

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Katedra psychologie

**Obranné charakterové
struktury
v psychoterapii
zaměřené na tělo**

Diplomová práce

Vedoucí diplomové práce:

Doc. Jiří Šípek

Vypracoval:

Jiří Macháček

Obor studia: Psychologie

PRAHA 2007

Souhrn:

V této diplomové práci jsou představeny myšlenky hlavních zástupců charakterologického přístupu v psychoterapii zaměřené na tělo. Práce se zabývá teorií vzniku a funkce obranné charakterové struktury. Je popsána metoda diagnostiky a také jednotlivé typy charakterových struktur. Byl realizován deskriptivní kvalitativní výzkum, který zjišťoval praktické využití teoretického konceptu obranných charakterových struktur v terapii.

Summary:

There are introduced thoughts of main representatives of bodyoriented psychotherapy in this masters thesis. This work deals with theory of formation of defense characterological structures. There is described the diagnostic method and also specific character types. Kvantitative research had been realized and it was focused on investigation of bodyoriented therapists. Main research question dealt with practical application of concept of defense characterological structures in psychotherapy.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

V Praze dne 15. dubna 2007

Obsah

I. ÚVOD	6
II. TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1. Analytická vegetoterapie Wilhelma Reicha	10
1.1 Fyziologické zakotvení psychiky	11
1.2 Charakteranalytická technika a charakterový pancíř	11
1.3 Probouzení orgastického reflexu	14
1.4 Reichův terapeutický cíl a podstatné principy terapie	15
1.5 Princip „Jak?“ a „teď a tady“	15
2. Alexander Lowen	16
2.1 Základní principy energetického konceptu	17
2.2 Bioenergetická terapie	22
2.3 Typologie obranných charakterových struktur	24
3. Stephen Johnson	24
3.1 Teorie objektních vztahů	25
3.2 Charakteranalytický přístup	26
3.3 Egopsychologie	29
4. Stanley Keleman	30
4.1 Vznik a organizace lidského těla	31
4.2 Čtyři modely reakce na distres – rigidita, ztuhnutí, zbytnění a kolaps.....	33
4.3 Mechanismus stresové reakce.....	33
5. Koncept obranné charakterové struktury	38
5.1 Definice charakteru	38
5.2 Definice obranné charakterové struktury.....	39
5.3 Funkce obranné charakterové struktury.....	40
5.4 Problematické aspekty konceptu.....	41
6. Typy obranných charakterových struktur.....	45
6.1 Schizoidní struktura.....	45
6.2 Orální struktura	47
6.3 Psychopatická struktura.....	49
6.4 Narcistická struktura	51
6.5 Masochistická struktura.....	52
6.6 Rigidní struktura.....	54
7. Tělesná diagnostika obranné charakterové struktury - Bodyreading.....	56
7.1 Možný postup pro bodyreading	57
7.2 Druhy bodyreadingu.....	58
III. PRAKTICKÁ ČÁST.....	64
1. Odůvodnění.....	65
2. Výzkumná témata	65
3. Metoda výběru	65
4. Popis výběrového souboru	66

5. Metoda sběru dat.....	67
6. Analýza dat	67
7. Identifikované trsy.....	68
8. Diskuse	72
IV. ZÁVĚR	80
POUŽITÁ LITERATURA:	81

I. Úvod

Svoji diplomovou práci jsem se rozhodl věnovat konceptu obranných charakterových struktur, který se používá v psychoterapii zaměřené na tělo.

Jsem účastníkem výcviku Integrativní psychosomatické terapie. Obranné charakterové struktury jsou stěžejní teoretický koncept, o který se výcvik opírá. V praxi ve vlastní terapii na sobě zažívám působení obran a jejich rozpouštění. Z těchto důvodů mě toto téma zaujalo.

Co se týká historie psychoterapie zaměřené na tělo, Boadella (2000, str. 95) ve svém chronologickém přehledu začíná již v roce 1600 se jménem Giordana Bruna a označuje ho za somatického psychologa. Od něj pokračuje řadou jmen až do 20. století.

Vlastní téma charakterových obran má v psychoterapii dlouhou historii. Systém obran ego rozpracovala Anna Freudová. Freud považoval obranné mechanismy ego za patologické. Pod vlivem knihy své dcery Anny Freudové Ego a obranné mechanismy, změnil názor. V terapii se pak pokoušel nezralé a infantilní obrany přetvořit tak, aby pozitivně podporovaly zralé ego a udržovaly jeho integritu. (Baštecká, Goldmann, 2001, str. 165 – 166) Analýzou odporu pacienta se zabýval Wilhelm Reich. Po něm ideu charakterových obran v tradici psychoterapie zaměřené na tělo rozvíjela celá řada jeho žáků a pokračovatelů jako je například Alexander Lowen, David Shapiro, Stephen Johnson a další.

Podle mého názoru je spojení psychických charakterových obran s jejich konkrétním vyjádřením v těle – ztělesněním (embodiment) – velmi přínosné pro vlastní proces terapie. Terapie je pevněji zakotvená v těle a tudíž i v realitě, emoce se mohou spojovat s konkrétními tělesnými projevy. Ware (1984, str. 27) poukazuje na fakt, že prvotní zážitek vědomí stejně i vývoj jeho ego je kojenci vtiskáván skrze zkušenost s těly pečujících osob. Proto soudí, že ego není jen limitováno tělem, ale že je v něm i zakotveno. „Tělo nikdy nelže! Když bioenergetický terapeut věnuje pozornost tomu, jak vypadá tělo, dýchání a svalové napětí, může rychle udělat diagnózu a dostat se

k jádru klientova problému ve smyslu vývojových nedostatků. Často může správně vnímat určitý věk, kdy vývoj byl ovlivněn kompromisy.“ (Lowen in Miller 2000 str. 439)

V teoretické části popíši vývoj na tělo zaměřených psychoterapií tak, jak se odrážely v práci klíčových psychoterapeutů oboru – Wilhelma Reicha, Alexandra Lowena, Stephena Johnsona, Stanley Kelemana. Zkusím postihnout cestu a proces myšlení těchto autorů, když tvořili své terapeutické přístupy. Budou objasněny základní pojmy, které do somatické psychoterapie zavedli. Pokládám tento obecný popis historického vývoje za podstatný, neboť vysvětluje souvislosti, poskytuje pojmový aparát a zajišťuje kontinuitu při orientaci v problému. Dále nabídnu definici obranné charakterové struktury, popíši její vznik a funkci. Věnuji i prostor pro diskutování problematických aspektů tohoto konceptu.

Velmi zajímavá je otázka průkaznosti vztahu charakterové obrany a tělesných znaků, proto se jí budu zabývat. Je komplikované určit a následně ověřit korelaci mezi somatotypem a typem charakteru. Jsou i snahy kvantitativními metodami postihnout tento vztah mezi tělesným a psychickým. V zahraničí byly vyvinuty kvantitativní metody, které měří somatické proměnné a vztahují je k diagnostickým kategoriím MKN 10. Ve zvláštní kapitole se věnuji metodě bodyreadingu. Jedná se o diagnostiku obranné charakterové struktury z tělesných znaků klienta.

Dále v teoretické části uvedu popis konkrétních typů obranných charakterových struktur. Pokusím se využít informace z prací výše uvedených autorů a vytvořit syntézou přehled jednotlivých charakterových typů.

Praktická část mé diplomové práce je zaměřena na zmapování využití konceptu obranných charakterových struktur v praxi. Na takovou otázku budu hledat odpovědi u psychoterapeutů zaměřených na tělo. Zvolil jsem metodu kvalitativního výzkumu a formu polostrukturovaného individuálního rozhovoru.

V obecné rovině bych rád našel odpovědi na otázky a problémy, které se objevily v kapitole, která diskutuje pozitiva a negativa konceptu obranných

charakterových struktur. Konkrétně je pro mě důležité zjistit: Jak terapeuti vůbec chápou obranné charakterové struktury? Používají tuto teorii ve své práci? Jakým způsobem charakterovou strukturu u klienta diagnostikují?

V diskusi se snažím určit, jaký je vztah mezi teorií a praxí, kde je prostor pro zlepšení, kde teorie v praxi nefunguje, odporuje jí či naopak působí vhodně a přínosně. Pokud to bylo vhodné a získaná data dostatečně nosná, navrhl jsem další výzkumné otázky.

II. Teoretická část

1. Analytická vegetoterapie Wilhelma Reicha

Wilhelm Reich patří mezi rozporuplné osobnosti, které poznamenaly psychologii jako vědu. Mluví se o něm jako o šarlatánovi, který je známý tím, že v důsledku své činnosti se dostal do vězení pro dlužníky a tam i zemřel. Pietkanen (2002, str. 137) o Reichovi píše jako o utopistovi, který věřil, že rozvinutím orgastické potence u lidí lze změnit poměry ve společnosti. Dále Reicha popisuje jako radikálního Freudo-Marxistu, který kázal o zbožštění těla se všemi jeho částmi a uctíval orgasmus a v jehož systému biologické potřeby (urges) každého jedince by se měly projevit zcela svobodně.

Reichův přínos pro tělesně orientované školy psychoterapie je nesporný. A přestože objevení orgonu, není v očích odborníků přijímáno kladně, nelze Reicha paušálně odsoudit. Za pozitivní a přínosné lze považovat období, kdy rozvinul vlastním směrem Freudovu analýzu odporu. Studoval jako první, ještě před Kinseym i Mastersem s Johnsonovou, křivku orgasmu. Přišel s termínem charakterového a svalového pancíře. Reich je člověkem své doby, vyšel z Freuda a proto je v jeho díle velmi akcentován sexuální aspekt psychických poruch. Reich stejně jako Freud považoval za příčiny vzniku neuróz konflikt sexuálních pudů a požadavků tehdy „puritánské“ společnosti. Reich svoji terapii dovedl do důsledku. Považoval pacienta za uzdraveného, pokud byl schopen plně dosáhnout orgastické potence. Tento příliš jednostranný pohled již v dnešní době není dostatečný. Nicméně proto ho nelze podceňovat. Ve své době jistě své opodstatnění a význam měl.

Reich je považován za zakladatele charakteranalýzy. Dle mého názoru charakterovou analýzu propracoval a do důsledku dovedl až jeho žák Alexander Lowen. Nicméně Reichovi je nutné přiznat objev a vědecký důkaz fyziologického zakotvení psychiky. Tímto objevem přenesl terapii neuróz z psychologického pole působnosti na pole exaktních tvrdých věd – na pole biologie. A svázal psychické procesy s procesy tělesnými. Ve své knize *Funkce orgasmu* o tomto průkopnickém procesu píše: „Od otázky jak a

z čeho vzniká krustnatění a zástava lidského emočního života, vedla přímá cesta do oblasti vegetativního dění.“ (Reich, 1993, str. 51)

1.1 Fyziologické zakotvení psychiky

Reich popisuje případ jedné své pacientky, která byla přijata na jeho kliniku s úplně ochrnutou paží a s nastupující svalovou atrofií. V prvopočátku této poruchy byl šok ze situace, kdy ji chtěl její snoubenec obejmout a ona se s leknutím bránila. U této kazuistiky Reich připadl na myšlenku, že „psychický zážitek může mít tělesnou odezvu, jež se může stát trvalou orgánovou změnou.“ (Reich 1993 str. 55) Odlišil tento jev od hysterické konverze, neboť tyto trvalé orgánové změny nejsou ovlivnitelné psychologickými léčebnými prostředky. Tento případ ho přiměl zavést termín „fyziologické zakotvení psychiky“. Učinil tak další krok na cestě, která se posléze vedla k psychoterapiím zaměřeným na tělo. Vědecký důkaz fyziologického zakotvení psychiky je významným přínosem. Psychoterapie dostala tímto novou možnost přistupovat k psychickým obsahům i skrze hmatatelnou tělesnou strukturu.

1.2 Charakteranalytická technika a charakterový pancíř

Reich byl přímým Freudovým žákem a používal v terapii neuróz psychoanalytickou metodu výkladu volných asociací a analýzy snů a podobně. Postupem času začal zjišťovat, že tato práce nevede k uspokojivým výsledkům. Pacienti totiž rychle vytušili, co psychoanalytik teoreticky očekává, a dodávali mu příslušné asociace; přinášeli mu materiál, který mu dělal radost. „Dokázali mluvit o oidipském komplexu bez stopy afektu, vnitřně ničemu z výkladu svých asociací nevěřili.“ (Reich, 1993, str. 95) Shapiro cituje ve svém článku z Reichovy Charakteranalysis toto: „Pacient může získat dobré intelektuální porozumění a možná i teoretické přesvědčení o správnosti analytické práce ... ale nastane jen malá změna v [charakterové] struktuře.“ (Reich in Shapiro, 2002, str. 339)

Z těchto zkušeností Reich poznal, že je v terapii nutné pracovat systematicky na analýze odporů, rozpouštět je a tak postupně dosáhnout údravy neurózy. Shapiro tuto myšlenku formuluje takto: „Reichovo velmi známé tvrzení je, že před interpretací infantilních obsahů musí být analyzován a

rozpuštěn pacientův odpor, který se vyskytuje primárně ve formě charakteru nebo postojů.“ (Shapiro, 2002, str. 340)

S rostoucím množstvím zkušeností Reich vyslovil hypotézu o charakterovém pancíři. Nemocní ztěžují úzdravu „celou svou podstatou“ – jinými slovy svým „charakterem“. Pancíř charakteru se při léčbě manifestuje jako „odpor charakteru“. (Reich, 1993, str. 102) Vznik charakterového pancíře vysvětluje Reich jako výsledek souhry dynamických psychických sil. Působící pudy vyvolaly proti působící obrannou reakci. Těchto reakcí a protireakcí je v osobnosti pacienta velmi mnoho. Jsou uloženy různě hluboko v mnoha vrstvách podle toho, v jaké době byl vybojován konflikt, který je v pozadí. Reich tyto vrstvy přirovnává k vrstvám geologického podloží. Vybojovaný konflikt zanechává v osobnosti stopu, která se projeví jako takzvaná „kalcifikace charakteru“. V této souvislosti se o vývoji osobnosti Reich vyjadřuje takto: „Funkčně antagonická jednota pudu a obrany umožňuje současně uchopit aktuální i rané dětské zážitky. ... Celý svět minulé zkušenosti žije ve tvaru přítomného postoje charakteru. Osobnost každého jedince je funkčním součtem všech minulých zkušeností.“ (Reich 1993 str. 112)

Udržovat tento charakterový pancíř je nesmírně energeticky náročné, Reich tvrdí, že energie která udržuje tento pancíř pohromadě je destruktivita. Pacienti odpovídali na jakékoliv narušení rovnováhy mezi pudy a obranami hlubokou nenávistí. Tuto nenávist Reich začal chápat také jako formu charakterové obrany – odporu. Tímto postojem ovšem popíral Freudův pud smrti Thanatos a obhajoval myšlenku, že neexistuje primárně sebedestrukční chování. Shapiro (2002, str. 342) ve své studii píše, že Reich odmítl myšlenku, že pacientův odpor by mohl být přisuzován nevědomým sebedestrukčním cílům. Spíše trval na tom, že odpor je produktem sebeochraňujících motivů.

Psychická i somatická obranná složka slouží k jednomu stejnému účelu. Chrání jedince před utrpením z prožívání konfliktů pudů, potřeb a frustrací ze strany společnosti. Zrodila se tak myšlenka, že psychický obranný

charakterový postoj má své fyzické vyjádření v podobě svalového pancíře (muscular armour).

Reich si pokládal otázku, jak zdůvodnit silnou destruktivitu, která obranný charakterový pancíř drží pohromadě. Odpověď na otázku našel v potlačované sexualitě a agresi. Začal tento aspekt podrobněji klinicky zkoumat a po několikaleté práci přišel s vysvětlením, že destruktivita vázaná v charakteru není nic jiného než vztek, který člověk pocituje nad frustrací v životě z nedostatku sexuálního uspokojení. (Reich, 1993, str. 110) Toto vysvětlení může být považováno za příliš zjednodušující, nicméně musíme si uvědomit, v jaké době Reich žil a jak byla sexualita tabuizované téma. S vysokou pravděpodobností způsobovala duševní konflikty. Dále je nutné podotknout, že Reich dále rozvíjel některé myšlenky svého učitele Freuda, v jehož učení zaujímal sexualita také významné místo. Domnívám se, že v dnešních dnech mohou být příčiny neurózy vysvětlovány i jinak, přesto však přiznávám Reichovu vysvětlení váhu.

Zajímavé je podívat se ještě na aspekt destruktivity - emocí vzteku a agresivního chování z jiného úhlu. Na jedné straně je to přirozená reakce na pokus rozrušit charakterovou obranu, která jedince chránila a umožňovala mu fungovat, uspokojovat své potřeby a zároveň dostát nárokům společnosti. Ovšem je zde i druhý aspekt. „Budu-li destruktivitu považovat za sílu, která má moc přetvořit formu, dospěji k faktu, že destruktivita je síla s kreativním potenciálem.“ (Odstrčil, prosinec 2006, ústní sdělení) Emoce vzteku a agrese jsou z energetického hlediska značně nabitě a silné, mohou jedince silně energetizovat. Viděno touto optikou není destruktivita negativní, ale je silou, která může jedince pozitivně měnit.

Nyní Reichovu teorii neuróz v krátkosti přiblížím. Od pochopení jeho teorie je jen krok k porozumění klíčovým terapeutickým postupům.

Podle Reicha jsou nejzákladnějšími motivy jedince motivy sexuální. Jedinec se ve svém životě pokouší prožít lásku, zažít sexuální slast. Pokud je touha po sexuální slasti frustrována nastupuje na její místo destrukce, která má ovšem také slastný nádech. Láska je nahrazena nenávistí. Ve společnosti nelze projevit nenávist otevřeně, tento přetlak nutně vyúsťuje ve stav úzkosti.

