

TERAPEUTICKÁ ZMĚNA: MOŽNÉ PERSPEKTIVY V GESTALT TERAPII

Therapeutic change: possible perspectives in Gestalt therapy

Jan Roubal

*Katedra psychologie, Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, Brno, CZ;
jan.roubal.cz@gmail.com*

Psychoterapie. 14 (2), 83–96; ISSN 1802-3983

Vznik tohoto článku byl podpořen z prostředků grantového projektu GA18-08512S.

ABSTRAKT

Vlastní porozumění terapeuta tomu, co se v terapii odehrává a jaká je jeho úloha v takovém procesu, může terapeutovi sloužit jako zdroj sebe-podpory v náročné klinické situaci. Text systematicky popisuje tři různé perspektivy porozumění terapeutické změně používané v gestalt terapii: perspektiva zaměřená na člověka, dialogická perspektiva a perspektiva teorie pole. Každá z nich poskytuje jiný druh porozumění terapeutickým procesům a nabízí jiná vodítka pro terapeutickou práci. Kazuistická ukázka ilustruje, jaké jsou možnosti detailněji konceptualizovat terapeutickou změnu z pohledu gestalt terapie a jaké různé způsoby práce lze z rozdílných perspektiv odvodit.

Klíčová slova: terapeutická změna; proces terapie; gestalt terapie; dialog; teorie pole

ABSTRACT

Therapist's own understanding of what is happening in therapy and what is his own role in it can serve as his self-support system in a demanding clinical situation. Three perspectives of understanding the

process of change used in Gestalt therapy are presented in a systematic way: person-centred perspective, dialogical perspective, and field theory perspective. Each of them provides a different kind of understanding and offers different guidelines for therapeutic work. A case study example illustrates possibilities of detailed conceptualization of the process of change from the Gestalt therapy point of view. Different possible ways of working strategies based on different perspectives are introduced as well.

Key words: therapeutic change; process of therapy; Gestalt therapy; dialogue; field theory

ÚVOD

Při psychoterapeutickém setkání se odehrává ohromné množství procesů na mnoha úrovních. Můžeme si představit, že kromě dvou aktuálně přítomných lidí jsou – prostřednictvím vztahových vzorců předávaných celé generace, přítomni i předci klienta a terapeuta. Také oni jako by se zde setkávali. Kromě toho se implicitně do hry dostávají různé další vlivy jako společenská atmosféra, kulturní a duchovní tradice, ale i z velké části autonomní tělesné podněty, jako třeba vzájemné reakce na či-

chové vjemy. A další a další vlivy, které se v každý jeden okamžik zpřítomňují a účastní se procesu terapie. Proto je změna v psychoterapii tak komplexní a my pravděpodobně nikdy plně neuchojíme, co vše se při psychoterapii mění. Je to podobné, jako když náš sluchový aparát může zachytit zvuky jen o určité vlnové délce. Zvuků zní ale daleko větší množství než jaká je naše schopnost je přímo slyšet. Podobné je to se všemi možnými procesy účastnými terapeutické situace, ze kterých jsme schopni si všimnout jen některých, které ale všechny splývají do výsledné terapeutické změny. Změna v terapii navíc interaguje se změnou způsobenou faktory mimo terapii. Terapeutická změna se také proměňuje v čase, některá se projeví až po měsících či letech po terapii.

Zdá se, že změnu jako výsledek terapie tedy ani není v našich možnostech uchopit a jednoznačně pojmenovat. Můžeme se ale učit rozumět terapeutickým procesům, které se při terapii odehrávají a terapeutickou změnu vysvětlují. Naše pochopení těchto procesů je pak závislé na tom, odkud proces změny pozorujeme. V gestalt terapii můžeme rozpoznat tři základní perspektivy vycházející z rozdílných paradigmat: perspektiva zaměřená na člověka, dialogická perspektiva a perspektiva teorie pole. Každá z nich nám poskytuje jiný druh porozumění a nabízí různé typy vodítek. Každá z těchto tří perspektiv může být užitečná v různých fázích procesu terapie. V jednu chvíli se může stát jedna perspektiva figurou, zatímco ostatní zůstávají v pozadí. V jiný moment si mohou své pozice vyměnit. Například na začátku terapie je obvykle v popředí perspektiva zaměřená na člověka (klient potřebuje řešit svá trápení) a až

po čase se stane zřetelným terapeutický vztah.

Různé perspektivy lze tedy použít k různým způsobům porozumění jednomu terapeutickému procesu a k odvozování různých vodítek pro psychotherapeutickou práci. Zmíněné tři pohledy na psychotherapeutickou změnu však bohužel v teorii gestalt terapie nejsou od sebe vždy dostatečně odlišeny. Kvůli tomu může být teoretické porozumění procesu terapie nekonzistentní a výsledná teorie změny pak terapeuta spíše mate, než aby ho podpořila. Umožňuje terapeut změnu? Nebo je změna spolu-utvářena terapeutem a klientem? Anebo změnu přináší samotný uzdravný proces, který přesahuje setkání jednotlivců? Jsem přesvědčen, že tyto otázky nejsou pouze akademické, a že odpovědi na ně mohou poskytnout velmi praktická vodítka sloužící podpoře terapeutů při práci v rizikových podmínkách klinické situace. Záměrem tohoto textu je tedy rozřadit různé perspektivy porozumění procesu změny v rámci teorie gestalt terapie, odlišit je od sebe navzájem a rozdíly ilustrovat praktickou ukázkou terapeutické práce. Zvláštní pozornost bude věnována perspektivě teorie pole v pojetí, které v mezinárodním kontextu představuje „*growing edge*“ současné gestalt terapie.¹

¹ Teorie pole je v gestalt terapii rozpracována částečně odlišnými způsoby (Staeemmler, 2006). Původní pojetí pole organizmus-prostředí (Perls, Hefferline, and Goodman, 1951) navazující na pojetí Kurta Lewina (1952) je dále rozpracováváno v konceptu situace (i.e., Robine, 2008). Vedle něj se rozvíjí holistické pojetí Jana Smutse (1926) a pro pochopení procesů pole předpokládá že existuje určitá „energie pole v prostoru mezi“ (Parlett, 2005, p.60). K tomuto pojetí se přiklání i tento text (Pro více podrobností viz. Francesetti, G., Roubal, J., 2020, in press).

