

4. Základné predpoklady individuálnej psychológie podľa Alfreda Adlera

4.1. Jednota osobnosti

Individuálna psychológia predpokladá *jednotu osobnosti*. To znamená, že všetky pacientove životné prejavy a výrazové formy tvoria jednu líniu, teda líniu, ktorú svojim životom nasleduje. Rovnako to platí pre sny. Môžeme povedať, že neurotik sa vždy, či už v spánku alebo v bdelosti, snaží o nadradenosť! „Línia“, ktorú nasleduje, zodpovedá jeho „životnému štýlu“. Z tohto presvedčenia možno odvodiť aj výraz „individuálna psychológia“ (individuum = nedeliteľné). Ak v prežívaní či správaní objavíme dvojznačnosť, interpretuje sa aj táto dvojznačnosť ako „charakterová črta“, ktorá tiež slúži spomínanému cieľu, napríklad tým, že znemožňuje samostatné rozhodovanie, aby sa tak človek vyhol nebezpečenstvu „porážky“.

4.2. Životný plán

Takáto „lína“ či „životný štýl“ zodpovedá celistvému „životnému plánu“, ktorý zahŕňa aj to, čo sa často chápe ako výsledok predispozície alebo prostredia, predovšetkým ale všetky formy prejavu, všetky emócie, myšlienky, každú vôľu, každý čin či sen. Tento „životný plán“ získava svoj smer prostredníctvom cieľa. Pacient však nevie o význame, aký má tento cieľ na jeho prežívanie a správanie.

Adler kladie veľký dôraz na skúmanie spôsobu, akým niekto opisuje svoj problém či rozpráva o svojej minulosti. Z tohto spôsobu usudzuje na pacientov „životný plán“. Odporúča, aby terapeut raz za čas vôbec nepočúval, čo pacient hovorí, ale len, ako to hovorí. Adler radí, aby terapeut, nepočúval len jeho hlas, ale aj mimiku a gestá.

Aby teda nevenoval pozornosť obsahu, ale, ako sa tomu v psychoterapii všeobecne hovorí, aj *procesu*.

Rôzne životné plány, ktoré sa v jednotlivostiach líšia, vychádzajú podľa Adlera z jednotnej „dynamiky“: Dieťa sa totiž vždy cíti v porovnaní s rodičmi, staršími súrodencami a inými dospelými menejcenné. Tento „komplex menejcennosti“ pramení z jeho vitálnej aj emocionálnej závislosti a zo skutočnosti, že „svet“ je očividne usposobený pre dospelých. Z tohto vyplýva snaha po nadradenosti. „Životný plán“ slúži tejto snahe, dodáva životu jednoznačný smer a tým poskytuje oporu a bezpečie. Na druhej strane prináša však aj neustálu „atmosféru súťaže“ a teda „tendenciu bojovať“. Narúša tak bezprostrednosť prežívania a často vedie k skresleniu reality. Nech človek prežíva a správa sa akokoľvek – či už je hrdý, panovačný, nepokorný, tvrdohlavý, či odvážny alebo aj skromný, poddajný, trpezlivý, submisívny, zdržanlivý či zbabelý – vždy prežíva a správa sa v súlade s týmto životným plánom.

Adler stotožňuje snahu po nadradenosti a vyhýbanie sa zodpovednosti s cieľom znemožniť zlyhanie, hoci toto stotožnenie nikdy logicky neodôvodňuje. Vyhýbanie sa zodpovednosti a tým zlyhaniu môže pacient dosiahnuť, napríklad, pseudodebilitou či psychosomatickými ťažkosťami. Tieto mu umožňujú myslieť si, že „v skutočnosti“ by mohol byť najlepší, keby len...

4.3. Zdraví a chorí

„Dynamiku duševného života“ nachádzame podľa Adlera aj u zdravých. U takzvaných neurotikov či psychotikov je táto dynamika len viac vyjadrená a nápadnejšia. U takzvaného chorého nemá cieľ mieru: Chorý človek sa snaží „vyrovnať sa Bohu“. Čoskoro je preto nútený „utiecť zo skutočného života, ktorý predstavuje kompromis, a hľadať paralelný život, v najlepšom prípade v umení, ale aj v pietizme, v neuróze alebo zločine“. U neurotika je napätie medzi pocitom menejcennosti a snahou po nadradenosti väčšie ako u zdravého človeka. Je to preto, že v detstve prežíval čosi, čo viedlo k zosilnenému pocitu menejcennosti. Môžu to byť orgánové nedostatočnosti či orgánové defekty, zvláštna rodinná konštelácia, rodičovská nešikovnosť vo výchove, sociálne podmienky, ktoré dieťa prežívalo ako ponížujúce. Sem môže patriť aj to, že dieťa sa chápalo „len“ ako dievčatko. Takéto podmienky nevedli len ku kompenzáci, ale aj k „hyperkompenzáci“, ktorá sa nikdy nedá uspokojiť. „Neurotické“ a abnormálne sa z hľadiska individuálnej psychológie vzťahuje na ego (v nemčine *ich-haft*,

ako to označuje Künkel) či je dokonca asociálne či antisociálne. Zdravé sa, naopak, vzťahuje na spoločnosť (v nemčine podľa Künkela *wir-haft*).