„Úzkost inhibuje požadavky lásky a nenávisti.“ (Reich 1993 str. 114) Charakterové obrany a svalový pancír mají za úkol držet sexuální a destruktivní impulsy, ve společensky „snositelných“ mezích. Reich v této souvislosti hovoří o „falešné osobnosti“, kterou si jedinec vytváří, protože trpí strachem z toho, že potlačované impulzy proniknou na povrch a projeví se. Automaticky tak jedinec omezuje jak spontánní psychické, tak spontánní tělesné projevy. Úzkost zužuje proud prožívání i variety chování do doslova sevřeného, úzkého koryta.

1.3 Probouzení orgastického reflexu

Reich (1993) ve své práci Funkce orgasmu zdůrazňuje nutnost pracovat v obou rovinách reality jedince. Podle něj je podstatné pracovat na analýze odporů a propracovávat se charakterovými obranami, ale paralelně je nutné i uvolňovat svalový pancír na fyzické rovině. Postupným uvolňováním dochází u pacientů k vyvolání orgastického reflexu a objevení orgastické potence. Považuji za nutné předeslat, že zdravý orgastický reflex, je nutným předpokladem pro dosažení naplněného orgasmu, nicméně jeho vyvolávání v terapeutické situaci nemá sexuální podtext a netýká se genitálií a s orgasmem nemá nic společného. Orgastický reflex je tělesný projev vybíjení svalové tenze mechanickou cestou. Je to uvolněné prohnutí. (Lowen, 2002, str. 199) V prožívání je doprovázený pocitem slasti. Působí pozitivně na celou osobnost a po jeho odeznění se pacient více cítí být ve svém těle.

Co se týká vlastní techniky Reichovy práce, z kazuistik vyplývá, že velmi dobře pozoroval chování pacienta, reflektoval ho a dával tak pacientům zpětnou vazbu týkající se například výrazu jejich tváře. Tyto reflexe pacientova chování bylo možné později zpracovávat ve verbální terapii. Jindy Reich používal dotykové metody například tlak na staženou bránci za účelem jejího uvolnění či tlak na žvýkácí sval.

Zcela logicky se Reich soustředil na práci s uvědomovaným chováním pacienta. Zpravidla na fyzické úrovni začínal pracovat s napětím hlavy resp. výrazem tváře, který je vědomí nejprístupnější a postupně se přibližoval k oblasti genitálu. Práce na napětí v oblasti plexus solaris je nepostradatelná při ustavení normálního dýchání a odblokování hrudníku a hrdla. Povšiml si,

že zadržení dechu přivede organismus do stavu nedostatečného energetického nabití. Následné ztuhnutí svalů udusí v zárodku jakékoliv formy již tak energeticky slabých fyzických senzací i psychického prožívání. Když byl pacient schopen přirozeně dýchat, dostal se jeho organismus do energeticky vyššího stavu, bylo tedy možné přistoupit k mobilizaci umrtvené pánve – „sídla“ sexuálních i agresivních impulzů.

Svalové bloky orgastických pohybů jsou lokalizovány v celém těle a celé funkční skupiny svalstva pacienta brání celkovému odevzdání se orgastickému reflexu.

Jaký je tedy základní princip spuštění orgastického reflexu? Reich tvrdí:

„1. Vyhledat inhibice a místa, kde fragmentárnost překáží integraci orgastického reflexu.

2. Zintezivnit mimovolní inhibiční mechanismy a impulsy, např. vytočit pánev dopředu, čímž lze plně spustit zadržený integrální vegetativní impuls.“

(Reich, 1993, str. 245)

Považuji rozvinutou orgastickou potenci pouze za omezený projev „duševního zdraví“, nicméně souhlasím s tím, že je to podstatná součást zdravého a produktivního života.

1.4 Reichův terapeutický cíl a podstatné principy terapie

Co lze říci o terapeutických cílech Reichova přístupu? Společně s Shapirem obecně toto: „Reich se snažil přímo proniknout k energetickým zdrojům (nyní bychom mohli říci k afektivním zdrojům) symptomů neurotického charakteru.“ (Shapiro, 2002, str. 340) Freud říkal, že zdravý člověk má milovat a pracovat. Je to jednoduchá definice pojmu duševní (a zřejmě i tělesné) zdraví. Reich byl v postulování svého terapeutického cíle ohraničenější, ovšem, podle mého názoru, méně praktický. Řekl, že cílem terapie je dosažení orgastické potence. Tedy schopnosti uspokojivě provést a citově prožívat sexuální akt.

1.5 Princip „Jak?“ a „ted' a tady“

Freud v psychoanalýze zdůrazňoval interpretaci, která zajistila intelektuální pochopení, jak již bylo zmíněno výše, často bez emocionálního doprovodu.

Pouhým výkladem však neproběhl proces emocionálního korektivního zážitku. Tudíž metoda „Co?“ slavila jen omezený úspěch, Reich k Freudovu Co? Přidal svoje Jak? David Shapiro cituje ve své práci Reichovu slavnou základní poučku pro terapeuty: „Jak se věci říkají je stejně důležitý materiál pro interpretaci jako to, co pacient říká.“ (Reich in Shapiro, 2002, str. 342) Toto je velmi důležité, tímto přístupem Reich postavil do centra pozornosti nikoliv nemoc pacienta, ale pacienta samého. V tomto přístupu se odráží jeho terapeutický humanismus.

Otázka Jak? Má i jiné konsekvence pro celkovou změnu dosavadní terapeutické techniky. Když se ptáme Jak? je to vždy v přítomném čase. Je to vyjádření stavu subjektu v přítomném okamžiku. Položením takovéto otázky nasměroval Reich ohnisko pozornosti od analýzy minulých zážitků do okamžiku „teď a tady“.

Shapiro o tomto fenoménu píše toto: „Vyvinuly se obranné postoje (restrictive attitudes), které předcházejí úzkosti, ale zkreslují sebeuvědomování (self awareness) a izolují jedince od vlastního subjektivního života. Terapeutický záměr musí být nasměrován nikoliv k hledání reprezentací základního infantilního konfliktu v pacientových verbálních produkcích, ale šířeji k fungování těchto (obránných) postojů v tom, co pacient dělá tady a teď.“ (Shapiro, 1996, str. 61) Musím podotknout, že princip tady a teď proslavil později Reichův žák Fritz Perls ve své Gestalt terapii. Jak je vidět, Reich svým novátorským přístupem k technice psychoterapie silně ovlivnil některé své následovníky.

2. Alexander Lowen

Alexander Lowen je přímý žák Wilhelma Reicha. Navazuje na jeho práci z období charakteranalytické vegetoterapie, kterou pak rozvinul ve vlastní přístup. Nazval jej Bioenergetická terapie. „Bioenergetika je terapeutická metoda, která člověku pomáhá, aby se setkal se svým tělem a aby co možná nejvíce vychutnal život svého těla.“ (Lowen 2002 str. 32)

Alexander Lowen se již od mládí zajímal o vztah těla a psychiky. Při sportu si povšimnul, že mobilizací těla se mění i jeho emocionální stav a rozhodnul se tento problém blíže prozkoumat. Další Lowenovou motivací bylo, množství

problémů v oblasti sexuálního života. Setkal se s Reichem v raných 40. letech na semináři. Zaujal ho, jeho zájem o poznání na tomto poli trval a vyústil v rozhodnutí, že vstoupí k Reichovi do terapie. Tak Lowen na vlastní kůži poznal principy práce Charakteranalytické vegetoterapie. Reich se později vydal po cestě objevování orgonu. V 50. letech přejmenoval svůj terapeutický přístup na Orgonterapii a zcela opustil práci na charakterech.

Naopak Lowen se rozhodl pracovat na charakteranalýze a rozvíjet Reichovy objevy v tomto směru dále. Alexander Lowen znovu na sobě začal terapeuticky pracovat se svým přítelem a kolegou Johnem Pierrakosem. V této době při tzv. „sebe terapii“ přišel s prvními bioenergetickými cvičeními, jak je známe dnes. Poprvé společně použili tzv. „bioenergetickou stoličku“ k mobilizaci dýchání, uvolnění bránice a otevření hrudníku. Přišel s principem uzemňování (grounding), dobrým kontaktem se zemí a sebou samým. V tomto ohledu se Bioenergetika liší od Reichova přístupu. V Bioenergetice se začíná pracovat od nohou, nikoliv od hlavy. Samozřejmě, že toto pravidlo neplatí stoprocentně, ale je to jeden z markantních rozdílů. Při práci s Johnem Pierrakosem přijal Lowen zásadní pravidlo pro svou terapeutickou práci. Má co říci i všem ostatním psychoterapeutům – pravidlo sebezkušenosti. „ ... vše, co budu vyžadovat od svých pacientů, ověřím nejdříve sám na sobě.“ (Lowen, 2002, str. 28)

Alexander Lowen navazuje na Wilhelma Reicha tím, že rozpracoval jeho charakterologii do uceleného systému charakterových typů. Sledoval proudění energie v organismu. Kladl důraz na práci s dechem a poskytl tomuto přístupu patřičný nástroj – dechovou stoličku. Zcela nově celou terapii rozpohyboval. Pacient v terapii provádí různá speciální bioenergetická cvičení, která podporují lepší kontakt s tělem i s psychickými obsahy.

2.1 Základní principy energetického konceptu

Když Lowen sledoval Reichovo zaměření na dosažení sexuálního uspokojení jako kritéria zdraví u pacienta, poznal, že je to správná i když poněkud úzká cesta. Pochopil, že je to dobrý přístup pro porozumění energii v širším rámci než jen jako sexuální energii. Dosažení orgastické potence je, jak jsem již poznamenal výše, pouze částečným i když významným krokem k uzdravě

neurotického pacienta. Pro člověka jako biologickou bytost je sexuální život velmi podstatnou součástí, nicméně práce pouze na tomto poli je omezená a to si Lowen uvědomoval. Když pochopil teorii hospodaření se sexuální energií (Reichovu sexekonomii), jednoduše ji rozšířil na teorii o obecné životní energii, která podmiňuje všechny projevy života – konkrétně pohyb, emoce i myšlení. V tomto smyslu nacházím jasné paralely s východními filozofickými přístupy, v čínské filozofii se jedná o čchi, v indické o pránu a jistě by se daly najít i jiné přístupy a jména. Není mým záměrem dokazovat přítomnost této energie ani její podstatu, pouze její existenci přijímám jako základní výchozí bod pro Bioenergetickou terapii. „Bioenergetika představuje studium lidské osobnosti z hlediska energetických procesů těla.“ (Lowen 2002 str. 35)

2.1.1 Energie

Bioenergetika chápe energii v její dynamické podobě. Životní procesy jsou svou povahou velmi proměnlivé. A hladina energie v organismu se mění každým okamžikem, zřejmým příkladem této nekončící změny je cirkadiánní rytmus. Rytmičky se střídají periody excitace a vyšší hladiny energie s periodami inhibovanosti organismu a nízké hladiny energie. Reich zajímavě spojuje energii vázanou v těle a psychické obrany Já: „Energeticky vzato není obrana Já nic jiného než retrográdně působící vytěsněný pud.“ (Reich, 1993, str. 112)

Bioenergetickou diagnostiku hladiny a směru proudění energie u pacienta pokládám za dobrou doplňkovou metodu při diagnostice osobnosti. Když se při pozorování opřeme s o dobrý teoretický základ, při dostatečné zkušenosti lze poměrně přesně odhadnout momentální stav energie jedince. Lze také zjistit, jakým způsobem energie v těle proudí, kde je jí více, kde méně, kde se nachází hlavní bloky, které části těla jsou zcela bez energie apod. Z výsledků pozorování se dají vyvozovat diagnostické hypotézy, které je nutné následně ověřit.

Projevy energie mají různou formu, může to být pohyb, výbuch emocí nebo naopak svalový krunýř, který energii váže. Ačkoliv jsou tyto projevy tak různorodé, lze vysledovat jistou strukturu a řád, který v této dynamičnosti

panuje. Struktura těla a v něm proudící energie se stala základním kamenem pro Lowenovu charakterovou typologii.

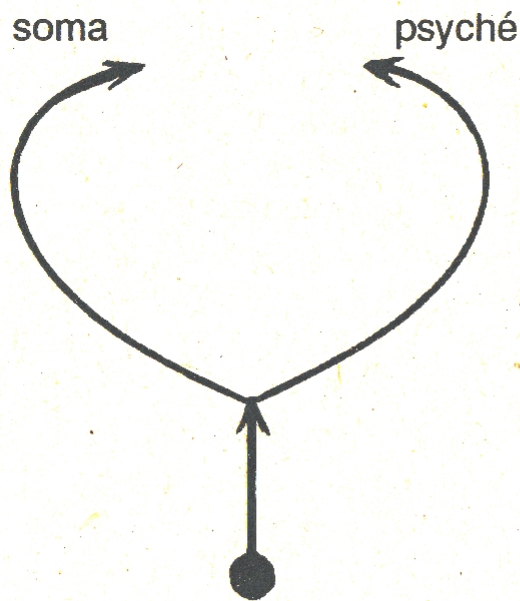
2.1.2 Pohyb, proudění, jednota protikladů

Lowenova Bioenergetika je filozoficky postavena na dialektických principech. Na principu, že vše je v pohybu a principu jednoty a boje protikladů. Lowen za projev života považuje pohyb nejen fyzický ale i emocionální. Hoffmann vysvětluje původ slova emoce, to je odvozeno od latinského motio - pohyb. (Hoffman leden 2004, ústní sdělení) Tudíž i prožívání je vlastně pohyb, proudění v řece emocí.

Jak dech proudí do plic pohybují se jednotlivé dýchací svaly. A tento pohyb neustane, dokud budeme žít. Uvědomování si přirozeného dechu, svého těla a emocí je jednou z cest, jak integrovat tělesný a psychický aspekt osobnosti jedince. Podobně tento vztah uchopil Lewis: „Vědomé dýchání obnovuje harmonickou rovnováhu mezi naším tělem, myslí a emocemi.“ (Lewis, 2000, str. 63)

Výhodou Lowenovy Bioenergetiky je i poměrně dobré filozofické zakotvení. Jak jsem již řekl, odkazuje na dialektické principy filozofie. Lze u něj najít blízké paralely k čínské taoistické filozofii, ačkoliv nikde ve svém díle se k ní explicitně nehlásí.

„V životě neexistuje dualita, která by neměla základ v určité jednotě. Neexistuje také jednota, jež by neměla svou odpovídající dualitu“ (Lowen, 2002, str. 266) Lowen přiznává, že tuto koncepci antagonistických dualit a jednoty převzal od Wilhelma Reicha a pokládá to za jeho největší přínos pro pochopení života a lidské osobnosti. Souhlasím, že dialektická koncepce je dobrou a logickou cestou k tomu, abychom mohli pochopit projevy a žití lidských bytostí. Není záměrem zde řešit problém vztahu duše a těla. Zmiňuji to zde proto, že tento princip je výchozím bodem všech na tělo zaměřených psychoterapií.



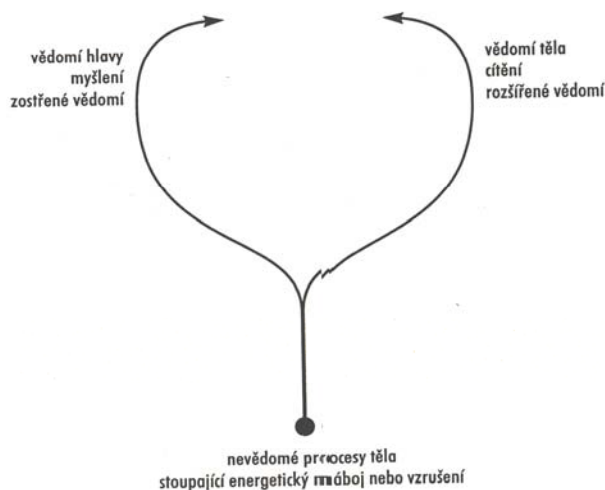
psychosomatický
antagonismus

psychosomatická
jednota

Psychosomatická jednota a antagonismus

Psychosomatická jednota a antagonismus (Reich, 1993, str. 197)

Na tomto obrázku je jasně patrné, že z jednoty se vydělují dva navzájem antagonistické principy. Z psychosomatické jednoty povstávají dva protiklady soma a psyché. Pro ilustraci představím ještě jedno Lowenovo schéma, které pomáhá pochopit dualitu jedince.



Dualita vědomí (Lowen, 2002, str. 267)

Lowen (2002, str. 266) ve svém uvažování zavádí dva druhy vědomí. Vědomí hlavy reprezentované myšlením a racionalitou a vědomí těla, kde ústřední roli hraje citění a intuice. Podle Lowena tato dvě vědomí mohou splynout v jednotu ve dvou případech. Zaprvé, když se budeme nacházet ve stavu

nevědomí resp. ve spánku, což ovšem není pro normální vnímání dostupný stav. Zadržím, když se na krátkou dobu oba druhy vědomí prolnou a vytvoří stav jednotného vědomí. Chápu to jako stav integrity těla a duše označovaný v indické filozofii jako samádhi. Tyto momenty jsou zřídka a nejsou trvalé, nicméně je možné jich dosáhnout. Tímto příkladem chci poukázat na fakt, že podle tohoto přístupu jsme jedinci, kteří se snaží přijmout současnou dualitu i jednotu své osobnosti. Princip duality a jednoty vnímám jako obohacující pohled na jedince, myslím si, že v terapii může být dobrou inspirací při porozumění klientům; jejich konfliktům následným antagonistickým řešením.