KAZUISTIKA

Vojta přišel do terapie kvůli nespavosti a bolestem břicha. Somatičtí lékaři nenašli nic, co by mohli léčit a odkázali ho na psychoterapii. Vojta docházel do terapie sedm měsíců a pak, před letní pauzou, jsme rekapitulovali, co se pro něj změnilo: „Spím pořád špatně, ale je pravda, že břicho mne bolí už méně. Vím líp, na co si dávat pozor.“ Pro terapeuta nepřilíh lichotivý výsledek po takové době terapie. Symptomy, které klienta obtěžovaly, přivedly ho do terapie, a které chtěl změnit, se nezměnily vůbec nebo jen zčásti.

„Ale změnilo se hlavně jiné věci. No, vlastně jsem přišel o práci... a se ženou jsme se teď fakt začali hodně hádat, až to někdy vypadá na rozvod.“ Změny se tedy dějí v jiných oblastech, než kvůli kterým klient přišel. A nejsou to zrovna změny, které by si klient před vstupem do terapie představoval. Terapeut: „Když to takto shrnete, vlastně si říkám, jestli vám přijde, že vám terapie je nápomocná a jestli budete chtít dál po prázdninách pokračovat?“ Vojta: „Ale jo, chci.“ Terapeut: „Mohl byste mi to víc vysvětlit, proč chcete pokračovat?“ Vojta: „No, já vlastně přesně nevím. Nerozumím moc tomu, co se to se mnou v mém životě děje. Ale pocit z toho mám, že mi to nějak asi dává smysl, i když je to všechno v pohybu. A hlavně vidím, že vy jste v klidu, no tak to asi má nějaký smysl, co?“

Toto je klíčové sdělení od klienta. Terapeut tím, že je „v klidu“ dodává podporu, motivaci a naději klientovi. Jak ale zůstat v klidu? Zde právě poslouží teorie změny jako držadlo, kterého se terapeut přidrží a nezačne zmatkovat, i když změna zrovna není podle očekávání.

Pro porozumění procesu změny v této

terapii s Vojtou je potřeba vidět větší obrázek. V počátku terapie Vojta rozpoznal nejvýraznější zdroj stresu ve svém životě: současné zaměstnání a hlavně despotický šéf. Později také uviděl, jak moc je šéf podobný jeho otci, vojákovi z povolání, který před šesti lety zemřel. Svému otci despotovi se vždy přizpůsoboval a také současné povolání si zvolil podle otcova přání. Zkušenost s otcem ho výrazně formovala, naučil se žít život podle očekávání druhých, které si stavěl do pozice autority.

V terapii postupně objevoval, že ve svých 39 letech je již na čase se emancipovat. Začal projevovat své názory, což vedlo ke konfliktům v práci a posléze k výpovědi. Vojta pak pracoval v několika dalších zaměstnáních, nikde dlouho nevydržel, v podstatě si zkoušel hledat něco vlastního, udělat vlastní volbu. To ale pro něj bylo obtížné jednat proto, že se zatím nenaučil, jak se to dělá. A také proto, že ho to vedlo k obecnějšímu hledání, co vlastně chce v životě dělat a k existenciálním pochybnostem, proč je vlastně na světě. Zatímco se zabýval takovými otázkami, jeho žena začínala být netrpělivá, protože rodině (měli dvě děti na základní škole) docházely peníze. Navíc se Vojta přestal ve všem přizpůsobovat a začal se vymezovat i vůči ženě, což vedlo k hádkám, které byly pro oba překvapivé a bolestivé. Zároveň to ale přinášelo i oživení v jejich vztahu, zvláště v sexu, a protože se měli opravdu rádi, byla zde naděje, že pokud současnou krizi ustojí, jejich manželství to obohatí.

Terapeutovi se tedy zdálo srozumitelné, že symptomy, které Vojtu do terapie přivedly, souvisí s jeho životním vzorcem žít podle očekávání druhých a se stresem, které mu takový vzorec přináší. V terapii si Vojta začal

tento svůj automaticky uplatňovaný vzorec uvědomovat a postupně měnit. Vytváření nového alternativního způsobu vztahování se k lidem kolem sebe i k sobě samému však vede přes hledání, zkoušení a učení se z neúspěchů. V této fázi terapeutického procesu se teď podle terapeuta Vojta nachází.

Právě popsaná vlastní teorie změny tohoto konkrétního případu posloužila terapeutovi jako podpůrná třetí strana, jako držadlo, kterého se zachytil, když jím zmítaly pochybnosti. Pochybnosti existenciální povahy, které byly výrazným rysem klinické situace, a které tak silně vnímal i klient. Vlastní konceptualizace procesu změny v psychoterapii umožnila terapeutovi zůstat v klidu přítomen a k dispozici klientovi. To klienta podpořilo, aby vytrval v obtížné fázi terapeutického procesu a pokračoval v terapii. Následující text ukáže s použitím této kazuistiky, jaké jsou možnosti detailněji konceptualizovat proces změny z pohledu gestalt terapie.

TŘI PERSPEKTIVY, JAK LZE NAHLÍŽET TERAPEUTICKOU ZMĚNU V GESTALT TERAPII

V pojetí psychoterapeutické změny došlo v historii gestalt terapie k několika posunům, které je možné pozorovat i v jiných psychoterapeutických přístupech. Zprvu dominovala psychologie jedné osoby. Gestalt terapeuti propracovávali terapeutický přístup, který podporoval změnu u klienta. Touto změnou byl v rámci humanistické tradice růst klienta jako člověka. Paralelně k této *perspektivě zaměřené na člověka*, která má pro svoji srozumitelnost a praktičnost v gestalt terapii své místo doposud, sílil vliv *dialogické perspektivy* postavené na psychologii dvou (nebo více) osob. Dia-

logický přístup se stal v gestalt terapii dominantní zhruba v posledním čtvrt století. Změnu zde pozorujeme ne u osoby klienta, ale v terapeutickém vztahu. Terapeuti proto vypracovávali postup, kterým lze podpořit proměnu vztahových vzorců.

