

PŘEDSTAVUJI: JOHN WEIR PERRY A PROJEKT DIABASIS

Andrea Scheansová

Ráda bych představila osobnost Johna Weir Perryho. Poprvé jsem se s jeho myšlenkami setkala před jedenácti lety. Můj spolužák mi tehdy přinesl samizdatový překlad knihy „The Far Side of Madness“ se slovy, že to je „něco pro mne“. A měl pravdu. V roce 1996 jsem měla příležitost Johna W. Perryho vidět a slyšet osobně v Praze, když přijal pozvání Michaela Vančury a přednášel v centru krizové intervence RIAPS. Velmi mne inspiroval. Roky plynuly, studovala jsem, porodila syna, hledala uplatnění v oboru. Do mé knihovny přibýly dvě další publikace J. W. Perryho. Otevírala jsem je se stejným optimismem, s jakým on je psal. Teprve nedávno jsem zjistila, že tento vřelý a moudrý muž zemřel pár let po jeho návštěvě v Praze a že tomu je již více než osm let...

„Je ospravedlnitelné považovat termín 'nemoc' jako náležitíci nikoliv akutnímu rozrušení, ale prepsychotické osobnosti, která se nachází ve stavu potřeby hluboké reorganizace. V tomto případě proces znovuzrození objevující se v akutní psychotické epizodě by mohl být považován za přirozený způsob dát věci do pořádku.“ (4)

John Weir Perry (1914-1998) vystudoval medicínu na Harvardu a analytickou psychologii v Institutu C.G.Junga v Curychu. Později přednášel psychiatrii na univerzitě v Los Angeles (UCLA) a v Institutu C.G. Junga v San Franciscu.

J. W. Perry se setkal s C. G. Jungem ve Švýcarsku ještě jako mladý student medicíny. Tehdy se rozhodl specializovat na psychiatrii. Během druhé světové války sloužil dva roky jako lékař v americké armádě ošetřující válečné oběti v Číně. Zaujal ho tamní charakter lidí a hluboce ho oslovila dávná filosofie Tao. Zaznamenal podobnost mezi tradičním čínským pojetím universa jako sebeorganizujícího se systému a Jungovou myšlenkou, že schizofrenie není pouze nemoc, kterou by se psychiatr měl pokusit kontrolovat, ale spíše spontánní úzdravný proces, který by bystrý terapeut měl doprovázet určitým druhem psychologického *shiatsu*. Po válce se John Perry vrátil do San Franciscu, kde se v roce 1949 začal věnovat své odborné praxi. Předmluvu k jeho první knize „The Self in Psychotic Process“ (1952) napsal osobně C. G. Jung.

Poté následoval titul „The Far Side of Madness“, kde Perry popisuje zkušenosti z projektu Diabasis. Tím bylo rezidenční zařízení, které založil v sedmdesátých letech v Berkeley v Kalifornii. Toto zařízení se vyznačovalo pohodlnou domácí atmosférou. Mladí lidé, kteří prožívali svou první akutní psychotickou epizodu, zde mohli být posíleni v tom, aby prošli svou apokalypsou a dosáhli lepšího zdraví a

šťestí. Výsledky byly ohromující: bez použití medikamentózní a elektrokonvulzivní terapie a bez zamčených dveří, ale s možností malovat, tančit, nechat se masírovat, meditovat a konverzovat, byli pacienti v akutní fázi psychózy schopni zažít smrt svého ega a objevit se na druhém břehu spokojenější než před propuknutím krize. Pacienti žili v Diabasis první tři měsíce, další tři měsíce žili v Domě na půli cesty a potom se vrátili do vnějšího světa s malými či žádnými relapsy psychózy. Diabasis tak potvrdilo výsledky experimentu R. D. Lainga v šedesátých letech v zařízení Kingsley Hall v Londýně.

Další dílo „The Heart of History“ je transkulturní studie mytologické evoluce. Zatímco individuace je běžně pojímána v kontextu dané mytologie nebo daného světového názoru, Perry odhaluje individuální proces nikoliv v kontextu daného světového názoru, ale v rámci širší makrohistorické evoluce světových názorů samotných. Zaměřuje se na individuaci v nehlubší dimenzi Self, odrážející se v symbolismu přeměny největších světových mytologií z kosmologií prvních městských států zaměřených na moc k více soucítícím světovým názorům, které zpravidla následovaly.

Titul poslední knihy, publikované krátce po jeho smrti v říjnu 1998, zní „Trial of the Visionary Mind: Spiritual Emergency and the Renewal Process“.