2.1.3 Cyklus nabíjení a vybíjení

Dialektickému principu odpovídá i cyklus nabíjení a vybíjení energie. Hoffman s Gudatem popisují cyklus takto: zklidnění, nabití, kontakt, vybití zklidnění. (Hoffmann, Gudat, 2003, str. 12) První fáze je dobou klidu a vyrovnanosti organismu, kdy se posléze aktualizuje nějaká potřeba – „uvědomění“. V druhé fázi je nutné organismus mobilizovat, aby aktualizovaná potřeba mohla být uspokojena – „nabíjení“. Když je organismus dostatečně energeticky nabit přichází třetí fáze – „kontakt“. Potřeba je vyslovena, je provedena akce sloužící k ukojení potřeby. Ve čtvrté fázi, za předpokladu, že fáze kontaktu byla úspěšná a potřeba je uspokojována, se hladina energie snižuje – „vybíjení“. Pátá fáze je dobou, kdy jedinec prožívá slast z uspokojené potřeby a integruje tento zážitek, tráví ho – „přijetí, osvojování“. V šesté fázi se kruh uzavírá a organismus se vrací do stavu spokojenosti a rovnováhy – „zklidnění“.

Lowen a jeho žáci používají cyklus nabití a vybití v souvislosti motivační a volní složkou uspokojování potřeb člověka. Správné identifikování poruch v cyklu nabíjení a vybíjení je dobrým diagnostickým vodítkem pro psychoterapeuty.

Existuje ještě jeden cyklus nabití a vybití – formule orgasmu podle Wilhelma Reicha.

Reich orgasmus chápe jako souhru mechanického podráždění a elektrického napětí. Reich popisuje erekci jako mechanické napětí, které navodí silné

podráždění elektrické povahy – elektrický náboj. Během orgasmu se elektrický náboj prostřednictvím mechanických svalových záškubů vybíjí. Následuje poslední fáze relaxace, uvolnění genitálu a poklesu erekce. Reich nazval „čtyřdobý proces mechanické tenze, elektrického náboje, elektrického výboje a mechanické relaxace formulí orgasmu.“ (Reich, 1993, str. 204)

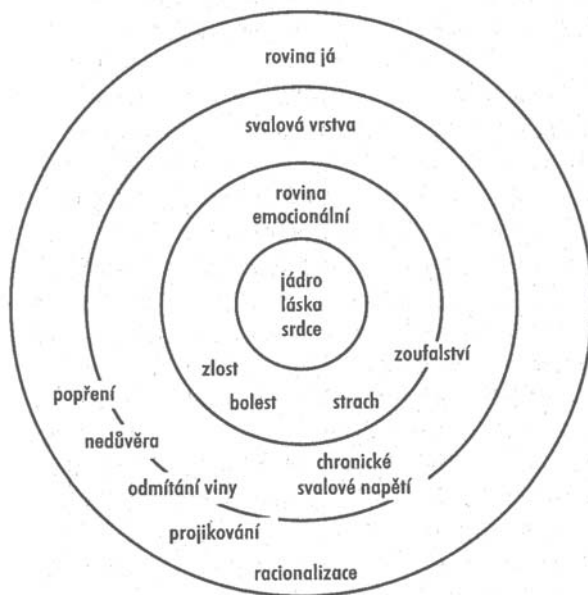
Předpokládám, že Lowen, když studoval Reichovu sexekonomii, zobecnil Reichovu formuli orgasmu a použil ji pro obecný motivačně volní cyklus uspokojování potřeb.

2.2 Bioenergetická terapie

Hoffmann a Gudat (2003, str. 5) označují cíl bioenergetických cvičení a v podstatě i celé Bioenergetiky: „ ... omezit naši vědomou kontrolu na oblasti, ve kterých to má smysl a vzniklý prostor dát k dispozici spontaneitě tělesného projevu a našim emocím.“ Srovnám jejich výrok s tvrzením Alexandra Lowen, který říká, že pokrok v terapii lze prokázat třemi kritérii a to, že pacient vnímá více pocitů, více úzkosti a nakonec více slasti. (Lowen, 2002, str. 95) Již výše bylo řečeno, že hlavní funkcí těla je cítění. Spontánní tělesný projev je cítění, prožívání emocí. Ze Lowenových knih lze vyvodit, že Bioenergetická terapie si dává za úkol otevírat pacientům cestu k radosti, lásce a štěstí. Nastartovává proces uvědomovaného osobnostního růstu, který je, jak jednou pronesl Lowen, štěstím.

Lowen v rozhovoru s Goodem a Rabinowizem říká: „Bioenergetika je velmi silná technika a zahrnuje věci, které by jiní lidé nedělali. Ne všichni terapeuti jsou plně kvalifikovaní, aby byli terapeuty zaměřenými na tělo. Je to škoda. Jeden z důvodů je, že stát se dobrým terapeutem trvá půl života.“ (Lowen in Good, Rabinowitz, 1992, str. 5) Souhlasím s jeho tvrzením, opravdu je velmi těžké terapii zaměřenou na tělo provádět, vyžaduje to mnoho praktických zkušeností i teoretických vědomostí. Další výhodou, ale i ostrím obráceným proti terapeutovi je rychlost s jakou se jde v terapii do hloubky a k jádru problému. Tělesný přístup je v tomto ohledu oproti verbálnímu efektivní, ale klade velké nároky na terapeuta, aby udržel proces klienta pod kontrolou v rámci hranic vymezených pro terapeutický vztah. V Bioenergetice se

používá jak verbální, tak tělesný přístup, podle toho jak si to klientův proces vyžaduje.



Roviny lidské bytosti (Lowen, 2002, str. 97)

Co je ústředním bodem bioenergetické terapie? Srdce - a to jak obrazně tak fakticky. Srdce je jádrem člověka. Malým výletem do etymologie zjistíme, že v angličtině máme pro jádro, stěžejní věc, střed název „core“, ve španělštině má stejný význam slovo „corazón“. Srdce ukryté a chráněné v hrudním koši je náš nejdůležitější orgán, jeho ohrožení je okamžitě fatální pro lidský život. Srdce je také symbolickým sídlem lásky a odvahy. Lowen často ve svých knihách opakuje, že pro růst a prožívání radosti je nutné otevřít své srdce. Téměř u všech dospělých lidí je srdce uzavřeno a chráněno před emocionálními zraněními, stalo se tak vlivem negativních zkušeností v průběhu jejich vývoje.

Na obrázku je jasně vidět, srdce chrání tři vrstvy. První z nich – vnější je tvořená psychickými obrannými mechanismy. Obranné mechanismy podmiňují typ charakteru jedince. Druhá vrstva je vrstva tělesná, je to chronické svalové napětí neboli svalový pancíř. Za prvé tělesný svalový pancíř koresponduje s psychickým obranným mechanismem – charakterem

a za druhé má funkci ochrannou, neboť, na což již poukázal Reich, inhibuje a potlačuje pocity, které leží ve třetí vrstvě po něm – v emocionální vrstvě.

Verbální terapie pracuje pouze v první vrstvě, pomáhá pochopit a utřídit si obranné mechanismy ega, ovšem nedostává se až do třetí vrstvy potlačených pocitů, natož aby pronikla až k srdci. Lowen předpokládá, že nelze docílit dobrých výsledků jen tím, že se bude pracovat pouze se třetí vrstvou; dvě předcházející nelze obejít. (Lowen, 2002, str. 99) Práci na třetí vrstvě se věnují různé abreaktivní terapie, holotropní dýchání a podobné. Pro Bioenergetiku je výchozím bodem druhá vrstva svalového pancíře. Při práci s ní je možné pronikat do hájemství potlačených emocí, které při neverbální tělesné práci snadněji nacházejí cestu ke svému vyjádření. Nutno podotknout, že je možné při práci s tělem pozorovat i tělesné vyjádření obranných charakterových postojů z první vrstvy. Při práci s tělem jsou psychické obrany viditelně a hmatatelně znázorněny, jsou ztělesněny (embodied) a tudíž se s nimi snáze pracuje. Jsou konkrétní a i verbálně je lze snadněji uchopit. Co se týká konkrétnosti a reality prožívání a chování, Lowen ji ztotožňoval s pocitem opravdu být ve svém těle. „Postrádáme-li pevný grounding v těle, Ego nemá pocit reality.“ (Lowen, 1969, str. 254)

2.3 Typologie obranných charakterových struktur

Lowen pokračoval v práci a studoval Reichovu charakteranalýzu. V Bioenergetice ustavil systém – typologii obranných charakterových struktur. Jeho typologii pokládám za dobře propracovanou a přínosnou pro všechny odvětví psychoterapie zaměřené na tělo. O této typologii budu hovořit později v kapitole, kde se budou popisovat jednotlivé typy obranných charakterových struktur.

3. Stephen Johnson

Stephen Johnson je docentem psychologie na University of Oregon a věnuje čas i své soukromé psychoterapeutické praxi. Je zařazen do výčtu představitelů psychoterapie zaměřené na tělo, protože významným způsobem přispěl k teoretickému porozumění problémů klientů, se kterými se setkávají terapeuti v klinické praxi.

Johnsonův hlavní přínos nespočívá v tom, že by přicházel s novými teoriemi a vysvětleními, nýbrž zdařile kombinuje Egopsychologii, zejména teorii objektivních vztahů a charakteranalýzu. Tyto teorie mu slouží jako pevná půda, ze které se vydává do oblasti praxe. Teoretické porozumění účinně převádí do praxe prostřednictvím verbálních i neverbálních technik terapie.

Johnson je pro mne také velkým systematikem. Ve svých knihách *Characterological Transformation* i *Character Styles*, systematizuje jednotlivé typy charakterů a popisuje je vždy podle jednotného systému kategorií. Zde jsou teoretické koncepty, které tvoří základy jeho myšlení o člověku. Johnson se odkazuje na práce egopsychologů, teoretiků objektivních vztahů a představitelů charakteranalýzy.

3.1 Teorie objektivních vztahů

Teorie objektivních vztahů má podle Johnsona dvě zásadní výhody. První z nich je, že literatura teorie objektivních vztahů nabízí přehled fází raného vývoje dítěte a zvláště zdůrazňuje kognitivní a sociální vztahy vývoje. Koncept vývojového ustrnutí (developmental arrest) je dobrým konceptem pro porozumění problémům dospělých. Neznamena to, že současné problémy dospělého jsou totožné s problémy malého dítěte, nicméně tato analogie může být dobrým vodítkem pro jejich pochopení a porozumění. Možnost nahlížet věci ještě v jejich jednoduché a nekomplexní podobě, usnadňuje dospělému terapeutický proces. V současnosti je to jiné, avšak v raném dětství nevyřešený problém ovlivňuje přítomnost. Když se v terapii hovoří o vnitřním dítěti a neuspokojených potřebách, není to obviňující ani zahanbující. Klientovi dává tento přístup k jeho niterným problémům možnost být trpělivý, milý k sobě a svému dítěti. Je to nenásilná cesta k sobě a svému nitru.

Druhým přínosem teorie objektivních vztahů je koncept „deskriptivní vývojové diagnózy“ (descriptive developmental diagnosis) (Blanck and Blanck in Johnson, 1985, str.13) V tomto smyslu se hovoří o diagnostice funkcí ega a hodnocení jejich funkční úrovně z vývojového hlediska. Johnson (1985, str. 29) uvádí, že je možné hodnotit vývojovou úroveň testování reality, rozhodování a volných procesů, schopnosti oddálit uspokojení, reprezentace

self a ostatních objektů, charakteristických obranných mechanismů. Tyto funkce ega patří více do sféry Egopsychologie, proto se o nich zmíním později.

V každém stádiu má dítě specifické vývojové potřeby. Dostatečně dobrá matka je důležitý termín pokud hovoříme o optimálním uspokojování dětských potřeb. Winnicott (1965, str. 26) popisuje funkce dostatečně dobré matky pro nejranější období vývoje dítěte, které má dostatečně dobrá matka mít. Jsou to holding, handling a object presenting. První souvisí s empatickým naladěním matky a uspokojováním dětské potřeby bezpečí. Druhá funkce podporuje dítě v psychofyzickém rozvoji v interakci s matkou. A poslední funkce rozvíjí dětskou schopnost vztahovat se k reálnému světu a jeho objektům. Jak je vidět, optimální naladění na dítě a jeho potřeby zajistí jeho přirozený vývoj a uspokojování potřeb.

Uvádím přehled stádií vývoje jedince z hlediska teorie objektních vztahů, protože tento přehled bude mít zásadní význam, když budeme hovořit o jednotlivých charakterových typech a době, kdy došlo v jejich vývoji k ustrnutí. Uvedu pouze krátký přehled, pro podrobnější informace je třeba prostudovat zejména práce Margarety Mahlerové pak Donalda Winnicotta, Rene Spitze, Blancka a Blanckové.

Vývojová stádia podle teorie objektních vztahů:

- 1) Autizmus
- 2) Od autizmu k symbióze
- 3) Diferenciace
- 4) Praktikování
- 5) Znovusbližování
- 6) Identita a stálost objektu
- 7) Oidipální perioda

3.2 Charakteranalytický přístup

Zatímco teorie objektních vztahů se více zaměřila na porozumění vývoje ega jedince, charakteranalýza je metoda a teorie, která se snaží porozumět

vzniku charakteru z hlediska vývoje základních lidských potřeb, jejich frustrace a mechanismů, kterými jedinec čelí této frustraci. Vezmou-li se v potaz i kognitivní i afektivní aspekty tohoto procesu, vyvstane celostní strukturální model, který slouží k pochopení normálního i patologického fungování jedince. Hlavními představiteli této školy jsou Wilhelm Reich, Alexander Lowen a David Boadella

Johnson(1985 str. 23 – 24) vychází z přehledu, který poskytl Robert Hilton. Je to výčet fází procesu formování charakterových obran, který zahrnuje tyto prvky: „vrozené lidské potřeby, charakteristické formy jejich neuspokojování (frustration) a následná charakterologická řešení.“ Vašina ve své Sanoterapii (1999, str. 118) Johnsonův proces vývoje charakteru také uvádí, proto budu jeho pojetí porovnávat s originálem zejména z důvodů praktického překladu terminologie.

1. Sebepotvrzení (selfaffirmation, Vašina sebeurčení) – organizmus vyjadřuje svoje základní potřeby, přirozené právo pulzovat expanzí a kontrakcí. Konkrétně se jedná o právo existovat, právo mít potřeby, právo separace a nezávislosti, právo rozhodovat o sobě, právo milovat a milovat sexuálně. Jsou to základní potřeby a frustrace jedné každé z nich determinuje vznik určitého typu charakteru.
2. Negativní reakce prostředí (negative environmental response) – sociální prostředí, nejčastěji rodiče, neguje tyto základní potřeby nebo jsou tyto potřeby uspokojovány nedostatečně. Když je niterná energie blokována, vyvolává to přirozenou organizmickou reakci.
3. Reakce organismu (organismic response) – přirozená reakce organismu spočívá ve vyvolání příslušného afektu nelibosti například zlosti nebo strachu. Malé dítě dává tímto způsobem svému rodiči zpětnou vazbu, že je třeba změnit chování k dítěti. Pokud se změní, je vše v pořádku a dítě nevytváří patologickou negaci.
4. Sebeopření (selfnegation) – nastává, když je negativní reakce prostředí stálá a reakce organismu ji není schopna modifikovat. V této fázi je důležité upozornit, že nyní začíná obranný (v jistém smyslu patologický) proces, zde se tvoří obranná charakterová struktura. Za

prvé malé dítě vzdá boj o sebepotvrzení a potlačí svou touhu žít, zmrazí své potřeby, zadusí svou autonomii, popře svou potřebu podpory a zadrží svou lásku. A za druhé také potlačí veškeré reakce organismu, potlačí sociálně nepřijatelné emoce vzdoru, strachu, vzteku atd. Strategie sebepopření mohou být různé, podle toho, v jakém vývojovém stádiu se nachází ego jedince. Mohou být primitivní, pokud negativní reakce prostředí přišla velmi náhle, ale mohou to být i vysoce komplexní obranné charakterové struktury, které používají sofistikované strategie.

5. Proces přizpůsobení (adjustment process) – je poslední fází formování obranné charakterové struktury. Zatímco ve fázi sebepopření hledal jedinec způsob jak negovat své potřeby a potlačit svou negativní reakci na jejich frustraci, ve fázi přizpůsobení hledá zdroje, které mu umožní podporovat „ego ideál“ ve Winnicottově formulaci „falešné self“ (false self). Jedinec hledá způsob, jak vyřešit problém, který řešení nemá. Jak žít jako ideální jedinec, který přežije v prostředí, které frustruje jeho potřeby, jeho bytostné vyjádření (organismic self-expression) a kde nesmí projevit své pravé pocity. Tento způsob přežívání se projevuje v typu obranné charakterové struktury, jsou to behaviorální a kognitivní strategie, které podporují kompromis mezi potřebou a možnostmi prostředí.

Tento pětifázový proces je velmi užitečný, když se uvažuje o příčinách vzniku obranné charakterové struktury. Varieta vývojových potřeb podmiňuje i varietu jednotlivých typů charakterů, které vznikají, když jsou potřeby neuspokojeny.

Když Johnson (1994, str. 8) syntetizoval díla významných představitelů Egopsychologie, zjistil, že raných dětských potřeb je velké ale konečné množství. Pro lepší představu a pro případné podrobnější studium zde uvádím jejich výčet i s autorem: „potřeba vazby (attach or bond) na primární pečující osobu (Bowlby); potřeba individuace skrze exploraci, vlastní aktivitu, vytváření vlastních hranic (Mahlerová); potřeba vlastního sebevyjádření (Kohut, Lowen); potřeba přiléhavého (attuned) vztahu já-druhý (Kohut,

Stern)“ Tímto výčtem se ilustruje fakt, že od dob Freuda se výrazně rozšířilo spektrum vrozených lidských potřeb. Další autoři zašli daleko za obzor, kam dohlédl Freud se svým konceptem pudové teorie.