Ve vývoji gestalt terapie existovala od počátku ještě jedna, radikálně odlišná teorie změny, která se odvíjela od *perspektivy teorie pole*. Postupem času se rozvíjela a propracovávala a zdá se, že ve vývoji gestalt terapie hraje čím dál větší roli. Používání perspektivy teorie pole v klinických situacích se v současné gestalt terapii stává oblastí, která celý přístup gestalt terapie významně posouvá dál. Pojetí teorie pole sílí nyní nejen v gestalt terapii, ale i v jiných psychoterapeutických přístupech a možná, že v celém oboru psychoterapie můžeme právě teď sledovat vynořování se nového paradigmatu, které se objevuje vedle dvou stávajících zmíněných výše.

Z pohledu teorie pole změnu nahlížíme jako proces se svou vlastní dynamikou a přesahující jedince, kteří se změny účastní. Změna se děje a „používá“ zúčastněné lidi, aby se mohla udát (Roubal, 2019). Z tohoto úhlu pohledu se nejen tradiční na osobu zaměřený přístup, ale i koncept dialogického spoluutváření změny jeví jako stále příliš antropocentrický. Může být také vnímán jako nekriticky omnipotentní: ty a já tvoříme změnu. Jak si ale můžeme být tak jistí? Paradigma teorie pole jde dál a pokorně uznává, že změna se může udát jinak, než byla zamýšlena a dokonce i bez záměru a porozumění ze strany terapeuta či klienta. Perspektiva teorie pole přináší do současné psychoterapie důraz na pokoru v uzdravujícím procesu, který přesahuje zúčastněné jedince.

Následující text se pokouší zpřehlednit teoretické chápání terapeutické změny v gestalt terapii. Ukazuje, jak každá ze tří zmíněných perspektiv odpovídá odlišně na otázky: Co se mění? Jak můžeme porozumět psychopatologickým symptomům? K jakému druhu změny v terapii směřujeme? Jak může terapeut podporovat změnu? Co může být pro terapeuta podpůrnou třetí stranou v terapeutickém vztahu, která mu umožní ukotvit se a podpořit klienta v procesu změny?

PERSPEKTIVA ZAMĚŘENÁ NA ČLOVĚKA

Co se mění? Člověk před námi. Z této perspektivy pozorujeme změnu klienta v různých aspektech jeho života. Perspektivu psychologie jedné osoby používáme k zachycení obvyklých způsobů fungování, které jako tvořivé přizpůsobení klientovi pomáhaly k přežití v obtížných podmínkách, a které mu stále pomáhají cítit se bezpečně. Zároveň podporujeme klienta v objevování nových možností, které má k dispozici a při probouzení jeho potenciálu k růstu.

Z perspektivy zaměřené na člověka nahlížíme na *psychopatologické symptomy* jako na originální kreativní přizpůsobení, které využívá momentálně dostupné zdroje pro zvládnutí obtížných podmínek. Symptomy nevnímáme jako něco nefunkčního, co má být opraveno, ale spíše jako původně užitečnou strategii zvládnutí, která ale později v životě člověka omezuje, protože je rigidní a neumožňuje kreativní přizpůsobování novým podmínkám. Terapie pomáhá klientovi nacházet a procvičovat nové možnosti kreativního přizpůsobení.

Jak může terapeut změnu podporovat?



Jan Roubal

Doc. MUDr., Ph.D. Učí psychoterapii na katedře psychologie Masarykovy univerzity v Brně, kde také pracuje v Centru pro výzkum psychoterapie. Pracuje jako psychoterapeut v soukromé praxi, jako supervizor a lektor psychoterapeutických výcviků v ČR i mezinárodně. Publikuje texty zejména o psychoterapii v klinické praxi, spolueditoval knihy: *Současná psychoterapie; Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact; Towards a Research Tradition in Gestalt Therapy.*

Pomáháme klientům uvědomit si, jak fungují ve svém životě. Díky tomu mohou žít svůj život svobodněji a zodpovědněji. Uvědomování fixovaných vzorců jim umožňuje tyto vzorce používat vědomě nebo je změnit. Pomáháme jim najít nové kreativní způsoby fungování, aby se rozšiřovaly jejich možnosti volby. Obecnou změnou, na kterou terapie cílí, je zvýšení schopnosti klienta tvořivě se přizpůsobovat proměnlivým životním podmínkám.

Terapeut pomáhá klientovi rozšiřovat uvědomění ve zvláštním druhu kontaktu, který je jednak pro klienta nezvykle podpůrný a zároveň mu přináší nečekané výzvy. Jako terapeuti přijímáme a podporujeme klienta jako člověka a zároveň zpochybňujeme jeho fixované vzorce.

Z perspektivy zaměřené na člověka sledu-

jeme změnu především v oblasti exekutivní („*ego-function of self*“) (Perls, Hefferline & Goodman, 1951; Spagnuolo Lobb, 2005): co se klient naučí s námi dělat jinak. Terapeutický přístup vychází také z ego-funkce self, je založen hlavně na tom, co terapeut dělá, jak vůči klientovi intervenuje.

Co podporuje terapeuta jako *třetí strana* v procesu terapie? V teorii Gestalt terapie máme několik velmi užitečných modelů: například model kontaktních stylů (projekce, introjekce, konfluence apod.) nebo model kontaktního cyklu. Můžeme je využít k pochopení toho, jak klient funguje. To nám pak pomůže ocenit navyklé způsoby fungování klienta jako zdroj bezpečí a také je zpochybňovat, když má klient dostatečnou podporu potřebnou ke změně.

Terapeut používá fenomenologickou metodu k zachycení toho, co je zřejmé a k dispozici: jak v oblasti fixovaných vzorců, tak v dostupném potenciálu pro změnu. Pozici terapeuta, který k procesu změny přistupuje z perspektivy zaměřené na člověka, dobře vystihuje následující *metafora*: můžeme se na klienta dívat jako na západ slunce (Zinker, 1977) bez snahy jakkoliv ho měnit a prostě zůstat s respektem k tomu, co se objeví.