4.4. Pocit spolupatričnosti

Napätie medzi pocitom menejcennosti a kompenzačnou snahou po nadradenosti má aj svoj protipól, ktorý Adler nazýva „nesmrteľným, reálnym, fyziologicky ukotveným“ pocitom spolupatričnosti. Ak sa to človeku v detstve umožní, vyrastajú z tohto pocitu spolupatričnosti „neha, náklonnosť k druhým ľuďom, priateľstvo a láska“. Každé konštruktívne riešenie životných problémov, každé riešenie zodpovedajúce nárokom reality, predpokladá istý stupeň takéhoto pocitu spolupatričnosti. Jeho nedostatok sa môže prejavovať otvorene, môže však byť rozpoznatelný len z prežívania a správania. Vtedy sa prejavuje ako bojovnosť. Nedostatok pocitu spolupatričnosti nie je podľa individuálnej psychológie vrozený. Aj tento pocit spolupatričnosti je zo začiatku „vrodenu možnosťou“, ktorá sa musí rozvíjať. K jeho rozvoju prispieva najmä chápanie rodičovské zaobchádzanie. Individuálna psychológia je podľa Adlera „psychológiou hodnôt“, pretože všetky ciele a prejavy človeka posudzuje vzhľadom k ideálu ľudskej spoločnosti.

4.5. Dôležitosť detstva

Individuálna psychológia je hlbinnou psychológiou, keďže predpokladá, že príčina akejkoľvek psychickej nápadnosti či poruchy sa dá nájsť v kľúčových zážitkoch z detstva. Životný štýl si totiž človek vyberá práve v detstve. Dieťa má pritom slobodu vybrať si cestu, keďže mu je daná „slobodná tvorivá sila“. Podľa Adlera teda neurčujú životný plán a jeho cieľ nacvičené reakcie ani vrodené dispozície. Dieťa si však svoj životný štýl a cieľ vyberá ešte v čase, keď nemá k dispozícii vytvorenú reč a jasné pojmy, takže nie je ešte schopné kritickej reflexie. Neskôr človeku podľa Adlera umožní zmenu len vysoký stupeň seba-poznania, teda poznania, aký je doterajší seba-obraz nereálny. Inou možnosťou je hlbinné psychologická terapia.

Neskôr sa nedá hovoriť o „vytesnenom nevedomí“, ale len o tom, že dieťa „nemôže pochopiť“ situáciu a výber urobí, aby sa (iluzórne) vyhlo pocitu menejcennosti. Individuálna psychológia teda nepozná pojem „nevedomia“ v zmysle protipólu „vedomia“, ako ho chápali Freud a Jung. Individuálna psychológia hovorí len o neuvedomenosti ako vlastnosti istých psychických záležitostí.

4.6. „Najranejšia spomienka z detstva“

Aj spomienky si, podľa Adlera, vyberáme cielene. Z nesčíselného množstva dojmov, ktoré vytvárajú našu minulosť, si vyberáme tie, ktorých cieľom je podporovať „životný štýl“ a „životný plán“. Toto je veľmi dôležitý poznatok.