3.3 Egopsychologie

Johnson (1985, str. 41) vymezuje rozdíl mezi Egopsychologií a teorií objektních vztahů (kterou chápe jako podmnožinu Egopsychologie) takto: „Teoretici objektových vztahů mají tendenci více se zaměřovat na svou vývojovou teorii a na vztah já-druhý, zatímco egopsychologové se více zaměřují na popis a hodnocení funkcí ega jako takového.“ Studium prací různých autorů dopěl Johnson k osmi funkcím ega. Sám přiznává, že tento výčet je diskutabilní a pravděpodobně neúplný, protože fungování ega podmiňuje veškeré projevy chování a prožívání (vyjma instinktivních reakcí).

Johnson uvádí tento přehled: (Johnson, 1985, str. 45)

1. Reprezentace objektu a vztahy (Object representations and relations) – tato funkce souvisí se schopností vytvářet reprezentaci self a ostatních objektů a vytvářet mezi těmito reprezentacemi vztahy.
2. Adaptace na realitu (Reality adaptation) – tato funkce zahrnuje schopnost testování reality, úsudek apod.
3. Obranné funkce (Defensive functions) – jsou to obranné mechanismy jako například popření, identifikace, projekce apod.
4. Formování identity reprezentace self (Identity formation, self-representation) – procesy formování identity, integrování bazálního já, prožívaného já (self) a rolového já
5. Procesy internalizace (Processes of internalization) – souvisí s procesem internalizace kulturních hodnot a vrůstání do společnosti
6. Regulování pudů (Regulation of instinctual drives) – strategie regulace naléhavosti pudových potřeb
7. Procesy myšlení (Thought processes) – zahrnuje kognitivní funkce

8. Syntetizující funkce (Synthetic function) – schopnost syntetizovat všechny funkce a probíhající procesy, integrovat podněty a reagovat jednotným výstupem

Popis těchto funkcí ega umožní, přenést se k dalšímu důležitému konceptu Egopsychologie. Je to deficitní model fungování ega při vysvětlování patologie. Podívejme se, co k tomu říká Johnson. Tvrdí, že psychoanalýza používala konfliktní model vysvětlující vznik patologie, kdy se předpokládalo, že Ego je již do určité míry vyvinuté a má za úkol řešit konflikt mezi pudovými potřebami, tlaky Id, a normami společnosti, nároky Superega. Z nevyřešitelnosti resp. neuspokojivého řešení tohoto konfliktu vzniká psychopatologický jev. Egopsychologie nahlédla na tento jev z jiné perspektivy, čímž psychopatologii humanizovala. „... schopnosti ega se vyvíjejí v čase a trauma může způsobit ustrnutí tohoto vývoje v různých oblastech a tak způsobit deficit fungování ega. Následně psychopatologie může být pouze výsledkem nedostatečného vyvinutí funkcí ega v těchto oblastech.“ (Johnson 1985 str. 53) Klasická psychoanalytická obrana proti konfliktu se touto optikou může jevit jako za daných možností nejlepší adaptace ega na své deficitní fungování a kompenzace nedostatků způsobených ustrnutím ve vývoji.

Stephen Johnson poskytuje svou syntézou charakteranalýzy a Egopsychologie nový způsob, jak nahlížet na problém charakterových obran komplexněji a přemýšlet o něm ve více rovinách. Je sympatické také to, že jeho práce je dobře teoreticky zakotvena a nachází oporu v rozsáhlé literatuře. V jeho klinické praxi i knihách lze najít unikátní spojení teoretických konceptů psychoterapie a terapeutické práce s tělem.

4. Stanley Keleman

Stanley Keleman je americký autor, který má na poli studia lidského těla a emocí více než třicetiletou praxi. Je to zástupce unikátního anatomicko – emočního přístupu. Jeho biografické údaje nejsou příliš dostupné tak vycházím z dat, která jsou útržkovitě k dispozici v jeho knize Anatomie emocí (Keleman, 2005) Žije v Kalifornii, kde provozuje soukromou praxi a také je ředitelem Center for Energetics Studies.

Keleman je zajímavý tím, že do centra zájmu staví tělo jako tělesnou strukturu, tělo jako tvar, tělo jako formu otisknuté minulé zkušenosti. Samozřejmě nepopírá ani genetické faktory podmiňující tvar těla. Základním postulátem jeho přístupu je: „Emoce mají totiž tělesnou stavbu.“ (Keleman, 2005, str. 10) Pro psychology není běžné uvažovat o lidských emocích v kategoriích tkání, vrstev, dutin, svalů, kostí, orgánů a hormonálního substrátu.

4.1 Vznik a organizace lidského těla

Kelemanovo myšlení je přísně systémové a logické, od jednoduchých prvků postupuje ke složitějším. Pravidla organizace lidského organismu odvozuje od organizace jedné buňky. Při svém výkladu využívá dvě pravidla. Vychází z předpokladu, že život je celistvou událostí a nikoliv sériovým propojením subsystémů. A za druhé, že veškerý život je navzájem propojen a pochází z jediné společné matrice. (Keleman, 2005, str. 17)

Budu nyní sledovat cestu vývoje organismu, jak je pozměňován osobní emoční historií. Již jedna samostatná živá buňka je vysoce organizovaný útvar. Má propustnou buněčnou stěnu, která umožňuje komunikaci s okolím. Vnitřní prostředí je tvořeno protoplazmou – v jistém smyslu komunikační tekutinou. Uvnitř buňky jsou specializovaná ústrojí, která zajišťují základní funkce pro přežití. Pohyb je základní vlastností všech živých organismů i buňka se pohybuje. Základním vzorcem pohybu buňky je kontrakce a expanze.

Když se více buněk spojí, utvoří dutiny a vrstvy – trubici. V tomto prostoru jednotlivé buňky svým základním pohybovým cyklem kontrakce a expanze dají vzniknout peristaltickému pohybu. Další vývojové kroky jsou nasnadě, buňky se organizují do stále složitějších útvarů, vznikají další trubice, dutiny a vrstvy. Vznikají specializované tkáně. Hlavní princip je ale pořád stejný, ať je organismus jakkoliv složitý.

Rytmická pulzace je společným jmenovatelem pro všechny živé organismy i pro člověka. Srovnáme-li jednu pulzující buňku a složitý lidský organismus, jediný rozdíl je v tom, že buňka pulzuje jednoduše a lidský organismus pulzuje polyrytmicky. Zajímavé je, jak Keleman se také zabývá problémem

jednoty a duality, jak byl zmíněn u Reicha a Lowena. Keleman (2005, str. 19) vysvětluje existenci protikladů v jednotě složitého organismu takto: „Polyrytmicky pulzující organismus je schopen fungovat v rámci disonantních asymetrických vzorců. Projevuje se pak jako jeden vzorec, ve kterém je integrován komplex protikladů.“ Jeho uchopení psychofyzického problému je nové v tom, že se na něj dívá čistě z biologického čili v tomto případě tělesného hlediska, ale přesto nachází společný jednotící princip – pulzaci. Wilhelm Reich také uvažoval o pulzaci (míněno ve smyslu expanze, vystoupení ven směrem do okolí, a stažení se), když studoval tělesné funkce při sexuálním styku.

Pulzace - expanze a kontrakce – se podle Kelemana neprojevuje jen na fyziologické úrovni, ale i na úrovni psychické. Pulzace je přítomná i při myšlenkových procesech nebo emočních stavech jedince. Jedinec se obrací ke svému okolí a zase se po určité době stahuje zpátky. Položme si otázku, zda lze podle kvality pulzace buněk organismu usuzovat na jeho psychické funkce. Keleman (2005, str. 19) tvrdí, že „ ... způsob rozšiřování a stahování buněk vypovídá o sebezprosování. Způsob udržování tlaku vypovídá o kvalitě sebepercepce. Způsob, jakým [buňky] přijímají a vydávají, má vztah ke komunikaci. Trvalost tlaku se podílí na vzniku pocitu vlastní identity.“ Tyto Kelemanovy závěry považuji za diskutabilní a předpokládám, že měly být metaforou, která by umožnila o vztahu tělesného a psychického snáže uvažovat. Souhlasím s názorem Reicha, který ve svém výzkumu také poukazyval na biologickou rovinu. Řekl, že „živé výhradně funguje a žádný [vyšší] „mysl“ nemá.“ (Reich, 1993, str. 197)

Je zajímavé srovnat Lowenovy a Kelemanovy výroky o identitě jedince. Oba shodně tvrdí, že pocit identity je podmíněn tělesně. Keleman o pocitu identity píše, že pohyb trubíc se ustálí i každého člověka do vlastní podoby a zprostředkovává tak základní pocit identity. (Keleman, 2005, str. 23) Lowen (Lowen, 1969, str. 2) ve své práci o schizoidním charakterovém typu *The Betrayal of the Body* zdůrazňuje tento fakt: „Pocit identity pramení z pocitu kontaktu se svým tělem. Aby člověk věděl, kdo je, musí si být vědom toho, co cítí.“

Souhlasím s tvrzením, že pocit identity je významnou měrou determinován pocíťováním vlastního těla. I Freud prohlásil, že Ego je především tělesné ego. Nicméně bych se neodvážil tvrdit, že z cyklus expanze a kontrakce buněk má přímou souvislost s fungováním psychických procesů.

4.2 Čtyři modely reakce na distres – rigidita, zhutnění, zbytnění a kolaps

Keleman na otázku: „Jak vznikají různé tělesné struktury?“ odpovídá z hlediska své teorie spíše environmentalisticky. Připouští genetický determinismus, nicméně zdůrazňuje vlivy prostředí působící na jedince. Předpokládá, že sociální vlivy a emoční situace, kterým je jedinec v průběhu svého vývoje vystaven, utvářejí jeho emoční historii a formují tak jeho charakter i tělesnou stavbu. Působící emoce zanechávají hmatatelnou stopu, svůj otisk, v tkáních organismu jedince. Právě tímto způsobem lze mluvit o anatomii emocí.

Tělesná struktura se utváří v procesu reakce organismu na negativní podněty. Konkrétně se jedná o aktuální úlekovou reakci na ohrožující podnět nebo o stresovou reakci na přetrvávající negativní podnět. Během vývoje dítěte v dospělého se jedinec setká s množstvím negativních podnětů. Mohou to být negativní podněty vnější nebo vnitřní, sensorické, sociální, pocíťování nepříjemných tělesných stavů diskomfortu a podobně. Podle Kelemana se odpověď jedince redukuje pouze na úlekovou nebo stresovou reakci. Předpokládám, že Keleman v této souvislosti mluví o malém dítěti, které dosud nemá širší rejstřík odpovědí na negativní podněty.

4.3 Mechanismus stresové reakce

Mechanismus stresové reakce je jedním z mechanismů našeho organismu, kde lze dokumentovat vztah duše a těla (body-mind relation). Jedním ze zástupců oboru body-mind medicine je Jacobs, který za hlavní princip svého oboru považuje fakt, že mysl (mind) je klíčovým faktorem pro zachování zdraví a za druhé, že domněnka oddělenosti duše a těla je nesprávná. (Jacobs, 2001, str. 81)

Fyziolog Walter Cannon zkoumal stresovou reakci, kterou ještě v té době nazýval pohotovostní reakce (emergency reaction). Definoval ji jako

fyziologickou reakci spojenou s chováním boj nebo útek (fight or flight response). Tato reakce je charakterizována zvýšenou činností nervového systému sympatiku, zvýšeným podrážděním (arousal) centrálního nervového systému a zvýšenou aktivitou muskulo-skeletálního systému. (Cannon in Jacobs, 2001, str. 85) Vlivem hormonů dřeně nadledvinek, adrenalinu a noradrenalinu, zvyšuje se látková výměna, podpoří činnost srdce, zvýší se přívod krve do svalů a naopak redukuje průtok krve ve vnitřních orgánech, rozšíří průdušky a zlepší přísun kyslíku, zvýší se prokrvení mozku a uvolní se cukry a tuky. (Dylevský, 2000, str. 86) Je důležité poukázat na adaptivní funkci tohoto mechanismu. Opravdu byl v minulosti nezbytný pro přežití člověka lovce, i v dnešní době jsou tyto nepodmíněné reakce užitečné v některých život ohrožujících situacích. V současné společnosti bohužel často není možné realizovat akci útěku nebo boje, tudíž celá sympatotonní reakce excitující organismus nedojde svého vybití, které by umožnilo návrat do rovnováhy.

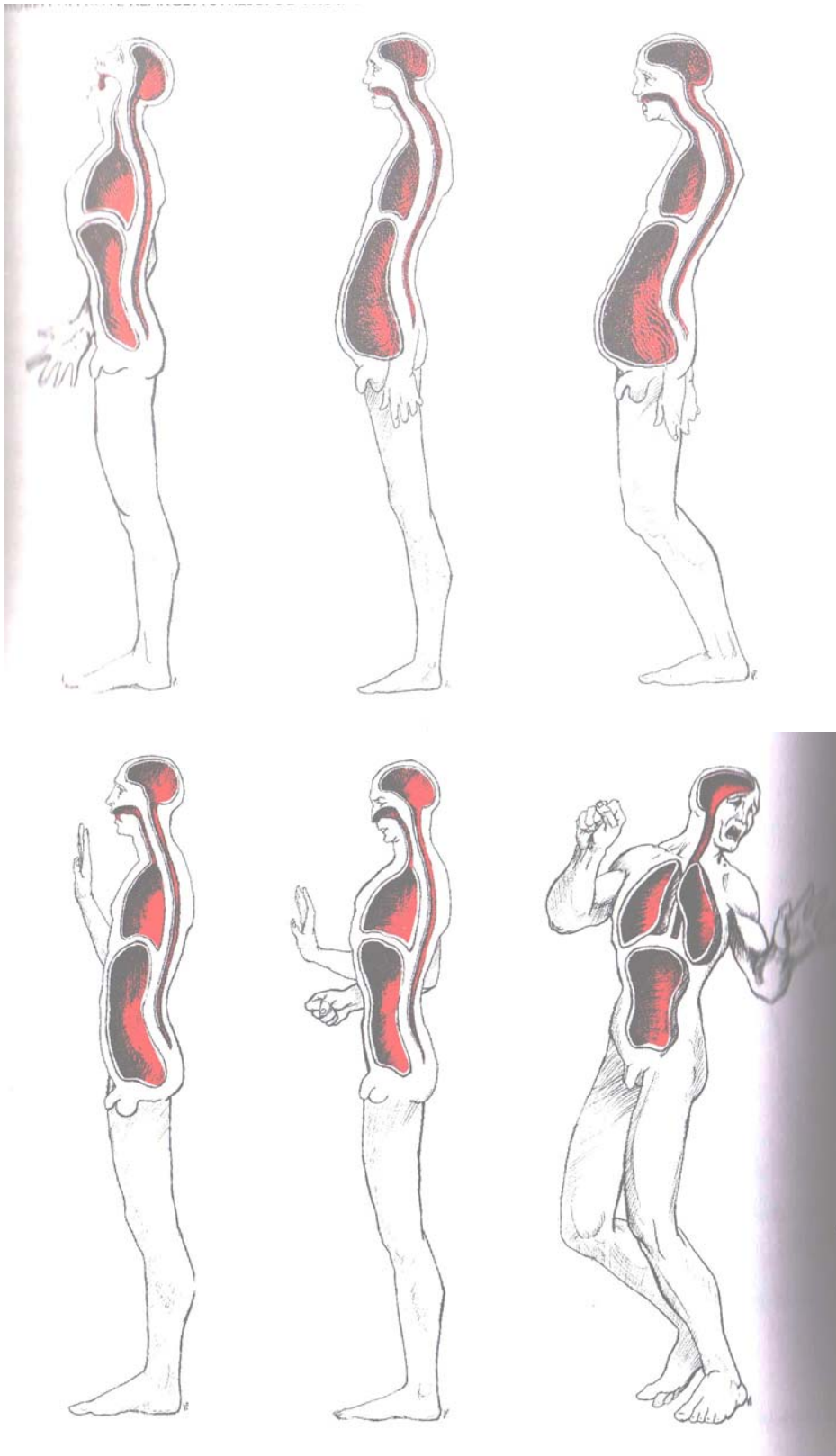
Abych nevynechal i protikladnou reakci, zmíním ještě výzkumy elektrické stimulace mozku koček provedené Hessem, nositelem Nobelovy ceny. Zkoumal stresovou reakci a popsal i antagonistickou relaxační reakci (relaxation response). Benson těžil z Hesseho výzkumů a dospěl k názoru, že relaxační reakce je hypothalamicky zprostředkovaný vrozený mechanismus. (Jacobs, 2001, str. 87) K navození relaxační reakce jsou třeba splnit čtyři podmínky: „...uvolnění svalstva, tiché prostředí, lhostejnost (passive disregard) k myšlenkám všedního dne a zaměření pozornosti na opakovaný podnět, jako je například slovo, zvuk, věta či dýchání.“ (Jacobs, 2001, str. 88)

Tuto krátkou odbočku jsem udělal, neboť si myslím, že je dobré znát i antagonisticky působící mechanismus, zvláště proto, že tato práce je zaměřena terapeuticky. Takže mechanismus působící směrem k úzdavě je nezbytné chápat a také umět použít. Relaxační reakce redukuje stres, fyziologicky s tím koreluje redukce přítomnosti stresových hormonů v organismu a snížená aktivita centrálního nervového systému.

Podle Kelemana má úleková reakce u jedince čtyři formy projevu, které na sebe mohou chronologicky navazovat; roli též bude hrát druh podnětu a situační proměnné. Ještě je důležité připomenout, že z časového hlediska Keleman považuje dlouho trvající úlekovou reakci za stav stresu.