DIALOGICKÁ PERSPEKTIVA

Co se mění? Vztah s člověkem před námi. Z této perspektivy se zaměřujeme na dynamiku vztahu teď a tady, kterou spoluvytváří klient s terapeutem. V tomto vztahu ožívají, a jsou tak přístupné fenomenologickému zkoumání, opakující se vztahové vzorce. Ožívají za účasti obou, klienta i terapeuta. Terapeut tak zkoumá i své reakce jako vlastní příspěvek k tomu, jakou podobu vzájemný vztah nabírá. Terapeutický vztah ta-

ké však slouží k tomu, aby klienti s námi udělali novou vztahovou zkušenost. To jim umožní prožít i sebe sama novým způsobem. Takovou novou vztahovou zkušenost pak klienti mohou přenést do ostatních svých vztahů.

Z této perspektivy vnímáme *psychopatologické symptomy* jako individuální vyjádření specifické vztahové zkušenosti. Psychopatologie se děje uvnitř vztahu tady a teď v terapeutické situaci. Terapeut je ten, kdo je s klientem přítomen v aktuálním okamžiku a kdo zároveň představuje i obecnější zkušenost s druhými lidmi v životě klienta. Terapeut je součástí psychopatologie, která ožívá v přítomném vztahu. Psychopatologie je tedy spoluvytvářena klientem i terapeutem teď a tady.

Dialogická perspektiva nabízí přímou možnost změny. Terapeut i klient si mohou uvědomit, jak přispívají ke spoluvytváření psychopatologie v rámci jejich vzájemného vztahu. To jim pomáhá vědomě vystoupit z fixovaného vztahového vzorce. Tím se může otevřít šance na novou vztahovou zkušenost. Při práci z dialogické perspektivy terapeut přestává léčit symptomy a setkává se s člověkem. Změna se děje na vztahové úrovni mezi klientem a terapeutem. Vytváří se nová léčivá zkušenost, ve které již nemusí být symptomů zapotřebí. Klient se cítí přijímán takový, jaký je, a tím se může učit přijímat sám sebe. To pak otevírá prostor pro aktualizaci lidského potenciálu klienta. Klient se tak mění jako člověk a stává se více tím, kým doopravdy je.

Jak může terapeut podporovat změnu? Změna je v zásadě umožněna dostupností a ochotou terapeuta zapojit se do dialogu jako lidská bytost, jako člověk v kontaktu s jiným člověkem. Klient má šanci být s ná-

mi opravdovější. Tím, že jsme s klientem v ryzím, čestném a otevřeném vztahu, otevíráme klientovi možnost vyzkoušet si nové způsoby vztahování se. Není již tak důležité, co jako terapeuti děláme („*ego-function of self*“). Do popředí se dostává osobnostní funkce self („*personality-function of self*“) (Perls, Hefferline & Goodman, 1951; Spagnuolo Lobb, 2005), tedy to, kým jsme jeden pro druhého.

Co podporuje terapeuta v procesu terapie jako *třetí strana*? Terapeut se může opřít o principy dialogického přístupu: inkluze, potvrzování, přítomnost, odevzdání se dialogu (Jacobs, 1995; Yontef, 2005). Když máme tyto principy na mysli, pomáhá nám to setkávat se s člověkem, aniž bychom se snažili o změnu jeho symptomů.

Terapeut může také jako nápomocnou použít *metaforu* tance často používanou v Gestalt terapeutických textech (např. Jacobs, 2018; Philippson, 2019), kdy se při opakování „starého tance“ v terapeutickém vztahu objevují kreativní „nové kroky“. Tato metafora nám pomáhá netlačit na nějaký konkrétní druh změny, ale spíše přivítat změnu, která se objeví v živém a lidsky upřímném dialogu.

PERSPEKTIVA TEORIE POLE²

Co se mění? Proces, kterým se organizuje pole teď a tady do podoby přítomné situace. Neustále se proměňující proces formování

² V následujícím oddíle se pokouším popsat procesy, které jsou preverbální, prožívané tělesně a vnímané synesteticky (bez rozlišení jednotlivých smyslů). Jedná se o procesy, které se dějí ještě před diferenciací self-okolí (podrobněji viz. Francesetti, G., Roubal, J., 2020, in press) a které náleží situaci a ne jedinci. Proto je jejich popis slovy velmi obtížný až nemožný, nejvíce se snad k pochopení přiblížíme metaforami. Prosim tedy čtenáře o toleranci a kreativní čtení.

situace se přetváří a osvobozuje směrem k přirozenému plynutí. Tato proměna nastává holistickým způsobem, čímž se odlišuje od individualistické i dialogické perspektivy. Při setkání se objevuje něco nového, proces, který přesahuje přítomné osoby. Celá situace je víc než jen interakce lidí, kteří se setkávají. Můžeme použít pojem atmosféry jako „něčeho, co jasně cítíme, i když to nedokážeme definovat a vysvětlit“ (Francesetti, Griffiero, 2019, s. 1). Atmosféra je „hovorový výraz znamenající „něco víc“ a silně závisí na kontextu... pocit či dojem, který nepatří jedinci a není vnitřní, ale je přítomný v prostoru a dodává určité „zabarvení“ situaci, kterou přítomný člověk vnímá a prožitkově k ní náleží“ (Francesetti, Griffiero, 2019, s. 1). Tato atmosféra se v terapii proměňuje.

Zperspektivy teorie polenahližímenaklienta a terapeuta jako na procesy, které společně vyvstávají z proudu, kterým se pole v každém momentě organizuje. Procesy odvíjející se neustále od situace (Perls, Hefferline, and Goodman, 1951; Philippson, 2009; Vazquez Bandin, 2014), která se stále proměňuje tak, že každý přítomný okamžik směřuje k následujícímu („*now for the next*“) (Spagnuolo, Lobb, 2013b). Tato neustálá změna, proudění situace, se řídí vlastní dynamikou a účastníci situace jsou jí přetvářeni, jsou funkcemi dané situace.

Zároveň je však podstatné zmínit, že při zaujetí perspektivy teorie pole opouštíme koncept kauzality, a to i cirkulární kauzality (tak podstatné pro systémové a dialogické pojetí). Opouštíme dichotomii *aktivní – pasivní*. Opouštíme představu, že klient a terapeut vytvářejí přítomnou situaci, ale také neotáčíme kauzalitu ve smyslu, že situace vytváří klienta a terapeuta.