ROZHOVOR S J. W. PERRYM

Uvádím část rozhovoru s Johnem Perrym, který se uskutečnil v devadesátých letech při jedné z návštěv Michaela O'Callaghana v jeho soukromé praxi v San Franciscu. Michael O'Callaghan popisuje, jak zatlačil do pootvěřených dřevěných dveří vedoucích na zahradu ze zadu pracovny. Mezi vůni a svěžestí rozkvetlých květin našel svého přítele Johna hovořícího melodickým a klidným hlasem, s růžovými tvářemi, usměvavého sedmdesátníka, kouřícího svou dýmku na slunci.

Jak lze definovat tak zvanou schizofrenii?

Jung ji definoval stručně. Řekl: „Schizofrenie je stav, ve kterém se sen stává realitou“. To znamená, že nevědomí zahltí vědomí ega, zahltí oblast vědomí obsahy z nehlubšího nevědomí, které mají mytickou, symbolickou podobu. A emoce, dokud jsou skryté, jsou také poměrně mytické. Pro pečlivého pozorovatele však odpovídají situaci, v které se člověk nachází.

Schizofrenie se rozvíjí v situaci osobní krize, kde je veškerá energie psýché odčerpána z osobní, vědomé oblasti do oblasti archetypální. Mytické obsahy se tak objevují z nehlubších úrovní psýché a jejich účelem je reorganizovat Self. Zatímco se tak děje, člověk se cítí odtážen od běžného okolního prostředí a stává se poměrně izolovaný ve snovém stavu.

Jung to skutečně vnímal jako ozdravný proces?

No ovšem! Věřil, že „schizofrenie“ je sebeúzdravný proces - takový, ve kterém se patologické komplexy

doslova rozpustí. Celá psychotická ataka je skutečně sebeuspořádávající, ozdravná zkušenost. Je to jako stav roztavení. Vše se zdá být složeno z volné energie, vnitřní svobodná hra obrazů, skrze kterou se odcizená psyché sama spontánně reorganizuje - takovým způsobem, že vědomé ego je přivedeno znovu zpátky do komunikace s nevědomím.

Akutní halucinatorní fáze, během které obsahy procházejí reorganizujícím procesem, obvykle trvá šest týdnů. To mimochodem odpovídá klasickému popisu vizionářských prožitků v různých religiózních textech, jako příslověčné „40 dní v samotě“ často zmiňovaných v Bibli. Zkrátka je to zhruba šest týdnů.

Takže se snažíte říci, že důvod, proč máme v naší společnosti tzv. chronickou schizofrenii, kdy je člověk medikován, rozrušen nebo hospitalizován desítky let, je skutečně kulturní? A společnost odmítá porozumět ozdravné povaze tohoto fenoménu?

Ano, zdá se to. Samozřejmě jsou nějaké neobvyklé případy, kdy jedinec jednoduše není schopen obstát v návalu nevědomého materiálu nebo neví, jak s ním naložit, a zůstane ve stavu šílenství. Ale s mou zkušeností v *Diabasis jsem* viděl mnoho lidí se vydat jinou cestou, takže skutečně cítím, že „chronická schizofrenie“ je vytvořena negativní reakcí společnosti na to, co je skutečně a naprosto přirozený a zdravý proces. Nesnáším pomyšlení na to, co se děje s lidmi, kteří se dostanou do psychiatrické léčebny.

Kdo zažívá schizofrenické zhroucení?

No, k tomuto tématu je hodně kontroverze! Je tu konstituční element, který je často interpretován jako „genotyp patologie“, ale záleží, jak to vnímáte. Já to vidím jako genotyp senzitivity. Mezi dospívajícími sourozenci v rodině, například, je to obvykle ten nejcitlivější jedinec, který to získá.

Kolik lidí je schizofrenických?

Přibližně 2 % světové populace — to je přes 110 milion lidí. Je to jedno z pěti nemocničních lůžek.

Jaké to je projít schizofrenickým zhroucením?

Celková zkušenost bývá popisována jako pád do určitého druhu bezedné hlubiny izolace. Je pocíťován velký rozpor mezi subjektivním vnitřním světem, kterým byl člověk pohlcen, a pozemským každodenním světem venku. Mezi těmito dvěma dimenzemi se zdá být nezměrná propast. V naší společnosti však dochází přesně k tomu, že lidé kolem jedince, který zažívá tento typ krize, jsou zmateni a vyděšeni. Vůbec nedůvěřují procesu, který běží. Vše je nastaveno negativně a z toho pramení strach - na obou stranách.

Tak to začíná pocitem izolace ...

Ano. Symbolické vyjádření toho všeho je pád do smrti - ne jen do stavu smrti, ale také prostoru smrti - prostoru „po životě“, „říše předků“, „země mrtvých“, „ducha světa“. V takovém stavu spočívá běžná zkušenost člověka v tom, že se rozhlédne kolem a myslí, že

polovina lidí okolo něho je mrtvých také. I když v tomto stavu bývá velmi těžké udělat si úsudek, jestli je někdo živý nebo mrtvý.