V normálního stavu se jedinec setká s působením negativního podnětu. První fáze úlekové reakce se projeví překvapením, pátráním, výzvou a připraveností k akci, tělo se napřímí. Pokud negativní podnět nezmizí, přechází jedinec do druhé fáze. Stává se strnulým, napjatým a tělo může být protažené dozadu, je to postura vyjadřující strach, hněv a útok. Za předpokladu, že útočný projev nebyl úspěšný a podnět přetrvává, následuje fáze třetí, fáze obranná. Jedinec se uzavírá, stahuje se a tělesný postoj vyjadřuje ochranu sebe sama. Pokud stále negativní podnět přetrvává, nastává poslední fáze. Jedinec kolabuje, tělo se zhroutí směrem dovnitř a poddává se působení negativního podnětu. (Keleman, 2005, str. 104)

Výše je popsáno, jak je možné na negativní podnět reagovat v čase. Časová kontinuita reakce není podmínkou a fáze nemusejí takto proběhnout všechny. Podle svých dispozic mohou různí lidé reagovat na negativní podněty různě, někteří inklinují spíše k útočnému projevu a jiní zas k obrannému. Pro názornou představu zde uvádím výstižný obrázek z Kelemanovy knihy, je na něm zachycen průběh úlekové reakce, popř. stresu, od pokusu se prosadit až k porážce.



Kontinuum reakce na stres (Keleman, 2005, str. 106)

O fázích je možné hovořit také jako o různých projevech organismu při působení negativního podnětu. Reakce se manifestuje jak psychicky tak

tělesně. Působí-li negativní podnět dostatečně dlouho, reakce se transformuje na trvalý postoj (lépe řečeno obrannou charakterovou strukturu), který je vždy nevědomý.

Jak úleková reakce působí na člověka? Keleman (2005, str. 98) uvádí tento výčet změn: změna ve svalech a v postoji těla, změna tvaru bránice, zesílení a oslabení stěn, zvýraznění oddělenosti dutin, změna vztahu těla k zemské přitažlivosti, změna emocí a myšlení.

Toto je hlavní výčet změn, které modifikují přirozený stav neomezované pulzace a vzpřímenosti. Konečným smyslem výše uvedených změn je znečitlivět tělo tak, aby působící negativní podnět nebylo možné pociťovat. Méně radikální možnost řešení, se pokouší nějakým způsobem mírněji čelit působení negativního podnětu či se s ním vyrovnat. Jasně zde vystupuje koncept obranné charakterové struktury, tentokrát nahlížen ze somatického hlediska.

Keleman se vztahuje k tělesné diagnostice a říká, že pochopit jedince a jeho osobnost je také možné skrze tělo a skrze způsob a postoj, jakým reaguje na stres. „Porozumět člověku tedy vyžaduje schopnost zjistit, jaké úlekové reakce a stresové stavy jsou dominantní, jaké další komplexní struktury se uplatňují, jak ovlivňují osobu somaticky a emocionálně a jak se promítají do představ o sobě a do prožívání sebe sama.“ (Keleman, 2005, str. 108)

Přístup tohoto autora považují za zajímavý a jeho anatomii emocí pro psychologii obohacující. V jeho myšlení jsou četné společné znaky s Alexandrem Lowenem, ačkoliv se na něj nikde neodkazuje. Ostatně velkým nedostatkem jeho práce je absolutní absence jakýchkoliv citací či odkazů na ostatní odborníky. Nevěřím totiž, že Kelemanovo bádání není nikde zakotveno.

5. Koncept obranné charakterové struktury

V následující kapitole se budou diskutovat otázky spojené s konceptem obranných charakterových struktur.

Nejprve nabídnu definici obranné charakterové struktury a zkusím tento koncept ze specializace na tělo zaměřené psychoterapie odlišit od obecného psychologického konceptu charakteru. Popíši funkci a dysfunkčnost obranné charakterové struktury vzhledem k ontogenezi a adaptování jedince. A nakonec se budu věnovat problematickým otázkám konceptu obranných charakterových struktur.

5.1 Definice charakteru

Definic charakteru je nepřeberné množství, konkrétně tolik, kolik je teorií osobnosti, které se tímto konstruktem zabývají. Proto nepovažuji za nutné uvádět jejich příklady. O charakteru se zde zmiňuji proto, že chci vysvětlit rozdíl charakteru a obranné charakterové struktury.

Slovo charakter nás upozorňuje na osobitost, punc, nezaměnitelnost, nesnadnou opakovatelnost, určitou samostatnost. Je to souhrn vlastností, které činí člověka (či předmět) takovým a ne jiným. Charakter odlišuje jednoho jedince od druhého, poskytuje individualitu. Psychologický slovník v jednom z bodů hovoří o charakteru jako o „kostře osobnosti“ (Hartl, Hartlová, 2000 str. 207) Domnívám se, že to je výstižné přirovnání. Charakter, jak ho většina psychologů uchopuje, je hypotetický psychologický konstrukt, který slouží k pochopení fungování vnitřní osobnostní dynamiky a jejich vnějších projevů v chování. Obranná charakterová struktura je organizací obranných strategií jedince. Je teoretickým konceptem, který má psychickou složku, ale zároveň se obranná charakterová struktura odráží v konkrétní formě tělesné struktury jedince. V tom tkví jeden z rozdílů mezi charakterem a obrannou charakterovou strukturou. Dostávám se k tomu, že terminologicky není správné zaměňovat termín „typ obranné charakterové struktury“ za termín „charakter“.

5.2 Definice obranné charakterové struktury

Jedna definicí, která více akcentuje tělesnou organizaci obranné struktury pochází od Jennifer Mackewn. „Tyto [tělesné] struktury představují směs genetických vloh a fixovaných vzorců organizování našeho tělesného já. Naše tělesné struktury mohou vypovídat o tom, jak jsme sami sebe doslova vytvarovali způsobem, který dopředu určuje, nakolik si budeme schopni něco uvědomovat a jak se budeme ve světě chovat k ostatním lidem.“ (Mackewn, 2004, str. 173) V závěru je tělesný aspekt dobře propojený s behaviorálními a kognitivními aspekty jedince.

Mikšík (2001, str.33) uvádí zajímavou definici povahových vlastností (temperamentu), které chápe jako jádro osobnosti. Tato definice je dostatečně obecná, aby ji bylo možné vztáhnout i na obranné charakterové struktury. „... integrální slitinu vrozených a osvojených pohotovostí k určité, subjektivně příznačné psychodynamické odezvě na aktualizované situační komplexy, subjektivně příznačný způsob, proces a styl vyrovnávání se s dynamickými změnami vnitřního a vnějšího prostředí.“

Sice se jedná o definici temperamentu, který se chápe jako spíše geneticky resp. hormonálně determinovaná složka osobnosti, nicméně svou obecností výrok může definovat i vznik a fungování obranné charakterové struktury jedince.

Obranná charakterová struktura je konstrukt, který označuje specifickou somato-psychickou strukturu organizace jedince, která zajišťuje funkční chování a prožívání v aktuálních podmínkách vnějšího a vnitřního prostředí.

Jinak řečeno, obranná charakterová struktura je souhrn pro jedince typického chování a prožívání, který vznikl adaptací na souhru vnitřních dispozic a vnějších vlivů tak, aby chování i prožívání bylo funkční.

Specifická organizace jedince je sousloví, které odkazuje k jedinečnosti a neopakovatelnosti každého individua. Vlivy působící v ontogenezi jedince jsou proměnlivé a přestože vývojové ustrnutí lze identifikovat v několika málo určitých kritických obdobích, souhra později působících faktorů a vlivů, jimž se říká život, je nepředvídatelná a utváří právě typickou formu chování a prožívání.

Somato-psychická struktura poukazuje na jednotu dvou protikladů v lidské bytosti. Poukazuje na tělo a psyché, které se vzájemně ovlivňují. V praktické klinické zkušenosti se hovoří o jednotě psychické obrany a svalového pancíře. Tato jednota tělesné a psychické obrany vzniká za určitých sociálních podmínek, které determinují její vznik. Susie Orbach (2004, str. 150) zdůrazňuje roli attachmentu při vzniku obranné charakterové struktury resp. jejího tělesného projevu. „Tělo dostává svůj tvar ve vztazích.“

Obranná charakterová struktura se ustavuje na dvou rovinách, psychické a tělesné. Jáské obranné mechanismy, jako jsou popření, racionalizace, projekce apod. brání integritu psychiky jedince před dezorganizačními tendencemi, které jsou přítomné v konfliktu. Svalový pancíř vytváří systém obran na tělesné úrovni. Tyto dvě roviny obran se navzájem ovlivňují a pracují společně, projevují se ve funkční jednotě.

Především je nutné upozornit, že se také jedná o konstrukt, čili jedinec není svou obrannou charakterovou strukturou. Vykazuje určité psychické vlastnosti, tělesný obraz a způsoby chování, které vedou k přesvědčení, že by k určitému typu obranné charakterové struktury mohl být zařazen. Příslušnost k typu obranné charakterové struktury není psychiatrickou diagnózou, slouží pouze pro účelné uvažování o klientovi, k snazšímu uchopení a porozumění jeho problému při zachování respektu k individualitě.

5.3 Funkce obranné charakterové struktury

V obranné charakterové struktuře se za funkční chování a prožívání považuje takové chování a prožívání, které minimalizuje negativní emoce a maximalizuje přijatelné, avšak pouze kompromisní odměny.

Pozitivní funkcí obranné charakterové struktury je, že jedinci resp. malému dítěti zprostředkovává obranu před neúnosnou emocionální zátěží. Funkce obranné charakterové struktury z hlediska ontogeneze jedince, je kvalitní adaptivní strategie, která využívá dostupnou varietu chování k tomu, aby minimalizovala negativní dopad vlivu prostředí.

Výsledný typ obranné charakterové struktury záleží na interakci několika faktorů, v této souvislosti je důležitý věk dítěte resp. vývojové stadium, ve kterém se nachází, protože to podmiňuje arzenál dostupného obranného chování; a charakter negativního podnětu z prostředí.

Obranná charakterová struktura přestane být funkční ve chvíli, kdy je člověku, který ji používá, na překážku. Slovo struktura svým významem ukazuje na něco, co je do značné míry neměnné a pevné, na něco, čemu chybí flexibilita. Pokud funkční adaptivní chování přestane být flexibilní, upevní se do rigidního vzorce chování. Vytvoří se neměnná obranná charakterová struktura. Tato rigidita v chování a prožívání je proti všem principům života, který je sám o sobě změnou. Obranná charakterová struktura v extrémním důsledku znemožňuje pravé žití, živý kontakt s vlastními emocemi, spontánní chování a reálnou interakci s ostatními lidmi.

Ovšem nesmí se zapomenout, že „v situacích objektivně nepřekonatelných i obrana může být konstruktivní.“ (Smékal, 2002, str. 273) Za obrany se nemusíme stydět jsou součástí osobnosti a zřejmě v historii byl dobrý důvod, aby se vytvořily.

Na příkladu, který uvádí Mentzos (2005, str. 109) je možné rozlišit rozdíl. Symptomatické projevy jsou často hodnoceny jako egodystonní. Dobře integrované, pro člověka komfortní a funkční charakterové obrany jsou subjektivně hodnoceny jako egosyntonní. Například rozlišujeme symptomatickou nebo charakterovou nutkavou neurózu. Základní konflikt je zpracován buď za pomoci mechanismů, které způsobují manifestaci symptomu (nutkavé příznaky), anebo pomocí obranných mechanismů, které nakonec imponují jako povahové rysy: přemíra přívětivosti, zábrany v prožívání agrese, nadměrná pedantická přesnost. Tyto rysy mohou být prožívány jako egosyntonní, teprve od určitého stupně rozvoje mohou být definovány jako součást charakterové neurózy.

5.4 Problematické aspekty konceptu

Nyní se podívám na koncept obranných charakterových struktur a budu diskutovat otázky, které se týkají jeho užitečnosti a jeho problematických

aspektů. Stejně otázky položím ve výzkumu i na tělo zaměřeným terapeutům.

V čem je tento koncept prakticky užitečný? Jednoznačně je to praktický koncept, vzniklý v praxi a proto s ní do značné míry koresponduje. Je dobře aplikovatelný, protože je pružný, flexibilní a neexistují v něm striktně určené kategorie ani pravidla, tudíž je snadné se v něm svobodně pohybovat.

Mladým i zkušeným klinikům psychoterapeutům poskytuje tento koncept rámeček, ve kterém je možné se pohybovat, zachytit, když není jasné, v čem spočívá terapeutický problém. Charakterologie je přístup, který vytváří cestu pro terapeuta, jakým způsobem o klientovi uvažovat. Pro klienta, pokud to terapeut citlivě umožní, nabízí tento koncept způsob, jakým je možné na kognitivní úrovni porozumět svým obtížím.

Tento koncept má samozřejmě i své nevýhody a sporná místa, na které je třeba upozornit.

Jak bylo zmíněno výše, je to koncept praktický, který vznikl z kazuistik. Již Freud vytvářel své teorie z jednotlivých případů, které pak zevšeobecnil, jsou do určité míry platné dodnes. Charakterologie je výsledkem díla výrazných psychoterapeutických osobností, tudíž je poplatná vždy pouze součtu zkušeností jednotlivců. Nechybí exaktní empirické ověřování těchto teorií, ale podle mého názoru je nedostatečné. Zejména z toho důvodu, že je experimentálně metodologicky velmi obtížně proveditelné. Typ obranné charakterové struktury nelze jednoznačně diagnostikovat, protože jedinec se vždy nachází na kontinuu. Johnson mluví o kontinuu, kde lze najít výborně, středně nebo špatně fungujících jedince. Jejich pozice na kontinuu odráží závažnost jejich poruchy ve fungování ega. (Johnson, 1994, str. 21)

Jiným problematickým aspektem je fakt, že tento koncept nebyl vytvořen pro psychiatrickou populaci s diagnózami. To ovšem neznamená, že ho nelze v této oblasti využít. Přesné psychiatrické diagnózy lze považovat za jasné experimentální kategorie. Obranné charakterové struktury nejsou vymezené tak přesně. V některých případech může charakterový styl (obránná charakterová struktura) pozitivně korelovat s diagnózou MKN.

Je možné z tělesných znaků dělat diagnostické závěry? Dovolím si malou odbočku, k výzkumům ověřujícím empiricky vztah mezi somatickými proměnnými a psychiatrickou diagnózou resp. extrémní formou obranné charakterové struktury. V angličtině se používá termín hodnocení vztahu těla a duše (mind – body relationship assessment).

Norský tým psychiatrů a psychologů uskutečnil sérii pokusů, když ověřoval metodu CBE (Comprehensive Body Examination). Jedná se o metodu, která měří určité tělesné proměnné a koreluje je s diagnózou probandů. Zjistilo se, že hlavní škály metody signifikantně rozlišují rozdíly mezi pacienty se schizofrenií, bolestivým syndromem a kontrolní skupinou. Tento tým se zabýval ověřením psychometrických proměnných CBE ve studiích o základních dimenzích pohybu (Bunkan, Ljunggren, Opjordsmoen, Moen, Friis 2001), základních dimenzích dýchání (1999) a základních dimenzích tělesné postury (1998).

Mezinárodní tým odborníků studoval psychometrické vlastnosti a klinickou relevantnost testu ROBE II (Resource Oriented Body Examination), který postihuje vztah těla a psychických vlastností. „Subškály ROBE II rozlišovaly tělesné charakteristiky pacientů s psychosomatickými, muskuloskeletálními a schizofrenními potížemi.“ (Meurle-Hallberg, Armelius, Koch, 2004 str. 130)

Posledním výzkumem je studie o aplikování LMA (Laban Movement Analysis). Autoři dospěli k závěru, že specifické pohybové proměnné korelují s depresivitou, úzkostí a dalšími osobnostními vlastnostmi (například s potřebou blízkosti, úspěchu, dominance). (Jacqlyn, Marshall 2003)

Příklady těchto výzkumů předkládám, abych ilustroval fakt, že se vědci pokoušejí poskytnout nástroje pro měření vztahu duše a těla. Považuji za důležité ověřit, že tento vztah reálně existuje a není jen filozofickou myšlenkou. Výsledky těchto výzkumů podporují diagnostické metody psychoterapie zaměřené na tělo a ospravedlňují je. Nicméně tyto metody jsou vzhledem k exaktní měřicí proceduře či přílišné komplikovanosti s klientem v praxi nepoužitelné.

Další problematickou věcí je, že v osobnost jedince v průběhu ontogeneze prodělala více krizí, které zapříčinily několikanásobná vývojová ustrnutí. V osobnosti můžeme odhalit zpravidla jednu dominantní obrannou charakterovou strukturu a navíc ještě další odlišné charakterové styly, které korespondují s odlišnými vývojovými ustrnutými. Jednoduše řečeno, téměř nikdy nelze diagnostikovat čistý typ obranné charakterové struktury, vždy je smíšený.

Tato smíšenost se může projevovat nejméně dvěma způsoby. Na podněty z okolí odpovídá jedinec vždy relevantním obranným stylem. Dále možné, že klient odpovídá konzistentně, jedním obranným stylem, který se v terapii naruší. Obrana padne a pod ní se objeví nová ukrytá obranná struktura, nová vrstva. Takovéto vrstvení popisuje například Reich, když mluví o vrstvení obran. Keleman (2005, str. 97) uvádí, že z vnějšku by jedinec mohl být popsán termínem zbytnělá struktura a uvnitř se skrývá zkolabovaná.