Namísto toho uvažujeme ve smyslu „*middle mode*“, přirozené spontaneity přesahující (a zahrnující) aktivitu a pasivitu (Perls, Hefferline & Goodman, 1951). Zdravá situace sleduje přirozené plynutí, které umožňuje uspokojení vztahových potřeb účastníků situace. Zdravý proces proudu situace nabízí každému účastníkovi příležitost, aby ho ostatní viděli takového, jaký je, aby se mohl projevit, jaký je, a aby si užil odezvu druhých na sebe. Aby se nechal přetvářet prožitkem plynutí živého kontaktu. Situace je ukotvená v tady-a-teď a přirozeně směřuje vždy k následujícímu okamžiku. Vztahové potřeby účastníků dodávají proudu situace sílu a usměrňují ho, čímž umožňují situaci přecházet přirozeně a hladce k dalšímu tady-a-teď.

V *psychopatologických* situacích je přirozený tok situace zablokovaný nebo spíše deformován určitým specifickým způsobem. Klient i terapeut jsou funkcemi psychopatologické dynamiky situace. Takováto dynamika je oba vtěsná do rigidně, ustáleným způsobem formujících se procesů, jako do hluboce vymletého koryta řeky. Na klientovy symptomy pak můžeme pohlížet jako na funkci aktuálního pole situace, která se organizuje psychopatologickým způsobem. Klienta tyto rigidní způsoby organizace pole umrtvují, brání mu zažívat uspokojující kontakt a jeho utrpení se ztělesňuje jako pozorovatelné psychopatologické symptomy. Terapeut sám na sobě, skrze svůj prožitek v situaci teď a tady také zakouší umrtvující dynamiku, protože i on sám je funkcí psychopatologické organizace pole.

Jak může terapeut podpořit změnu? Z perspektivy teorie pole vidíme, že změna přesahuje lidi účastnící se dané situace a představuje proces se svou vlastní dynamikou,

kteří zúčastněné lidi „používá“, aby se mohl udát. Terapeutický přístup je založen na terapeutově estetickém prožitku jeho ztělesněné přítomnosti v proudu situace. „Nevnímáme žádné Ty, přesto však cítíme, že jsme osloveni, a odpovídáme... naším bytím“ (Buber, 1937, s. 6).

Není až zas tak důležité, co děláme, ale jak s klientem jsme. Můžeme také říct, že intervence, které děláme, nám pomáhají zvládnout náš vlastní pocit bezmoci. Pomáhají nám se uklidnit, uzemnit a zpřítomnit, abychom se dostatečně ztišili a vytušili volání potenciálu situace. Abychom se nalaďili na intencionalitu situace (Spagnuolo Lobb, 2013a; Francesetti, Roubal, 2013), tedy na tíhnutí k přirozeně následujícímu okamžiku, který plyne směrem ke smyslem naplněnému procesu. Toho procesu, který byl doposud uvězněn v psychopatologické organizaci pole. Když tímto způsobem transformujeme svůj způsob bytí s klientem a jsme s klientem pravdivě a svobodně, otevírá se možnost transformace celé situace. Situace sama se může začít osvobozovat, deformované fixované procesy se mohou začít uvolňovat a přesměřovávat se tak, aby se obnovoval přirozený proud situace.

Naším hlavním úkolem je pak tomuto rodícímu se pohybu nepřekážet. Nepřekážet tím, že budeme mít představu, vizi, očekávání toho, co by mělo přijít. Proces změny si sám nachází cestu v jedinečném uspořádání přítomné situace. Cestu, kterou nemůžeme naplánovat, zařídít, dokonce ani předvídat. Změna se prostě může přihodit a my ji přijmeme, ať už bude mít jakoukoli podobu. My, terapeuti, změnu neděláme, jenom jí otevíráme dveře. Když budeme dostatečně dobře nepřekážet, dynamika po-

le se může začít osvobozovat, změna se může začít dít a situace se transformuje. Klient i terapeut, kteří jsou funkcí pole, se transformují také.

Co podporuje terapeuta jako třetí strana v procesu terapie? V našem delikátním úkolu estetického ladění se na intencionální situaci máme naštěstí velkou podporu v konceptu paradoxní teorie změny (Beisser, 1970). Když se přestaneme snažit dosáhnout změny, změna přijde svým vlastním způsobem. Terapeuti si mohou pro sebe opakovat mantru: Nejde o to, co dělám, ale jak s klientem jsem. Tento nový pohled může terapeuta osvobodit od úkolů a požadavků, které vnímá jak od klienta, tak i od sebe samého. Podstatou paradoxní teorie změny je, že terapeut nemá ambici měnit to, co se objevuje jako figura v přítomné situaci. Terapeut tím, že transformuje svůj způsob bytí v situaci, umožňuje transformaci procesů v pozadí, ze kterých se pak vynoří i transformovaná figura.

„Příroda léčí a lékař mezitím pacienta zabavuje.“ To platí i pro psychoterapii. Tím, že se klientovi snažíme pomoci, se často stavíme do cesty přirozeným uzdravujícím procesům. My psychoterapeuti jsme vlastně placeni za to, že se nesnažíme pomoci trpícímu člověku před námi, ale že ustojíme naši bezmoc a zůstaneme pravdivě a svobodně přítomni. Jsme placeni za to, co neděláme. Jsme vycvičeni k tomu, abychom krotili naše instinktivní reakce a dokázali být v terapeutické situaci bez jakéhokoli směřování či očekávání. A zároveň abychom byli schopní aktivně přetvářet způsob, jakým jsme přítomni, do svobodného a radostného odevzdání se naději rodící se ze situace samé. Když jsme přítomni takto, osvobozuje to potenciál situace k přiroze-

né a zdravé dynamice pole, ať už nabere jakoukoli podobu.

Ke změně dochází hlavně na úrovni id-funkce self („*id-function of self*“) (Perls, Hefferline & Goodman, 1951; Spagnuolo Lobb, 2005), na úrovni ztělesněných nediferencovaných prožitků, které nelze připsat jednomu člověku, ale které jsou funkcí proudu situace. Pro takovéto pojetí procesu změny můžeme použít *metaforu* lodky. Klient i terapeut sedí v loďce a jsou unášeni silami, které je přesahují, vodním proudem a větrem. Terapeut může pohyb lodky různými způsoby usměrňovat, mohou přitom s klientem různě spolupracovat. Avšak síly, které je unáší a směr, který změna nabere, je přesahují.