Když lidé vzpomínali na svou zkušenost psychózy, hovořili o tom, že vedle pocitu izolace velmi výrazně vnímali, že všechno, co přichází, je rozděleno do protikladů: Dobré a Zlé, Bůh a Dábel, My a Oni atd. Takové prožívání je matoucí, ohromující, způsobuje děsivou nerozhodnost a naprosté zaražení motivace, v které je vše rušeno svým protikladem.

Tato protikladnost je velmi vyčerpávající. Strach, že jste zemřel a zmizel ze světa života, a strach z protichůdných sil, protichůdných hodnot a myšlenek. Je to velmi nepříjemný pocit. Tento zážitek protikladů velmi rychle nabírá často paranoidní podobu.

Myslím, že právě na tom je založen paranoidní obsah. Dostává podobu zažívání světa jako chyceného v pasti protichůdných sil, ať již jsou politické, spirituální, kulturní, ideologické nebo dokonce rasové. V minulých letech jsem si všiml „těch, kteří chtějí zničit planetu“ proti „těm, kteří jsou ekologicky založeni“. Převažující trend desetiletí se zdá tvarovat speciální podobu, z které tyto protiklady vystupují. Zásadní je tu velký třesk sil; a tento třesk má obvykle spíše kosmické rozměry, rozhodně nebývá jen lokální záležitostí.

Na začátku bývá prožitek smrti doprovázen pocitem, že jste se vrátil v čase na začátek. Obsahuje to v jedincově osobní historii regresi, návrat do stavu dětství. S tím jde ruku v ruce také pocit sklouznutí zpět do světa prvotních rodičů, do zahrady Eden. Například se běžně objevuje prožitek, kdy se člověk cítí jako dítě Adama a Evy, dalo by se říci na počátku času. Je to zjevně velmi symbolické. Mohla by to být reprezentace psyche na začátku jedincovy individuální dráhy po narození.

Takové rysy jsou nápadné. Všechny druhy obrazů se převalují přes pole vědomí. Je to jako mytologický výjev v dokonalém okně z barevného skla, který byl rozbit, a všechny střípky byly rozptýleny. Efekt je velmi barevný, ale je velmi těžké poznat, jak kousky patří k sobě. Jakýkoliv pokus dát tomu smysl je cvičení v abstrakci z aktuální zkušenosti. Důležitým úkolem je zjistit, jak proces tím vším probíhá.

Téma, které mne tu nejvíce zajímá, je srážka protikladů. Jedinec má obvykle pocit intenzivního strachu a očekává síly, které mohou reprezentovat rozvrácení, chaos, antikrista, komunismus - jakákoliv ideologie svým způsobem ztělesňuje „dábelské“. Ve všech případech se tyto síly zdají směřovat ke zničení světa a „ti dobří“ jsou ti, kteří se to pokoušejí zastavit. To je právě element, který se pokouším zkoumat, neboť spojuje v obecné rovině všechny různé kulturní a politické fenomény, o kterých bychom mohli mluvit!

To, co Činí tento vizionářský stav zdát se tak psychotickým, je, že jedinec s paranoidní ideologií nebo představivostí má tendenci se identifikovat se vším, co

přichází zdola, a člověk má tak silný sklon stát se zmatený. Například žena, která se identifikuje s Pannou Marií, může potom věřit, že porodí spasitele. Ve skutečnosti často děláme těhotenské testy v těchto krizových situacích, protože nikdy si nemůžete být jisti! A muži zase bývají velmi náchylní cítit se, že jsou speciálně vyvoleni stát se druhým Mesiášem; nebo, když jsou velmi paranoidní, stát se velkým politickým nebo vojenským vůdcem jako byl Napoleon nebo Hitler. Velikášské bludy bývají velmi zjevné, protože jakmile se jedincova identita zahákne na takto silných archetypálních identifikacích, okamžitě se tu objevuje „nepřítel zvenčí“, který se snaží zničit, co nejvyšší moc dosáhla. Je tu hluboce prociťovaný strach být poražen, pocit nesmírného nebezpečí. To má znovu mnoho kulturních konotací...

BLÍŽE K PROJEKTU DIABASIS

Zařízení: Diabasis bylo rezidenční zařízení v San Franciscu, jednalo se o experimentální projekt, který běžel déle než tři roky. Pracovalo se zde s mladými dospělými lidmi, kteří procházeli akutní schizofrenickou epizodou bez užití medikace. Zařízení bylo součástí krajského komunitního systému péče o duševního zdraví. Cílem bylo poskytnout domácí prostředí, v kterém klienti měli příležitost prožívat za plného vědomí jejich nejhlubší procesy během intenzivní ataky.