Dalším problematickým aspektem je nedostatečně reliabilní a validní metoda diagnostiky typu somatické tělesné struktury – Bodyreading. Má hodně společného s psychodiagnostickou metodou Rorschachova testu. Považuji ji spíše za umění, které svou validitu i reliabilitu získává prostřednictvím osobnosti terapeuta. Aby byl bodyreading kvalitní a vypovídající, je nutné, aby terapeut byl bedlivý pozorovatel a měl dostatek zkušeností, dobrý cit a vyvinutou intuici. Toto jsou vlastnosti, které jsou dostupné pouze po letech praxe, pokusů a omylů, což tuto metodu činí nesnadnou a pro nezkušeného terapeuta málo psychodiagnosticky využitelnou. Nabízí se otázka, jak metodu a její postup propracovat, aby byla dostupnější pro širší okruh lidí.

V návaznosti na tento problém vyvstává otázka, jak fenomenologické pozorování bodyreadingu validizovat. Předpokládám, že odpověď budu s to poskytnout v diskusi nad výsledky kvalitativního výzkumu.

Na závěr upozorňuji, že z této kapitoly jsem čerpal při tvorbě otázek do rozhovoru pro terapeuty zaměřené na tělo.

6. Typy obranných charakterových struktur

Lowen pojmenoval typy obranných charakterových struktur podle uznávaných pojmů, které v psychoterapii definují osobnostní poruchy. (Lowen, 2002, str. 124) Předpokládal, že to odborníkům bude ulehčovat dorozumění. Osobně s takovými názvy příliš nesouhlasím, všechny evokují negativní konotace. V současné době se i v revizi MKN používají některé diagnostické kategorie v jiném znění, aby se zamezilo negativnímu labelingu.

6.1 Schizoidní struktura

Lowen popisuje člověka se schizoidním typem obranné charakterové struktury dvěma zásadními vlastnostmi: Rozštěpením a stažením se do sebe. (Lowen, 2002, str. 124) Rozštěpení se chápe ve smyslu odtrženosti myšlení, prožívání a chování. Na tělesné úrovni je možné toto rozštěpení pozorovat v jakémsi nesouladu tělesných částí například hlavy a zbytku těla nebo horní a dolní poloviny těla. Stažení se z kontaktu s vnějším světem neboli s realitou je pro tyto lidi charakteristické. Jednou z příčin je slabý kontakt se svým tělem, které je prostředkem právě k dobrému kontaktu s realitou. Lowen schizoida shrnuje takto: „Odborný výraz schizoid označuje člověka, který má omezené pocíťování sebe samého, slabé já a silně redukovaný kontakt ke svému tělu a jeho pocitům.“ (Lowen, 2002, str. 124)

Etiologie

V případě schizoidního charakteru nebylo uspokojeno právo na existenci. Souvisí to s odmítáním dítěte rodičem resp. matkou ve velmi raných obdobích života dítěte. Přístup rodiče k dítěti je chladný, tvrdý a nevytvářející sociální pouto. Winnicott hovoří o svém termínu dostatečně dobrá matka (good enough mother). Člověku s tímto traumatem nebyla věnována „dostatečná empatická péče, která by přivedla novorozence do stavu symbiózy s matkou, kde by mohl posléze pokračovat proces diferenciací a následné individuace.“ (Winnicott in Johnson, 1994, str. 74)

V konfrontaci s takovými podmínkami k životu zvolí dítě řešení, které je pro něj dostupné. Nemá dosud vyvinuté vyšší obranné mechanismy, tak je jeho obrana primitivní. Stáhne se do sebe a odtáhne se od života.

Bioenergetický stav a blokace

Celkově je tělo energeticky méně nabitě. Má nízkou úroveň energie zejména v periferních částech, jejichž funkcí je kontakt s okolím. Energie se městná v centru, kde je uzavřena. V těle se objevují silné blokace, které volné proudění energie nedovolí. Reich zdůrazňuje blokaci v okulárním segmentu – kolem očí a v zátylku. Lowen (2002, str. 125) hovoří o blokacích v oblasti zátylku, očí, ramen a bránice.

Tělesná struktura

Tělesné schéma člověka se schizoidním typem obranné charakterové struktury bude neharmonické. Části těla budou působit dojmem nepropojenosti, neintegrovánosti, což je důsledek blokací v klíčových místech(krk, bránice, pánev) a hlavních kloubech.

Mezi typické tělesné znaky patří „úzké, jakoby stažené tělo působící ztuhlým dojmem, ohnutá páteř, výraznější hrudní kyfóza, delší úzký krk, stažená pánev a tuhé boky, silné napětí vykazuje i povrch břicha. Ruce visí dolů jako u loutky, plosky nohou jsou ztuhlé a chladné.“(Vašina, 1999, str. 140) Pohyby jsou nepředvídatelně rychlé a chybí jim ladnost a krása v koordinaci. Svalstvo je tuhé, stažené, kompaktní, může působit „mrtvým“ dojmem. Dýchání je velmi charakteristické svou omezeností, skoro to vypadá, jako by takový člověk nedýchal. Příčina je v kontrakci bránice a mezižeberních dýchacích svalů. Oči jsou chladné, jakoby bez života, chybí jim schopnost kontaktu.

Emocionální charakteristiky

U této struktury je v emoční sféře dominantní chronická úzkost. Lowen (1969, str. 35) hovoří dokonce o strachu z rozdrčení, sprovození ze světa (fear of annihilation). V nevědomí jsou ukryty pocity hrůzy a vzteku. Je to přirozená emoční reakce na odmítavé prostředí, které ohrožuje novorozence. Johnson (1994, str. 80) tvrdí, že se může převažovat jakýsi „obecný diskomfort či nedostatek příslušnosti k pocitu bytí na světě a dokonce pocit nereálnosti spojení se světem.“

Kognitivní charakteristiky

Schizoid má svou doménu v myšlení, často jsou jeho kognitivní schopnosti velmi dobře vyvinuté. Myšlení je ale disociované od prožívání. Často se v jeho myšlení objevují tato patologická přesvědčení (script decisions): Něco je se mnou špatně. Svět je nebezpečný. Jsem výjimečný. Vyjadřují vědomý postoj schizoida ke své existenci na světě. Hlavním obranným mechanismem je disociace na kognitivní i tělesné úrovni. Obranné mechanismy já jsou projekce, popření, racionalizace.

Behaviorální charakteristiky

Johnson (1994, str. 84)) zmiňuje pro schizoida příklady typického chování. Není si vědom faktů, že je odloučen od kontaktu se svým okolím, s lidmi ale někdy dokonce i od požitků jako je jídlo či vnímání přírody. Myšlení a fantazie mu poskytuje bezpečné prostředí před tím, aby žil. Často také poskytuje ostatním, co se jemu nedostávalo. „Jeho ideální self je velmi přijímající, plně porozumění.“

6.2 Orální struktura

Lidé s orálním typem charakteru vykazují charakteristické znaky pro kojenecký věk.. Lowen (2002, str. 127 -128) zmiňuje nedostatek samostatnosti, závislost na druhých osobách, sníženou míru agresivity a zvýšenou míru potřebu podpory a ochrany. Hlavní konflikt, který bude řešit tento typ obranné struktury, se týká konfliktu mezi uspokojováním potřeb a vlastní nezávislostí.

Etiologie

Když novorozenec úspěšně prošel první fází, navázal dostatečně pevné mateřské pouto – attachment. V další fázi je třeba, aby rodič naplňoval potřeby kojence. Tento typ obranné charakterové struktury vzniká pokud jsou potřeby v kritickém vývojovém stádiu chronicky neuspokojovány. Je to fyzická bezpečí a ochrana, podpora, uspokojování kojeneckých potřeb, výživa emoční i tělesná. Jakási mateřská starostlivost, která poskytována v optimální míře, je základním předpokladem pro nevzniknutí deprivace. Dítě na neuspokojování potřeb reaguje nejprve protestem, poté upadne do hlubokého zoufalství a nakonec se vzdá a navenek se přizpůsobí. Uvnitř psychiky je dominující zkušeností „odtažení“ (Vašina, 1999, str. 142)

Bioenergetický stav a blokace

Energeticky je tělo málo nabité. Náboj slabě plyne bez blokací do periferních částí těla.

Tělesná struktura

Tělo je dlouhé, hubené a protáhlé. Svalstvo je málo vyvinuté, zejména je slabá dolní polovina těla. Tělo může působit dojmem nezralosti, nevyvinutosti a zranitelnosti, pánev je úzká, tělesné ochlupení skromné. Nízká hladina energie je způsobena především omezeným dýcháním. Ramena jsou pokleslá dovnitř a tlačena vpřed, hrudník je vpadlý, často s prohlubní v oblasti prsní kosti. Je přítomná tenze svalů kolem úst a svalů břicha. Pánev je podsazená hodně dopředu a trup se na ni jakoby hroučí. Kolena jsou blokována, přílišným propnutím jsou „zamčená“. Z tělesných znaků jsou charakteristické oči. Mají hloubku a ukazují potřeby jedince, jsou vtahující, prosící.

K této obranné charakterové struktuře se vyjadřuje i Keleman. Identifikoval dva typy – zbytnělý a zkolabovaný. Zbytnělý typ je typ tlouštík. Potřeba výživy a naplnění je uspokojována hlavně konzumací jídla. Je to kompenzovaný typ orální charakterové struktury, který své potřeby popírá a transformuje je do uspokojování potřeb druhých lidí. Druhý typ – zkolabovaný - více odpovídá obrazu orální charakterové struktury, jak je popsána výše. Je slabý tělesně, vyjadřuje svým postojem nemohoucnost a touhu po podpoře.

Emocionální charakteristiky

Pro orální typ lidí je charakteristický depresivní komponent v psychice. Střídání nálad provází tento typ lidí, střídají se u nich období nereálné euforické nálady a manických projevů s obdobími deprese a kolapsu. Velmi je u nich omezen kontakt s vlastní agresí. Tím je redukována i schopnost prosadit se a uspokojit své potřeby.

Kognitivní charakteristiky

Orální člověk není schopen dobře identifikovat a vědomě vyjádřit svoje potřeby. V extrémně formě charakterových obran dokonce své potřeby

popírá. Některá z patogenních přesvědčení jsou: Nepotřebuji to. Jestliže vyjádřím své potřeby, budu zklamaný a odmítnutý. Tito lidé používají obranné mechanismy popření, projekce, identifikace a obrácení proti sobě.

Behaviorální charakteristiky

Chování jedince s orálním typem charakteru bude problematické například v oblasti partnerských vztahů. Bude stále řešit dilema mezi blízkostí, splynutím s symbiózou s partnerem na straně jedné a fungováním partnerského vztahu jako vztahu dvou individuí na straně druhé.

6.3 Psychopatická struktura

Jedná se o strukturu, u které Lowen rozlišuje dva podtypy. První podtyp označuje jako zstrašující, tyranizující a druhý jako manipulativní. U obou druhů psychopatické charakterové struktury se jedná o téma moci a kontroly nad druhými lidmi. Oba typy svým způsobem chování kontrolu získávají. Lowen (2002, str. 133) uvádí, že psychopatická obranná struktura je komplexní a osahuje v sobě i elementy orální a masochistické. Záleží na tom, jaké formy interakce probíhaly mezi rodiči a dítětem. Při vzniku této obranné struktury nebyl uspokojivě vyřešen konflikt mezi potřebou nezávislosti a potřebou intimity.

Etiologie

V období kolem třetího roku nebyly při výchově adekvátně splněny vývojové úkoly týkající se autonomie dítěte, jeho volnosti a svobody v chování. Dítě začíná objevovat své schopnosti a touží po volnosti a zároveň stále ještě potřebuje podporu a zázemí v osobě rodiče. Předpoklad pro vznik psychopatické obranné charakterové struktury je rodič, který nedovolí dítěti rozvinout samostatnost. Dítě může být ovládáno silou, manipulováno různými mateřskými výroky nebo manipulativně sváděno rodičem druhého pohlaví. Podle typu ovládání se konstituuje buď typ tyranizující, který kontrolu získává skrze silové obranné chování, nebo typ manipulativní, který kontrolu získává nesilovými prostředky manipulace. Při vzniku bylo narušeno právo dítěte být svobodné a dítě zažilo trauma ovládnutí. Vždy je v obranném chování přítomna nevědomá touha vyhnout se ovládnutí a manipulaci. Proto raději tento člověk ovládá druhé.

Bioenergetický stav a blokace

Psychopatický charakter je energeticky značně nabitý. Náboj je situován v horní polovině těla, v hrudníku a v hlavě. Naopak spodní polovina těla je nabitá nedostatečně a může proto svým charakterem připomínat orální typ.

Tělesná struktura

Pro psychopatickou charakterovou strukturu silového typu je charakteristický mohutný hrudník. Celá horní polovina je jakoby nafouklá. Připomíná zjevem býka. Spodní polovina je v poměru k horní slabá. Je přítomný blok v bránici, který brání proudění vzruchů mezi oběma polovinami těla. Blok v pánvi potlačuje pocíťování tělesných impulzů, zejména sexuálních. Oči osoby s psychopatickou strukturou jsou tvrdé, neproniknutelné. Vyvolávají pocit, že kontrolují a jsou ve střehu.

Manipulativní typ psychopatické obranné struktury je neobsahuje tak zřetelné tělesné znaky. Lowen (2002, str. 132) uvádí, že „tělo je proporcionálně vyvinuto, záda jsou velmi ohebná ... pánev je příliš nabitá, ale není spojená s jádrem.“ Smith (1985, str. 97) doplňuje, že tento typ má oči měkké a svádivé.

Keleman (2005, str. 144) popisuje typ člověka s rigidní tělesnou strukturou. Toto označení nesouvisí s rigidní charakterovou strukturou, kterou uvádí ve své typologii Lowen. „Rigidní typ se stává svým emocionálním postojem hrdosti a výzvy strnulým, odtahitým, napjatým a povytaženým nahoru. ... prosazuje se jednáním, dominancí a kontrolou.“ Dle tohoto popisu Kelemanův rigidní tělesný typ souhlasí s Lowenovým silovým podtypem psychopatické obranné charakterové struktury.

Emocionální charakteristiky

Pro psychopatickou obrannou strukturu je určující popírání vlastních citů. Předpokládám, že projev citů takový člověk považuje za projev slabosti, kterou nesmí připustit. V pozadí je nevědomý strach z toho, že když se poddá, bude se znovu opakovat trauma jeho ovládnutí. Při sexuálním aktu je těžké dosáhnout pro psychopata slasti, protože není schopen ztratit na čas kontrolu a splynout s partnerem.

Kognitivní charakteristiky

Mezi obranné mechanismy patří popření. Patogenní přesvědčení mohou být například taková: Jsem silný. Musím být silnější než ostatní, abych neprohrál.

Behaviorální charakteristiky

Chování osoby s psychopatickou formou obranné charakterové struktury může být silové a agresivní. Je to způsob získávání dominance a kontroly nad ostatními. Zároveň je tato síla projevovaná pouze navenek, ale nepramení zevnitř, tudíž působí tvrdě a zároveň křehce.

Manipulativní typ obrany ovládá ostatní osoby tak, že se vetře do jejich přízně a potom jimi může manipulovat. V tomto typu chování je často přítomný svádívý sexuální podtón.

6.4 Narcistická struktura

Johnson ve své teoretické koncepci popisuje i narcistickou obrannou charakterovou strukturu. V některých aspektech je shodná se strukturou psychopatickou, jak ji popisuje Lowen. Ovšem pro její typické charakteristiky a pro značný výskyt, je nutné ji zde také popsat samostatně. Problém, který je pro narcistické osoby ústřední, je konflikt mezi grandiozitou a méněcenností. Narcistické zranění je hluboce spojené s nedostatkem splynutí dítěte s rodičem, nedostatkem zrcadlení a nesprávným formováním identity. (Boadella, 1999, str. 285)

Etiologie

Základy této obranné charakterové struktury jsou položeny v době kolem 3. – 4. roku, do fáze znovusbližovací. Rodiče neposkytli dítěti adekvátní zrcadlení, adekvátně nereflektovali ani jeho rozvíjející se schopnosti, dovednosti ani jeho slabost a bezmoc. Idealizace dítěte podporovala vznik grandiózního self nebo naopak ponižování vytvořilo základ pro pocity snížené sebeúcty a sebevědomí. Aby se dítě s takovými pocity vyrovnalo, vytvořil se systém komplexních obran nazývaný falešné self. Pravé self je nevyvinuté a tudíž narcista svoji identitu odvozuje od self falešného.

Tělesná struktura

Je třeba si uvědomit, že tělesná struktura narcistické osoby může být projevem falešného, ideálního self. (Johnson,1987 , str. 65) Tělesné znaky proto nejsou určující pro diagnostiku. Je harmonicky vyvinutá, může připomínat manipulativní podtyp psychopatické struktury. Je přítomný blok v očích a v zátylku. (Hoffman, ústní sdělení leden 2007)

Johnson(1994, str. 182) popisuje u narcistního typu charakteru blok v pánvi, bránici a zvednutá ramena. Bloky slouží k tomu, aby si jedinec neuvědomoval tělo, které může přivést pozornost k vědomí pravého self.

Emocionální, kognitivní a behaviorální charakteristiky

Potácí se v konfliktu mezi grandiozitou a méněcenností. Má potíže s tím přiznat své selhání, má strach z ponížení a bezmoci. Vyhýbá se mu tak, že jeho chování a dosahování cílů je velmi efektivní. Používá manipulaci, navenek demonstruje sílu a šťastný sebeobraz. Pod grandiózním a výkonným falešným self se skrývají pocity méněcennosti, touha být ještě něčím víc a závist vůči lidem, které vnímá jako úspěšnější.

Narcistický člověk nemá zážitek sebe sama jako lidské bytosti. Charakteristická je objektifikace druhých osob. Nepřístupuje k nim jako k lidským bytostem. Potřebuje potvrzovat zvnějšku svou vlastní hodnotu a k tomu může užívat i jiné osoby.