KAZUISTICKÁ UKÁZKA Z RŮZNÝCH PERSPEKTIV³

Pro ilustraci výše popsaných tří perspektiv se nyní ve stručnosti podíváme na jeden aspekt terapeutického procesu s klientem zmíněným v úvodu tohoto textu: jak Vojta zachází s vlastními potřebami. Pro detailní představu práce bude uvedena jedna konkrétní terapeutická situace a možné způsoby práce vycházející z rozdílných perspektiv.

Perspektiva zaměřená na člověka. Vojta ve svém dětství neměl podporu pro to, aby se naučil rozpoznávat vlastní potřeby a dokázal sebe-vědomě vstupovat do kontaktu s pro-

³ Jsou zde uvedeny tři varianty, jak mohla terapie probíhat. Jedna z nich se stala skutečně a další dvě jsou hypotetické, odvozené z jiných reálných situací s klienty tak, aby ilustrovaly, jak se liší různé způsoby práce založené na porozumění terapeutické situaci z různých perspektiv (ve smyslu tzv. kompozitní kazuistiky (Gabbard, 2000)). Záměrně zde není řečeno, která z možností se reálně stala, aby nebyla favorizována, protože všechny tři perspektivy a z nich odvozené intervence mají v gestalt terapii své místo.

Perspektiva zaměřená na člověka	Psychopatologické symptomy	Co se mění	K čemu terapie směřuje	Dominantní funkce self	Jak může terapeut podpořit změnu	Co podpoří terapeuta jako třetí strana	Metafora
	Individuální bezpečné a zároveň limitující fixované vzorce původně kreativního přizpůsobení v interakci s okolím.	Klientovo fungování tady a teď.	Schopnost svobodného kreativního přizpůsobování.	Co klient a terapeut dělají, jak aktivně vstupují do setkání (<i>ego function</i>).	Zvyšování uvědomování v podpůrném/náročném kontaktu (podpora člověka a zpochybování rigidních vzorců).	Modely fungování člověka v kontaktu s okolím (styly kontaktu, cyklus prožitku).	Pozorovat klienta jako západ slunce.
Dialogická perspektiva	Individuální vyjádření utrpení vztahu, ve kterém něco podstatného chybí.	Vztah klienta s terapeutem.	Být pravdivě sám sebou ve vztazích.	Kdo jsou klient a terapeut jeden pro druhého (<i>personality function</i>).	Umožnění prožitku nové vztahové zkušenosti díky vztahování se ke klientovi lidsky otevřeně a pravdivě.	Principy dialogického přístupu (<i>inclusion, confirmation, presence, commitment to dialogue</i>)	Terapeutický vztah jako tanec: starý tanec a nové kroky.
Perspektiva teorie pole	Funkce deformovaného proudu situace.	Způsob, jak se organizuje pole teď a tady (přítomná situace).	Přirozené plynutí od přítomnosti k následujícímu okamžiku (<i>now for the next</i>).	Tělesně prožívané potřeby a smyslové vjemy vyvstávající ve sdílené situaci. (<i>id function</i>).	Uvolnění potenciálu situace díky transformaci terapeutova způsobu bytí s klientem.	Paradoxní teorie změny. Atmosféry.	Klient a terapeut spolu plují v loďce.

Tabulka 1: Tři perspektivy nahlížení na terapeutickou změnu v gestalt terapii

středím se záměrem své potřeby naplňovat. Místo toho se tvořivě přizpůsobil obtížné situaci a naučil se velmi dobře odečítat a naplňovat potřeby druhých. Ve zkratce: impulzy k naplnění vlastních potřeb retroflektoval a své potřeby projikoval na druhé.

V jednu chvíli během sedmnáctého sezení Vojta mluví potichu, dívá se do země a dýchá velmi mělce. Terapeut: „Mohl byste si teď chvíli zaměřit na to, jak dýcháte?“

„Já vlastně skoro nedýchám...“

„A jaké to je?“

„Nevím... nepříjemné, nemám na nic sílu.“

„Aha... nemáte na nic sílu... No a co byste teď tak potřeboval?“

„To nevím... nic asi... vám to připadá, že...“

„Hmm... a co by potřebovalo vaše tělo?“

„No nadechnout se přece, to je jasný. Ale já to z nějakého důvodu nedělám... divný...“

„Co vám přijde divný?“

„Že něco potřebuju a stejně to neudělám.“

Terapeutovy nabídky ke zvyšování uvědomění v podpůrném vztahu postupně vedou Vojtu k rozpoznání vlastního opakujícího se vzorce. V dalším průběhu terapie pak za tento vzorec přijímá zodpovědnost a postupně se od něj osvobozuje, učí se alternativě: všímat si tělesných signálů souvisejících s vlastními potřebami a využít k akci impulz spojený s tělesným nepohodlím. Jak po čase Vojta prohlásí: „Když se mi špatně dýchá, tak se narovná. Jo, i obrazně to myslím.“

Dialogická perspektiva. Po své formativní zkušenosti s otcovskou autoritou se Vojta vůči druhým automaticky staví do podřízené, poslušné pozice. Fenomény zmíněné výše (projekce potřeb na druhého a retroflexe impulzů k naplnění potřeb) z dialogické

perspektivy nepřipisujeme klientovi, ale chápeme je jako spolu-utvářené klientem i terapeutem.

Vojta mluví potichu, dívá se do země a dýchá velmi mělce. Terapeut: „Mohl byste mi říct, jak se teď tady se mnou cítíte?“

„Cože?... no, normálně...“

„Všiml jsem si, že skoro nedýcháte.“

„Jo, no to... já..., jo, máte pravdu, nedýchám.“

„Mohl bych udělat něco pro to, aby se vám se mnou lépe dýchalo?“

„Cože? ... To je divná otázka... teda pardon, nezlobte se.“

„Jak se vám dýchá teď?“

„Je to lepší... Jak jste to udělal?“

„Nevím, nějak jsme to udělali spolu asi... Nemáte vy nějaký nápad, jak se to mohlo stát?“

To zásadně důležité se nyní v terapii odehrává na vztahové rovině. Vojta s terapeutem na jedné straně sklouzávají do navyklého vzorce, kdy se Vojta podřizuje a terapeut vystupuje z pozice autority. Na druhé straně má ale Vojta možnost si utvořit novou vztahovou zkušenost s autoritou, která se zajímá o jeho názor a je ochotna se přizpůsobit jeho potřebám. Taková opakovaná zkušenost s terapeutem v průběhu terapie vede k jeho většímu sebevědomí a odvaze k vymezování se v kontaktu s druhými.