Personál: V zařízení pracovalo dvacet paraprofesionálů, kteří plnili nejen běžnou roli ošetřovatele, ale poskytovali také poradenství a podpůrnou psychoterapii. Někteří měli část placeného pracovního úvazku, kterých bylo sedm, jiní byli pouze dobrovolní spolupracovníci. Tento způsob řízení pochopitelně přinášel sekundární výhodu nižších nákladů, ale primární účel spočíval v možnosti výběru personálu spíše dle dispozic než dle profesionální kategorie; byli vybíráni jedinci, kteří disponovali vysokou mírou empatie a klidu s duševní hloubkou a ti pak byli vzdělávání a trénování pro práci s klienty.

Teorie a metoda: Původní zaměření vycházelo z jungiánského přístupu v psychoterapii, ačkoliv ne všichni personál znal podrobně tuto teorii a metodu; spíše byly užívány různé metody, které jsou od toho odvozené. Důležitý byl konsenzus na základním úhlu pohledu, že akutní psychotická epizoda obsahuje elementy spontánní reorganizace osobnosti, což, pokud je to dobře uchopeno, může vyústit v sebeúzdavu. V terapii bylo snahou vyhnout se poškození klienta v důsledku labellingu a stigmatizujících postojů a místo toho reagovat na to, co se děje intrapsychicky s upřímným citěním. Cíl spočíval v tom potvrdit úsilí, které psyché spontánně vytváří, aby se uskutečnil přechod z nefunkčního stavu organizace Self k tomu, které je více přiměřené podstatě specifické povahy jedince. Procesy vyjádřené ve fantaziích a emocích často vedly k hlubokým změnám v názorech a život-

ním stylu, zvláště v jedincových poznávacích strukturách, hodnotovém systému a systému víry.

Vývoj v terapii: Nejvíce překvapující zjištění v případě rané akutní epizody bylo, že silně psychotičtí klienti se obvykle dostali spontánně, bez užití medikace, během dvou až šesti dní do koherentního a na realitu orientovaného stavu. Práce byla nejefektivnější s těmi akutně ranými epizodami, které produkovaly obsahy plné obrazů. U klientů, kteří k nám přišli v jejich třetí nebo čtvrté epizodě, se často ukázalo, že jejich zkušenost byla prospěšná, ale výsledek méně výrazný. S chronicitou se pravděpodobnost **plodné** zkušenosti více snižovala. Historie vysokých dávek antipsychotické medikace obvykle činila efektivní psychoterapeutickou práci obtížnou.

Závěry: Položíme-li si otázku, jaké mohou být alternativní programy institucionální psychiatrické péče, lze vyslovit určité závěry. Takový program může obsahovat více než jen laskavou komunitní terapii. V akutní epizodě psychózy lze poskytovat efektivní psychoterapii, protože klientova mluva je jasná, dynamický materiál aktivní a připravený k uchopení. Použití medikace může být šetřeno v záloze pro situace, kdy bude klient sám, pro zřídka nastávající chvíle, kdy se chování stane natolik obtížné udržet v bezpečném prostředí, a poté, co byly použity jiné psychologické prostředky. Terapie je nejlépe vedena v duchu nedoktrinované otevřenosti učit se od klientů, jaká je jejich zkušenost změněného stavu vědomí a jak se cítí, když procházejí tímto procesem. Tak lze být nápomocen v doprovázení vlastního procesu, neboť růstový proces je často základnou, která pokud je udržena, může vést k následnému vývoji v jedincově systému významů, hodnot, víry a životního stylu. Tento způsob léčby může v důsledku pomáhat vyhnout se převažujícímu zničujícímu obrazu schizofrenie spjatého s nezpůsobností a recidivou, který se tak stává břemenem systému duševního zdraví. Efektivita nákladů takového programu závisí plně na jeho využití komunitou a ochotě zabývat se akutními a ranými, ne-li prvními epizodami s nadějí, že títo klienti by mohli mít prospěch takovým způsobem, že už by déle nezůstali nuzáky, závislými na obci, aby o ně pečovala.

Ukončení činnosti: Projekt Diabasis skončil v roce 1979. Došlo ke změnám ohledně financování projektu, kdy převážil v zastupitelstvu obce politický názor, že se nejedná o správně investované peníze. Pro Diabasis byly tehdy stanoveny nepřijatelné podmínky, které znamenaly zkrácení dobu pobytu na šest dní a požadavek medikamentózní léčby.

LITERATURA:

1. Perry, J. W. (1953). *The Self in psychotic process: Its symbolization in schizophrenia*. Los Angeles: University of California Press.
2. Perry, J. W. (1974). *The far side of madness*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Scheansová, Andrea (2007): Představuji: John Weir Perry a projekt Diabasis. Forum Jungianum – časopis České společnosti pro analytickou psychologii, 2, 19-21.

Ke stažení na internetové adrese www.stinstromu.net

- [Česká společnost pro analytickou psychologii](#)