6.5 Masochistická struktura

Lidé s masochistickou obrannou strukturou v životě trpí, stěžují si na tento stav ale podřizují se a snáší ho. Neumí situace, které problémy a utrpení znamenají, změnit. Konflikt u tohoto typu pramení z dilematu mezi intimitou a nezávislostí.

Etiologie

Vašina (1999, str. 146) umísťuje základy pro vznik této obranné charakterové struktury do análního období vývoje dítěte. Smith (1985, str.98) i Johnson (1994, str. 195) kladou počátky do druhého roku vývoje dítěte a vývoj této struktury podle Smitha pokračuje až do konce puberty. Souhlasím s delší periodou pro vývoj této charakterové struktury. Tlak

vyvíjený rodičem na svobodnou vůli dítěte by měl působit delší dobu. Velkou roli při vzniku této struktury hraje přítomnost silné a zároveň obětující se matky a submisivního otce. Spontánní projevy a svobodná vůle dítěte byly pod tlakem utlumovány a reakce rodiče na ně navozovaly v dítěti pocity viny a ponížení. Svobodná vůle dítěte byla opakovaně přemáhána. Dítě, aby si udrželo lásku rodičů, potlačilo svoji spontaneitu, svobodnou vůli. Současně, aby se vyhnulo pocitům viny, vyvinulo přizpůsobivé chování. Pokud upřednostní dítě způsob, kdy svou vůli bude prosazovat, obrátí se ve vývoji směrem k psychopatické struktuře.

Bioenergetický stav a blokace

Energeticky je tělo člověka s masochistickou obrannou strukturou silně energeticky nabitá. Silný energetický náboj je zadržován a tlumen. Periferie jsou nedostatečně nabitě vlivem tlumení. Tento stav zabrání možnému vybíjení energie. Energie a její exprese je blokována v pánvi a v hrdle.

Tělesná struktura

Člověk s masochistickým typem charakteru připomíná gorilu. Celé tělo je krátké, zavalité, masité. Obecně jsou flexory silnější a lépe vyvinuté než extenzory. Svalstvo je dobře vyvinuté, obzvláště silné je na šíji, lýtkách a přední straně stehen. Hrdlo je naopak úzké a slabé. Pánevní je předsunuta směrem vpřed a hýždě jsou sevřené. Může se objevit zmenšená bederní lordóza – spodní část zad je bez prohnutí, téměř v rovině s hýžděmi. Často se uvádí, že postoj takového člověka připomíná postoj psa se staženým ocasem. Linie pasu je nezřetelně vymezená, trup a nohy působí kompaktním dojmem. Kůže v místech se silnou tenzí má tmavý namodralý odstín. Oči jsou měkké a trpící. Svalstvo kolem čelisti bývá zatnuté a silně vyvinuté.

Keleman (2005, str. 158) uvádí typ člověka s hustou strukturou. Do značné míry odpovídá masochistickému typu obranné charakterové struktury. „Člověk s hustou strukturou říká – pochop mě, neponižuj mě nebo já nemohu. ... takový jedinec je stlačený a stažený dovnitř ...“

Emocionální charakteristiky

Masochista cítí „beznadějný pocit, že je chycen v nekonečném kruhu – maximální úsilí vede k porážce.“ (Johnson, 1994, str. 208) Toto vede

k hlubokým prožitkům beznaděje a zoufalství, toto utrpení masochista rád sdílí s lidmi, kteří jsou ochotní naslouchat mu. Depresivní nálada je charakteristická pro tento typ lidí. Pod maskou poslušnosti bývá skryta agresivita, která je kontrolovaná a potlačena. Její vyvolání vyúsťuje v pocity viny a ponížení. Masochista má velké potíže s tím, aby prožíval rozkoš. Pokud se tak stane a prožije si rozkoš a uvolnění, dostávají se opět pocity úzkosti a pocity viny.

Kognitivní charakteristiky

Život je břemeno a je těžký, to je základní postoj lidí s masochismem. Patologická přesvědčení znějí například takto: Život je těžký. Jsem dobrý, ale lidé mne nedoceňují, zneužívají a prostě nemám štěstí. Kdo? Já??? Proč já? Vzdávám to. Nikdy neustoupím a vydržím to. Mohu tě vytrést.

Behaviorální charakteristiky

Johnson (1994, str. 214 – 218) uvádí tyto obranné mechanismy v chování. Viktimizace self – masochistický člověk se dostává do situací, které jsou pro něj nepříznivé. Negativní reakce na úspěch – pokud se mu něco povede, masochistický člověk, na tento úspěch bude reagovat negativně a paradoxně si v emocionální sféře uškodí. Zahlcení problému – neschopnost vyřešit a dokončit problém, vede k tomu, že masochistický člověk nezažije uvolnění a radost z vyřešení. Provokování – chronické stěžování si, stavění se do role oběti a pasivně agresivní chování provokuje v ostatních lidech tendence negativním reakcím, které nakonec utvrzují masochistické obrany – porážku. Generalizovaná anhedonie – v životě těmito lidem chybí v prožívání pocity rozkoše a radosti.

6.6 Rigidní struktura

Člověk s rigidní strukturou charakteru neprožil v raném dětství žádná závažná traumata. Tato charakterová struktura vzniká jako obrana před frustrací sexuálního uspokojení. Z tohoto důvodu se rozlišují dva podtypy – mužský typ falicko narcistický a ženský typ hysterický. Dále ještě pod rigidní strukturu můžeme zařadit Lowenův nutkavý charakter, který se v modernější literatuře označuje jako obsedantně kompulzivní charakterová

struktura. (Johnson, 1994) Lowen (2002, str. 136 -138) shrnuje všechny podtypy pod jednu rigidní charakterovou strukturu, zatímco Johnson každý rozlišuje jako samostatnou charakterovou strukturu. Doba vzniku a základní konflikt je pro všechny typy stejný. Jejich odlišnost tkví v pohlaví dítěte a pak v chování rodiče, protože tyto faktory determinují vznik typické obranné struktury.

Etiologie

Rigidní charakter vzniká kolem pátého až šestého roku života dítěte. Vyvíjí se na základě frustrace úsilí o sexuální uspokojení. Rodiče zakazovali dítěti masturbovat nebo byl narušen vztah dítěte s rodičem opačného pohlaví. Johnson (1994, str. 98 -99) tvrdí, že je u falického narcistického typu muže i u hysterického typu ženy byl v obou případech narušen vztah s otcem. Sexuálně erotická slast je pro dítě shodná s láskou. Pokud dítě nemohlo dosáhnout lásky a uspokojení přímo, kontroluje tyto projevy a snaží se svého cíle dosáhnout nepřímo pomocí manévrování, přibližování. Vašina (1999, str. 149) uvádí, že schopnost kontroly je založená na silném zdůraznění ega v kontrole chování. V tomto typu charakteru se vše točí kolem dilematu svoboda versus touha.

Bioenergetický stav a blokace

Tělo a vnější kontaktní plochy jsou poměrně silně nabité. Umožňuje to dobře prozkoumávat realitu a vyhodnocovat situaci. Na periferiích těla probíhá také tlumení impulzů, takže volné proudění je pod kontrolou. Blokace jsou přítomné v dlouhých svalech, kde jsou svaly ohýbače i natahovače současně v napětí. Tento stav vytváří rigiditu.

Tělesná struktura

Obecně o lidech s rigidní charakterovou strukturou lze říci, že mají harmonické proporce těla.

Muž falicko-narcistní je menší postavy. Jeho tělo má dobré proporce, ale je úzké.

Muž kompulzivní má postavu mohutnější, s lépe vyvinutým svalstvem. Má široká ramena a útlý pas, stažené boky. (Smith, 1985, str. 98)

Hysterická žena má energeticky příliš nabitou pánevní oblast a je zde přítomen blok. Dále má zatuhlý krk a čelist, stejně jako je přítomné zatuhnutí v oblasti horních břišních svalů a hrudníku.

Emocionální, kognitivní a behaviorální charakteristiky

Falicko narcistický typ se vyvíjel s vědomím, že otec ho odmítá, protože není dostatečně dobrý. Potřebuje potvrdovat sám sebe a zvyšovat si sebevědomí.

Obsesivně kompulzivní typ člověka měl výrazně kontrolující, puntičkářské rodiče, kteří mu jako dítěti nedovolili prožít si spontaneitu a přirozenou socializaci. Emoce jim chybí, jsou překryty rozumností a korektností. Chování je charakteristické svými rituály, které uzavírají takového člověka do bezpečné schránky daleko od ostatních lidí a osobnějšího kontaktu. Patogenní přesvědčení obsedantně kompulzivního typu charakteru je: Když miluji své rodiče, musím dělat to, co mi říkají.

V historii ženy hysterického typu charakteru se vyskytuje svádívanost a sexuální manipulace ze strany otce a rivalizování s matkou o otcovu přízeň. Takhle situace je emocionálně velmi stimulující. Výbušnost a prudký výron emocí je pro tyto ženy obranou před psychickou tenzí a současně odvádí pozornost od plného uvědomování si situace. Hysterické obrany jako disociace slouží k tomu, aby zabránily plné integraci myšlení a citění.

7. Tělesná diagnostika obranné charakterové struktury - Bodyreading

Bodyreading je doslovně přeloženo čtení těla. Do češtiny by bylo možné překládat tento termín například jako hodnocení tělesné struktury. Ovšem slovo hodnocení zavádí celý proces do nevhodných dimenzí – dobrá nebo špatná struktura. Reading - čtení je proces bez hodnotících elementů, jedná se o prostou percepci a posléze zařazení k dominující tělesné struktuře. V tomto smyslu se technika bodyreadingu používá. Vzhledem k předchozímu vysvětlení, nepovažuji za nutné již termín nějak zvlášť překládat a budu ho používat v anglickém znění.

Smith (1985, str. 115) tvrdí, že bodyreading je založen na tomto konceptu: struktura je zamrzlá funkce. Koncept bodyreadingu vychází z předpokladu, že tělesná struktura klienta v trvalé formě reprezentuje nějaký fyzický

fenomén, ze kterého je pak možné usuzovat na psychobiologickou dynamiku jedince.

Podle tělesné struktury a typických tělesných znaků je jedinec typově zařazen k určité obranné struktuře.

Bodyreading je užitečný zejména v raných fázích terapie, protože umožňuje rychlou diagnostiku klientových problémů a vytvoření předběžných hypotéz pro terapeutický postup. Není to technika všemocná, nicméně je to užitečný nástroj, který rychle proniká k podstatě věci a přináší výsledky, o kterých je možné potom diskutovat a potvrzovat si je v rozhovoru s klientem.

7.1 Možný postup pro bodyreading

Bodyreading je téměř vždy pro klienta stresující. Proto je nutné předem vysvětlit, proč je tato technika pro terapeuta důležitá. Samozřejmě, že je důležitá pro klienta, neboť i ten z ní může hodně vytěžit. Často se stává, že sebeobraz a tím i sebehodnocení je pokřivené právě z důvodu neadekvátního vnímání vlastního tělesného schématu. Při bodyreadingu může terapeut klientovi sdělit informace o jeho těle, které se dosud nacházely, obrazně řečeno, v prostoru slepé skvrny. Dále je nezbytné ustavit a vysvětlit jasné podmínky, za kterých bude bodyreading probíhat. Pokud se klient přes všechno vysvětlování a snižování úzkosti zjevně v této situaci necítí pohodlně, doporučuje se nepokračovat a bodyreading odložit na pozdější dobu, až bude terapeutický vztah pevnější.

Bodyreading se provádí na klientech, kteří jsou oblečení jen do spodního prádla nebo do plavek. Důvod je zjevný, vzorek, barva ani forma šatů neodvádí pozornost od těla a nezakrývají či nezdůrazňují určité partie. Dalším důvod, proč se bodyreading provádí bez oblečení, je ten, že lze kontrolovat různé zbarvení a teplotu kůže na povrchu těla. Tyto ukazatele značí rozdílnou úroveň energie. Míra prokrvení a barva kůže jsou ukazatele, které upozorňují na místa se svalovým pancířem.

Zde je jedna z možných instrukcí pro klienta při bodyreadingu, jak ji navrhuje Smith (1985, str. 116).

Stůjte na místě a uvolněte se, jak nejlépe umíte. Pohodlně dýchejte a uvolněte se. Nechte své ruce viset podél těla. Teď se na vás budu dívat zřepředu, zezadu, ze stran a jen uvidíme, co budu moci. Poznamenám si, co vidím a potom, až budu s pozorováním hotov podělím se s vámi o to, co jsem viděl. A potom zkusím spojit tyto informace a přijít s nějakými návrhy o vaší psychobiologické minulosti a současném psychologickém stylu. (Pauza) Teď se ke mně otočte zády. Natočte se stranou. (Pauza) Teď na druhou stranu. (Pauza) Nyní vám přejedu hřbetní stranou mých prstů po vaší kůži, abych viděl, jestli má někde rozdílnou teplotu. (Pauza) Teď můžeme mluvit o tom, co jsem vyzozoroval. Můžete se obléknout, pokud chcete, nebo můžete zůstat, jak jste a dívat se do zrcadla, když budu popisovat, co vidím na vašem těle.”

Při bodyreadingu se předpokládá, že klient prožívá určitou míru stresu. Což je přirozené v nezvyklé situaci, kdy je pouze ve spodním prádle pozorován svým terapeutem. Fenomén stresu je součástí metody, protože při stresu se na tělesné úrovni automaticky aktivují obranné vzorce charakterové struktury. A tyto obranné vzorce jsou viditelné fyzicky jako svalový pancíř a blokace. Trvalé tělesné strukturální změny jsou patrné neustále, aniž by úroveň stresu musela být nad normální míru. Pokud uznáme za vhodné zvýšit úroveň energie klienta, je možné ho nechat poskakovat na místě. Zvýšenou svalovou námahou, zrychlením dechu se organizmus dostane na energeticky vyšší úroveň a budou jasně patrné rozdíly v teplotě a zabarvení kůže na různých místech těla.

7.2 Druhy bodyreadingu

Bodyreading je možné provádět mnoha různými způsoby, které se liší podle použitých diagnostických nástrojů nebo teoretických opor diagnostického procesu. Získané informace se liší, záleží na terapeutově úvaze, kdy kterou metodu použije a samozřejmě záleží na osobním terapeutově stylu přístupu ke klientovi a diagnostice jako takové.

7.2.1 Bodyreading s typologií

V konstituční psychologii její autoři vytvořili teorie osobnosti, které se zakládají na vztahu mezi tělesnými ukazateli a psychologickými vlastnostmi osobnosti. Mezi první konstituční psychology patří již Hippokrates se svou

teorií čtyř typů temperamentu, která temperament jedince rozlišuje podle obsahu tělesných šťáv v organismu. Méně známá je Hippokratova typologie somatická – existují v ní dva typy a to jedinci s krátkým a tlustým tělem a jedinci s dlouhým a hubeným tělem.

Ve dvacátém století ke konstitučním psychologům počítáme Eduarda Kretschmera, který rozlišoval čtyři somatotypy – pyknický, atletický, astenický a dysplastický. Co se týká psychických korelátů jednotlivých somatotypů, spojoval pyknický typ s tendencí k maniodepresivitě a astenický typ s tendencí k schizofrenii.

Na počátku čtyřicátých let publikoval William Sheldon svoji somatotypologii, která byla velmi vědecká a metodologicky velmi propracovaná. Ustavil tři somatotypy endomorfní, mezomorfní a ektomorfní. K těmto typům korelovaly (uvádím ve stejném pořadí) tyto soubory psychických vlastností: viscerotonie – primární je asimilace a konzervování energie; somatotonie – primární je akce a síla; cerebrotonie – primární je vyhýbání se přílišné stimulaci. Williama Sheldona považuji za dobrého vědce, který přispěl k vědeckému zkoumání vztahu tělesné struktury a jejích psychických korelátů, nicméně jeho výsledky, ačkoliv průkazné, jsou akademické a lze je jen těžko vztáhnout na klinické pole psychoterapie. Boadellova Biosyntéza a jeho koncept ekto – endo – mezodermy vychází z aplikace Sheldonových zjištění. Převaha jednoho zárodečného listu nad ostatními dává podněty k zamyšlení, jak postupovat v terapii, aby byla obnovena harmonie jedince. Ještě na okraj poznamenám, že Smith také zajímavě vztáhnul Sheldonovy somatotypy k cyklu uspokojování potřeb. Každý typ má deficit v jiné fázi cyklu.

Nyní bych rád přikročil k typologiím, které vznikly na poli psychoterapie. Jsou odvozeny z klinického pozorování a kazuistik, proto nejsou metodologicky tak robustní jako například Sheldonova teorie. Předpokládám, že je možné je dobře použít v praxi jako dobrý klinický diagnostický nástroj. Na rozdíl od Sheldona, který typologii vnímal jako geneticky determinovanou a používal exaktní metody měření, klinici Reich a Lowen své typologie zakládali na předpokladu ustrnutí vývoje jedince.