Otázku, aká je pacientova najranejšia spomienka z detstva, teda ktorá je najskoršia udalosť, na ktorú si momentálne dokáže spomenúť, považoval Adler za veľmi dôležitú. Práve táto otázka tvorí základ → analýzy životného štýlu, a ponúka, mimochodom, cennú inšpiráciu pre akúkoľvek psychoterapiu. Adler hovorí: „Veľa sa dá usúdiť zo spôsobu, akým pacient začne opisovať svoj príbeh, z najranejšej udalosti, na ktorú si dokáže spomenúť. Táto prvá spomienka poukazuje na pacientovo základné chápanie života, na prvú uspokojivú kryštalizáciu jeho postoja. Poskytuje nám možnosť jediným pohľadom poňať, čo považuje za východisko svojho vývinu. Nikdy človeka nevyšetrim bez toho, aby som sa ho spýtal na jeho najranejšiu spomienku. Niekedy terapeut nedostane žiadnu odpoveď, alebo pacient tvrdí, že nevie, ktorá udalosť sa odohrala ako prvá. Ale už toto o niečom svedčí. Môžeme z toho usúdiť, že tento človek si nepraje objasniť svoje najhlbšie zámery, a nie je pripravený na spoluprácu. Vo všeobecnosti sú (ale) ľudia o svojich najranejších spomienkach ochotní hovoriť. Považujú ich za bezvýznamné a nepostrehnú zmysel, ktorý sa v nich ukrýva. Takmer nikto svojej najranejšej spomienke nerozumie, a preto väčšina ľudí dokáže prostredníctvom tejto najranejšej spomienky hovoriť o svojich životných zámeroch, medziludských vzťahoch a postojoch k prostrediu celkom vecne a bez zábran. Ďalším dôležitým poznatkom je, že kondenzácia a jednoduchosť najranejšej spomienky uľahčuje skúmanie väčšieho počtu ľudí. Môžeme, napríklad, vyzvať žiakov v triede, aby zapísali svoje najranejšie spomienky, a ak ich dokážeme interpretovať, získame tak veľmi cenný obraz každého dieťaťa“ (1931, str. 65).

Tento téme sa okrem už spomínaného príkladu venujem aj v časti venovanej „analýze životného štýlu“.

4.7. Individuálna psychológia ako humanistická psychológia

Čo sa týka „ducha individuálnej psychológie“, musím poznamenať ešte niečo, čo z čistej teórie, ako som sa jej doposiaľ venoval, nevyplýva. Napriek tomu ide o dôležitú charakteristiku individuálnej psychológie. Ako správne a celkom v zmysle toho, čo sa neskôr označí ako „humanistická psychológia“, poznamenal Titze (1978): Každý

človek je rovnako dôležitý ako všetci ostatní, a to aj vtedy, ak s jeho správaním nesúhlasím a mám proti nemu výhrady („rozlišovanie medzi činom a páchatelom“). Každý človek nesie sám zodpovednosť za to, ako sa vyrovnáva s realitou. Patria k tomu vnútorné aj vonkajšie vplyvy. Duševné poruchy vyplývajú zo zabrzdenia rozvoja možností, ktoré sú každému človeku prirodzene dané. Každý v sebe nesie dispozíciu k pocitu spolupatričnosti, a to aj vtedy, ak túto dispozíciu ešte nerozvinul.

Čo však prekračuje hranice humanistickej psychológie, je ideologická orientácia. Pacientovi treba sprostredkovať „princíp poriadku“, podľa ktorého sa môže orientovať. Titze ho v širšom zmysle označuje ako „de-individualizujúci“ a „socializujúci“, v užšom zmysle potom ako „v hlavných črtách“ oddaný kresťanským, humanistickým a marxistickým hodnotám (Titze, 1979, str. 205-207). Marxistický vplyv, ktorý vychádza od Adlera osobne, nehrá dnes už u väčšiny individuálnych psychológov žiadnu rolu.

5. Psychoterapia

Za cieľ terapie považuje Adler rozvoj pocitu spolupatričnosti a zrieknutie sa snahy po moci (1914). Na inom mieste však píše, že snaha po nadradenosti je „nemeniteľná“. Ide skôr o to, dosiahnuť súlad medzi touto snahou a pocitom spolupatričnosti, teda o to, aby táto snaha bola pre spoločnosť užitočná (1929).

Klasická individuálna psychoterapia pozostáva z veľkej časti z poučenia a vysvetlenia. Klientovi sa na príklade jeho vlastného prežívania a správania a jeho vlastného detstva demonštruje individuálne psychologický pohľad. Pritom hrá podstatnú rolu objasnenie dôsledkov poradia medzi súrodencami a rodinnej konštelácie všeobecne, s dôrazom na význam emočného vzťahu k obom rodičom, okrem toho aj objasnenie najranejšej spomienky z detstva a podmienok posilňujúcich komplex menejcnosti, ktorý je podľa Adlera samozrejmy. K tomu sa pridáva skúmanie spúšťacieho momentu neurózy alebo psychózy, sebevražedného pokusu, sexuálnej úchyľky či prostitúcie, delikvencie či závislosti. Tento spúšťací moment je vždy úloha, ktorú pacient dostal. Jej zvládnutie si však vyžadovalo „spoluprácu a medziludskú vzájomnosť“, v čom pacient zlyhal. Terapia je *povzbudivá*, lebo bojovnosť doviedla už raz pacienta k zlyhaniu, a k zlyhaniu ho bude privádzať aj naďalej.

Pre individuálnych psychológov je veľmi dôležité, že k prežívaniu a správaniu svojich zdravých i psychicky chorých klientov pristupujú *finálne*, to znamená, že si kladú