Perspektiva teorie pole. Necitlivost k vlastním potřebám a retroflexe jsou fenomény pole přesahující jak klienta jako jednotlivce, tak i vztah klienta s terapeutem. Tyto fenomény ukazují, jakým způsobem se pole organizuje. Klient i terapeut jsou funkcí aktuální organizace pole, jsou strženi proudem situace.

Vojta mluví potichu, dívá se do země a dýchá velmi mělce. Terapeut si toho všimne

a pak přesune pozornost z klienta zpět na sebe, na svůj prožitek teď a tady, zejména na své vlastní tělo. Uvědomí si, že i on nedýchá volně, sedí na židli mírně předkloněný a snaží se přijít na to, jak by bylo dobré s takto utlumeným klientem pracovat. Když si to uvědomí, opře se do křesla, nadechne se a s výdechem se uvolní. Pustí nároky, které si na sebe kladl a ukotví se kontaktem nohou se zemí. Cítí se volněji, podívá se na Vojtu, s úlevou se pousměje.

Vojta na něj tázavě pohlédne, pak se zadívá zpět do země. Po chvíli mlčení se obrátí a terapeuta: „Víte, já jsem s vámi vlastně dneska chtěl mluvit o něčem jiném...“. Mluví hlasitěji a častěji se přitom dívá na terapeuta, dýchá víc zhluboka.

Terapeut tím, že transformuje svůj způsob bytí v situaci, otevírá možnost, aby se pole uspořádalo novým způsobem. Z proměněného pozadí se může vynořit nová figura. Terapeut se nesnaží Vojtu ani jejich vztah měnit. Přijetím situace, jaká je, se otevírá možnost k její proměně.

ZÁVĚR

Snad by bylo možné na velmi obecné úrovni říct, že klienti k nám do psychoterapie přicházejí proto, že touží po změně. Taková změna může mít pro každého jinou podobu, podstatné pro nás však je, že jí klienti nejsou schopni dosáhnout vlastními silami. Jejich současná životní situace jim přináší trápení různého druhu a oni doufají, že díky psychoterapii se jejich život zlepší. My, psychoterapeuti, klienty do terapie přijmeme a začneme s nimi pracovat. Implicitně se tím zavazujeme k tomu, že jim k vytoužené změně budeme pomáhat. Vzájemná domluva o vstupu do terapie má tento etický rozměr. Jako psychoterapeuti

bereme na sebe určitý díl zodpovědnosti za změnu, která se v psychoterapii stane.

Situace však není tak jednoduchá, protože klienti mohou toužit po změně něčeho, co v terapii zařídil nelze (aby se ke mně žena zase vrátila; abych se zbavila úzkosti; apod.). Často si také až v průběhu terapie vyjasní, co vlastně chtějí měnit. Na druhé straně ani terapeuti si dopředu nemohou naplánovat, jakou podobu terapeutická změna nabere a jak se bude vyvíjet. Pokud tedy naši práci průběžně přizpůsobujeme proměňujícímu se psychoterapeutickému procesu, má pak závazek, který na sebe jako terapeuti přijetím klientů do terapie bereme, značně neurčitou podobu. Souhlasíme s tím, že budeme klientům pomáhat se změnou, o které ale ani oni, ani my nic moc jasného dopředu netušíme. Navíc v setkání s klientem jsme přítomni nejen jako profesionálové napomáhající procesu změny. Jsme přítomni jako vnímavé lidské bytosti, které jsou v klinických situacích vystavovány prožitkově extrémně silným situacím. Klinická situace nás samé prožitkově deformuje: depresivní situace nás stahuje dolů, panická situace nám otevírá zemi pod nohama, psychotická situace rozmazává naše hranice, obsesivně-kompulzivní situace nás svírá, traumatická situace nás uhrane. V situaci teď a tady se spolu s klientem stáváme součástí dynamiky depresivního, psychotického, panického, obsesivně-kompulzivního, traumatického nebo jiného psychopatologického pole. I když samozřejmě trápení každého klienta má jedinečnou povahu, a tak i každá klinická situace nás samé trápí specificky.

Všechno to zažíváme dobrovolně a z dobrých důvodů. Rozhodujeme se nechránit sami sebe pomocí našich znalostí, diagnos-

tických dovedností, profesních zkušeností nebo autority. Na terapii si nebereme bílý plášť. Otevíráme se v mezilidském kontaktu, což nám umožňuje vstoupit do utrpení druhého a být přítomni utrpení aktualizovaného v situaci teď a tady. Abychom se setkali s klientem jako s lidskou bytostí a ne jen jako se sadou symptomů, zdá se nevyhnutelné takto „riskovat sami sebe“ (Buber, in Anderson, 1997, 85).

Aby s námi takto silné pohyby klinické situace prožitkově příliš nesmýkaly, je dobré mít pevné madlo, kterého se můžeme držet. V setkání s klientem nemůžeme zůstat jen sami dva, v terapeutickém vztahu potřebujeme mít ještě pro sebe silnou podpůrnou třetí stranu (Francesetti, Gecele & Roubal, 2013). Tímto způsobem můžeme použít naše zkušenosti, znalosti a autoritu. Používáme je ne jako štít chránící nás před osobním ohrožením klinickou situací, ale spíše jako držadlo, které nám dovoluje plynout s pohybem situace a zároveň se postarat o vlastní bezpečí. Potřebujeme se držet, ukotvovat, věřit tomu, co děláme. Proces změny se odvíjí často neočekávaným a nepředvídatelným směrem. Potřebujeme vlastní smysluplnou teorii změny, pomocí které proces změny uchopíme.

Tento text se pokouší ukázat, jak teorie změny – tedy určité porozumění tomu, co se v terapii odehrává a jaká je úloha terapeuta v takovém procesu – může sloužit terapeutovi jako zdroj sebe-podpory v náročné klinické situaci. Podstatné je přítom nezaměňovat teorii změny za změnu samotnou. Teorie změny představuje naše porozumění a nabízí užitečná vodítka pro terapeutickou práci. Před změnou samotnou si ale pokorně přiznáváme omezenost naší teorie. Teorie nám v zásadě neříká, co se

opravdu děje. Říká, že existuje způsob jak tomu, co se děje, můžeme rozumět. O to se pak můžeme opřít, zůstat i v náročné situaci v klidu, svobodně a pravdivě přítomni, pouštět očekávání a držet naději. Zapomenout teorii a být připraveni setkat se.

Poznámka: Děkuji mnoha svým kolegům-přátelům, zde hlavně G. Francesettimu a S. Dudové. V rozhovorech s nimi se mi nasvědcovaly a zatemňovaly myšlenky, které pak nabraly podobu tohoto textu.

Konflikt zájmů: Bez konfliktu zájmů.

LITERATURA

- Anderson, H. (1997). *Conversation, language, and possibilities: A postmodern approach to therapy*. New York, NY: Basic Books.
- Beisser A. (1970), *The Paradoxical Theory of Change*, in Fagan J. and Shepherd I., eds., *Gestalt Therapy Now*, Harper, New York.
- Buber, M. (1937). *I and Thou*. T. & T. Clark.
- Francesetti G., Gecele M., Roubal J. (2013), *Gestalt Therapy Approach to Psychopathology*, in Francesetti G., Gecele M. and Roubal J., eds., *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*, Franco Angeli, Milano, 59–75.
- Francesetti, G., Griffero, T. (2019). Introduction. In: Francesetti, G., Griffero, T. (eds.). *Neither Inside Nor Outside. Psychopathology and Atmospheres*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, pp. 1–5.
- Francesetti, G., Roubal, J. (2013). *Gestalt Therapy Approach to Depressive Experiences*. In Francesetti, G., Gecele, M., Roubal, J. (eds.), *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Milano, Franco-Angeli, 439–465.
- Francesetti, G., Roubal, J. (2020, in press). *Field Theory in Contemporary Gestalt Therapy. Part 1: Modulating the Therapist's Presence in Clinical Practice*. *Gestalt Review*.
- Gabbard, G. O. (2000). *Disguise or consent: Problems and recommendations concerning*

- the publication and presentation of clinical material. *International Journal of Psycho-Analysis*, 81, 1071–1086.
- Jacobs, L. (1995). Dialogue in gestalt theory and therapy. In Hycner, R., Jacobs, L. (eds.). *The Healing Relationship in Gestalt Therapy*. New York: Gestalt Journal Press, 51–84.
- Jacobs, L. (2018). Comment. In Spagnuolo Lobb M., Bloom D., Roubal J., Zeleskov Djoric J., Cannavò M., La Rosa R., Tosi S., & Pinna V. *The Aesthetic of Otherness: meeting at the boundary in a desensitized world. Proceedings*. Siracusa: Istituto di Gestalt HCC Italy, pp. 37–40.
- Lewin K. (1952). *Field Theory in Social Science: Selected Theoretical Papers*. New York, NY: Harper & Brothers.
- Parlett M. (2005). *Contemporary Gestalt Therapy: Field Theory*. In: Woldt A. L., Toman S. M. (eds.), *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. London: Sage.
- Perls F., Hefferline R. F., Goodman P. (1951). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. Highland, NY: Gestalt Journal Press; Gouldsboro, ME: Gestalt Journal Press, 1994.
- Philippson, P. (2009). *The Emergent Self. An Existential-Gestalt Approach*. London: Karnac Books.
- Philippson, P. (2019). We Can be Together, but You and Me can Meet (Topics in Gestalt Therapy Book 4). Kindle Edition, https://www.amazon.co.uk/Together-Meet-Topics-Gestalt-Therapy-ebook/dp/B06Y1D2X14/ref=sr_1_12?keywords=philippson&qid=1557160100&s=digital-text&sr=1-12
- Robine J.-M. (2008). Le fond du champ. En arrière-plan du concept. *Cahiers de Gestalt-thérapie*, 22,1: 197–210.
- Roubal, J. (2019) Theory of change in Gestalt therapy clinical work. Preface. In Francesetti, G., Vázquez Bandín, C., Reed, E. (eds.) *Obsessive-compulsive experiences: a Gestalt therapy perspective*. Madrid, Los Libros del CTP.
- Roubal, J. (2019). Surrender to hope: The therapist in the depressed situation. In: Francesetti, G., Griffero, T. (eds.). *Psychopathology and atmospheres: neither inside nor outside*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 60–101.
- Smuts, J. C. (1926). *Holism and evolution*. The Macmillan company, New York.
- Spagnuolo Lobb, M. (2005). Classical Gestalt Therapy Theory. In Woldt, A.L., Toman, S. M. (eds.). *Gestalt therapy: history, theory, and practice*. Sage Publications, 21–40.
- Spagnuolo Lobb, M. (2013a). Fundamentals and Development of Gestalt Therapy in the Contemporary Context. In Francesetti, G., Gecele, M., Roubal, J. (eds.), *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Milano, FrancoAngeli, 27–54.
- Spagnuolo Lobb, M. (2013b). *The Now-for-Next in Psychotherapy*. Milano: FrancoAngeli.
- Staemmler F. M. (2006). A Babylonian Confusion? On the Uses and Meanings of the term Field. *British Gestalt Journal*, 15,2: 64–83.
- Vázquez Bandín C. (2014). *Sin tí no puedo ser yo. Pensando según la terapia Gestalt*. Los Libros de CTP, Madrid.
- Yontef, G. (2005). Gestalt therapy theory of change. In Woldt, A. L., Toman, S. M. (eds.). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. London, Thousand Oaks: Sage, 81–100.
- Zinker, J. (1977), *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books.
- Došlo do redakce 23. 4. 2020, v revidovaném znění 9. 6. 2020. K publikaci přijato 16. 6. 2020.*