Wilhelm Reich vytvořil základní typologii bloků v erotogenních zónách. Reich pozoroval blokace na těle svých pacientů a všiml si souvislosti psychických symptomů s blokací proudu tělesné energie v erotogenní zóně. Bloky se mohou nacházet v zóně očí, úst, anu, genitálu. Je zde jasná souvislost s Freudovými vývojovými stádii jedince. Podle toho v jakém období je libidózní energie zablokována, tak se vytváří typ charakteru – okulární, orální, anální, falický a genitální. Smith cituje Bakera (Baker in Smith, 1985 str. 89): „...je to jediné pancíř v erotogenní zóně, který determinuje charakterový typ.“ Ostatní bloky vytváří pouze individuální rozdíly. Emocionální trauma, které způsobilo blokaci erotogenní zóny, může mít jen dva výsledky a to buď potlačení (repression) nebo trvající neuspokojení (lasting unsatisfaction). Pro lepší orientaci v této typologii převezmu tabulku od Smitha:

Characters Types Repressed and Unsatisfied			
Character Type	Primary Armoring	Repressed Form	Unsatisfied Form
Ocular	Ocular segment	Confusion ("doesn't see")	Voyerism
Oral	Oral segment	Depression	Overindulgance
Anal	Pelvic segment (especially posterior)	Restaint	Submission
Phallic	Pelvic segment (especially anterior)	Righteousness	Don Juanism
Genital	Pelvic segment	Flight or freezing	Frantic behaviour

Charakterové typy – forma potlačená a neuspokojená (Smith, 1985, str. 90)

Alexander Lowen rozvinul typologii Reicha. Jeho hlavním vodítkem při zařazování k typu nebylo pouze určení energetického bloku v erotogenní zóně na určitém segmentu těla, ale spíše se soustředil na pozorování těla jako celku, jeho energetického projevu, systému a jeho jednotlivých prvků. Lowen ovšem stejně jako Reich tvrdí, že vzniklý typ charakteru jedince závisí na vývojovém stádiu, kdy bylo dítě nějak traumatizováno.

Smith (1985, str. 92) uvádí, že v roce 1958 publikoval Lowen svoji první systemizaci charakterových typů: orální, masochistický, hysterický, falicko-

narcistický, pasivně femininní, schizofrenický a schizoidní. Lowen pracoval dále a na počátku sedmdesátých let do své charakterologie zařadil tuto typologii, která je již definitivní: obsahuje charakter schizoidní, orální, psychopatický, masochistický a rigidní. Lowenovým přínosem je toto:

1. identifikoval typické tělesné znaky jednotlivých typů
2. poukázal na vztahy mezi vývojově po sobě jdoucími typy – vývojově pozdější typ charakterové struktury je obranou proti struktuře vývojově nižší (Hoffmann, leden 2007, ústní sdělení)
3. charakterizoval detailně typy všech charakterových struktur.

Bodyreading je metoda, jejímž smyslem je zachytit tyto charakteristické tělesné znaky, podle nichž je pak možné klienta přiřadit k určitému typu obranné charakterové struktury. Klinickým pozorováním bylo zjištěno, že každý typ charakterové obrany má své specifické projevy v tělesné struktuře. Když se kvalifikovanému pozorovateli podaří identifikovat tyto tělesné znaky, je možné jedince k určitému charakterovému typu přiřadit. Je třeba upozornit na to, že typologické zařazení jedince je orientační. A téměř žádný člověk, jak už to tak bývá, nepatří zcela do jedné kategorie. Zpravidla se jedná o smíšené typy, nicméně hlavní je identifikovat základní typ charakterové obrany. Ostatní znaky patřící k jiným typům charakterových obran jsou doplňující a utvářejí jedinečný klinický obraz jedince. Považuji bodyreading za metodu, která rychle a snadno poskytuje data, která by bylo nutné při rozhovoru nebo při psychologickém testování získávat dlouho a nesnadno. Samozřejmě, že jsem si vědom pouze omezené validity a nízké reliability. Nicméně jako základní vodítka k utvoření představy pro směr terapie jsou tato data neoddiskutovatelně důležitá.

7.2.2 Bodyreading bez typologie

Zaujme-li terapeut naivní postoj při pozorování a oprostí-li se od jakékoliv teoretické báze, je možné pozorovat jevy tak, jak jsou, samy o sobě bez ovlivňování teorií a vědeckými termíny. Tato svým způsobem naivní fenomenologická pozorování je možné sdílet s klientem a hovořit o nich, často se může objevit něco podstatného. V případě fenomenologického

přístupu k bodyreadingu je nezbytné dobře rozlišovat mezi úrovní prostého fenomenologického popisu (Při dýchání se vám téměř nepohybuje hrudník.) a mezi úrovní metafory (Zdá se jako byste měl kolem hrudníku v této oblasti železnou obruč.) a úrovní interpretace (Domnívám se, že máte zablokovanou bránici a mezižeberní dýchací svaly.) Důsledné rozlišování těchto tří úrovní je zásadní pro dobré porozumění a odlišení jevů, symbolických pojmenování a interpretací. Dospěl jsem k názoru, že naivní postoj při sledování klienta je užitečný i v bodyreadingu s typologií. Nejprve je nutné jevy zaznamenat a teprve potom pro ně hledat teoretický rámec a interpretaci.

Protože se zabývám obrannými charakterovými strukturami, leží těžiště mého zájmu v technice bodyreadingu s typologií. Jen krátce zmíním některé užitečné metody bodyreadingu bez typologie.

Smith (1985, str. 97) ve své knize zmiňuje tyto možné postupy:

- 1) Empatické tělesné mimikry (empathic body mimicry) – principem je zaujmout stejný výraz těla jako klient a empaticky pociťovat, jaké psychické či fyzické fenomény tento postoj vyvolá.
 - a) normální – terapeut zaujme pokud možno stejnou posturu jako klient a sdělí mu své pocity, interpretace
 - b) fantazijní – opět zaujme stejnou posturu nebo nasadí stejný výraz a bez zapojování procesů analytického myšlení nechá intuitivně se objevit první asociaci, fantazii, symbol, metaforu apod. Často potom může následovat plodná diskuse s klientem nad tímto sdělením.
- 2) Vztah náboj – kontrola - předpokládá se, že z hlediska energetického nabití jedince existují na kontinuu dva póly – příliš energeticky nabitý (overcharged) a nedostatečně energeticky nabitý (undercharged). Druhou dimenzí je kontrola náboje. Buď je značná (overbounded) nebo nedostatečná (underbounded). V podstatě se jedná o excitaci a její kontrolu, spojením těchto dvou jevů do kontingenční tabulky je možné o jedinci uvažovat ve čtyřech kategoriích. Považuji hladinu excitace za velmi proměnlivý jev, nelze proto definitivně přiřadit jedince k nějakému ze čtyř typů. Reliabilita této typologie je nízká.

3) Hledání asymetrií v těle – tělo jedince není symetrické. Nejznámější je asi rozdíl mezi pravou a levou polovinou lidského těla, avšak rozdíly existují i v jiných dimenzích těla. Smith odkazuje v tomto případě na práce Dychtwalda, který přisuzoval protikladným částem lidského těla symbolické významy. Nebudu zde významy podrobně uvádět, jsou sumárně k dispozici v Smithově publikaci. (Smith, 1985 str. 76 – 80) Pro orientaci stačí krátký přehled „protikladných“ částí těla.

- a) Významy pravé a levé poloviny těla
- b) Významy horní a dolní poloviny těla
- c) Významy přední a zadní poloviny těla
- d) Významy hlavy a těla
- e) Významy trupu a končetin

V podstatě ve všech metodách bodyreadingu bez typologie se hledají zvláštnosti, rozdíly a symetrie v tělesném schématu jedince. Pak se z dat společně s klientem podobně jako například při analýze snu snažíme získat význam, se kterým je pak možné pracovat.

III. Praktická část

1. Odůvodnění

Rozhodl jsem se zmapovat situaci v soukromých praxích psychoterapeutů zaměřených na tělo. Teoretický koncept je zajímavý a z praxe vzešlý. Kladu si otázku, jakým způsobem se opravdu používá při reálné práci s klientem. Použiji metodu kvalitativního výzkumu. Kvalitativní metody se užívají k odhalení a porozumění tomu, co je podstatou jevů, o nichž toho ještě moc nevíme. (Strauss, Corbinová, 1999, str. 11) Tento kvalitativní výzkum si neklade za cíl vytvořit novou teorii, postačí, když deskriptivním způsobem zmapuje současnou situaci, odhalí soudobé trendy a postihne do jisté míry osobní modifikace teoretického konceptu u jednotlivých terapeutů. Důvodem, proč se o takový výzkum pokoušet je fakt, že dosud nebyl proveden a informace o využívání teorie v praxi mohou být zajímavé pro ostatní psychoterapeuty. Tento druh informací nebyl nikde publikován, ale mezi psychoterapeuty se samozřejmě vyskytuje, ovšem pouze na úrovni neformálních osobních rozhovorů.

2. Výzkumná témata

Hlavní výzkumné téma by se dalo formulovat do otázky: Jakým způsobem se teoretický koncept obranných charakterových struktur odráží v každodenní terapeutické praxi?

Konkrétně se hledají odpovědi na otázky, které se týkají témat diskutovaných v kapitole o problematických aspektech konceptu. Jsou to zejména otázky spojené s praktickou užitečností konceptu, problémy souvisící s obtížnou diagnostikovatelností příslušnosti klienta k určitému charakterovému typu a otázky validity a reliability metody bodyreadingu. S ohledem na tyto zkoumané okruhy jsem formuloval otázky pro rozhovor.

3. Metoda výběru

Cílovou skupinou pro výběr byli terapeuti zaměřeni na tělo, kteří pracují s klienty.

Při výběru respondentů jsem se opíral o dva zdroje. První z nich je databáze kontaktů frekventantů předchozího běhu výcviku, která čítala 13 osob. Dalším zdrojem byly kontakty nalezené na internetu při zadání vyhledávání slov – psychoterapie zaměřená na tělo apod. Dále kontakty nalezené na internetových stránkách brněnské školy psychoterapie zaměřené na tělo. Kontaktů z internetu bylo 5.

Všechny osoby jsem oslovil osobním emailem. Vzhledem k formě kontaktu se mi dostalo mizivého počtu odpovědí. V odpovědích převažovala vysvětlení, proč se výzkumu terapeut nezúčastní. Důvodem byla například dlouhodobá nepřítomnost v republice, nepříslušnost k cílové skupině, nedostatek času apod.

Rozhodl jsem se pro jinou formu metody výběru, užil jsem osobní známost, s některými z terapeutů a poté metodou snowball efektu se pokoušel získat další respondenty. K prvnímu kontaktu a požádání o rozhovor jsem nyní použil telefon. Tento způsob se ukázal jako efektivnější.

Vzhledem k specifické cílové skupině a nízkému počtu osob v ní (Celkem odhaduji, že N čítá 20 osob.) se dá mluvit o jistém úspěchu, co se týká počtu dotázaných.

U uvědomuji nerepresentativnost a malý rozsah vzorku, což může negativně ovlivňovat výsledky výzkumu. V interview bylo účelem proniknout co nejvíce do hloubky. Rozsah vzorku není proto úplně nejdůležitější. Výsledky kvalitativního výzkumu, použiji k formulaci hypotéz, které by bylo možné ověřovat později na větším výběrovém vzorku. Dalším problematickým aspektem výběrového vzorku je jeho homogenost, která by mohla způsobovat shodu v odpovědích a názorech.

4. Popis výběrového souboru

Výběrový soubor čítá 5 osob, 4 muže a 1 ženu. Věk dotazovaných je 42, 45, 39, 29, 34. Všichni dotázaní absolvovali výcvik v psychoterapii zaměřené na tělo, která eklekticky spojovala školu Alexandra Lowena, Davida Boadelly a využívala teoretický background Johnsonovy teorie charakterových stylů. Terapeuti mají své soukromé praxe, kde provádí psychoterapii zaměřenou na

tělo. Podle mého názoru se jedná o zkušené terapeutky s praxí, z nichž 3 absolvovali další výcviky v různých psychoterapeutických směrech.

5. Metoda sběru dat

Bylo zvoleno individuální polostrukturované interview. Je to metoda pro deskriptivní kvalitativní výzkum nejvhodnější, poskytuje velké množství informací. Při rozhovorech bylo hlavní do hloubky prozkoumat důležitá témata. Byl pořízen audiozáznam a poté provedena transkripce. Při transkripci se provedla první redukce dat. Důraz výzkumu je na deskripci a zmapování situace, tudíž byly redukovány nedůležité paralingvistické charakteristiky řeči a vynechal jsem příklady a témata, která nemají spojitost s výzkumným tématem. Při rozhovoru jsem kladl otázky zřídka, pokud jsem měl v úmyslu prozkoumat oblast, o které respondent mluvil hlouběji, použil jsem metodu reflexe a sumarizace již řečeného. Výsledkem bylo, že respondent prohloubil téma a nahlédl ho i z jiného úhlu. Z důvodu rozsahu transkripcí jsou mé sumarizace dříve řečeného také v transkripcích vynechány. Otázky pro rozhovor i transkripce jsou zařazeny do příloh.

6. Analýza dat

Pro analýzu dat v deskriptivním kvalitativním výzkumu je vhodná metoda vytváření trsů. „... slouží k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin ... společným znakem takového trsu může být například tématický překryv ...“ (Miovský 2006 str. 221)

První trsy vznikly podle témat otázek, které jsem použil v interview. Další trsy vznikly v průběhu výzkumu, jsou to buď obsahy souvisící s odpověďmi na doplňující otázky nebo jsou to silné spontánní tendence, které se objevily v odpovědích respondentů. Formálně jsem komplexnější témata ještě pro snazší orientaci rozčlenil na trsy hlavní a podřazené.

U každého trsu je uvedena sumarizace a kurzivou příklady ve formě citací z interview.

7. Identifikované trsy

1. Osobní uchopení teoretického konceptu

a. Ontogenetický pohled

Respondenti akcentovali při této otázce vývojové hledisko. Frustrace specifických potřeb ve určitém věku implikuje vznik typické obranné charakterové struktury. Dále zdůrazňovali, že je pro ně důležité vědět, že obranná charakterová struktura je konstituována na rovině psychických a i tělesných obran.
... potřeby nejsou uspokojovány v té míře, jak to dítě potřebuje a na základě toho deficitu to dítě vytvoří určitou strategii, jakým způsobem potom nakládá dejme tomu s tím traumatem. A záleží v jaké době se přihodí ten deficit, kdy ono vyvine tuhle obrannou charakterovou strukturu.

b. Fixace opakováním

Terapeuti zmiňují, že obranná charakterová struktura byla ve své době funkční obranou, reakcí, která se častým opakováním přeměnila ve strukturu a vepsala se do těla.

Typický vzorec chování se do těla fixuje, pokud se opakuje nějaká emoce a je pro mě charakteristická. Je to podobné jako se tvoří vrásky, ta vráska, prozrazuje pro mě typickou emoci, i když ji v tuto chvíli nemám.

... a když nás to zranění potkává opakovaně a když je hodně hluboké tak na něj nejen reagujeme, ale dopředu se na něj připravíme.

2. Používání konceptu v praxi

Terapeuti používají koncept obranných charakterových struktur mnoha způsoby. Hlavně je to pro diagnostiku charakterového typu. Dále jim teoretický koncept slouží jako vodítko pro určení směru terapeutické práce s ohledem na potřeby klienta. Pomáhá jim nespadnout do „pasti“ a v terapii korigovat osobní styl chování klienta s ohledem na jeho obrannou strukturu. Teorie jim slouží k indikaci konkrétních terapeutických technik a cvičení. V teorii hledají inspiraci a akcelerátor, pokud se terapie dostane do slepé uličky.

a. Pro diagnostiku charakterového typu

Já to používám docela dost, používám pro diagnostiku ...

b. Jako vodítko pro způsob terapeutické práce

... skrze to, co o těch strukturách vím, tak mě to nějak vede v terapii.

c. Pro indikaci specifických terapeutických technik

Určité charakterové struktury mají svoje typická místa krunýřů a práce s nimi.

d. Porozumění klientovu stylu

To porozumění toho, že ten člověk se takhle naučil bránit mi dává smysl.

Koncept mě vede k tomu, že jsem se stal citlivějším a vnímavějším k tomu, že pozoruju, co se děje v těle toho člověka, když hovoří o určitých tématech, Jakým způsobem se chová.

e. Nevyužívání konceptu

... jsem taky původně byla nadšená, že se mám čeho chytit. Ale

pak jsem zjistila, že to nevyhovuje mojí povaze, že ty lidi někam napasovat ...

3. **Přínosy konceptu**

Terapeuti hodnotí koncept jako přínosný z těchto hledisek. Proces terapie je efektivní, když se současně odehrává i na konkrétní tělesné rovině. Koncept svým obsahem (potřeby, frustrace, obrana – obraz v charakteru) zrychluje a zaciluje intervence a obsahuje v sobě i dynamiku terapeutického procesu a vývoje klienta. Klient může být pomocí informací z teorie o svém problému edukován. Koncept poskytuje rámec, ve kterém se terapie může odehrávat, dá terapeutovi zpětnou vazbu o jeho postupu.

a. **Efektivita**

Využíváte zkušenosti jiných lidí a výzkumů, aby cesta byla zrychlená

b. **Edukace klienta**

... průběhu terapie hodně dbám na tu edukaci toho klienta, aby on tomu rozuměl.

c. **Rámec procesu terapie**

Je to způsob, jak o těch věcech uvažovat.

Takhle mám víc pocit, že jsem v tom procesu více doma, že to mám více pod kontrolou.

4. **Omezení a problematické aspekty konceptu**

Schematické používání konceptu zabraňuje vnímat skutečnou realitu klienta. Přiřazení k charakterovému typu či přílišný akcent na její projevy v terapii může být pro klienta retraumatizující. Názvy charakterových typů jsou patologické. Navíc koncept je dobře propracovaný a nabývá rozměrů osudovosti a nezměnitelnosti. Problematické může být, že pro klienty je na tělo zaměřený způsob práce nezvyklý.

a. **Schematismus**

Může to spět k určitému schematismu, k určitému zjednodušení té práce,

Vidět přes brýle teorie klienta.

Bylo by nebezpečný, když si někoho nazveme typem, tak se orientujeme podle předpokládaných souvislostí a ne podle skutečných souvislostí.

b. **Retraumatizace**

... člověk se může docela snadno nasunout do nějaké retraumatizace.

Jde ze schizoida do psychopata? Má to hříště jen v patologických věcech a není moc kam jít.

c. **Nezvyklost**

... pro lidi je to nezvyklý, lidi by měli vědět, že pracuješ tímhle způsobem, že to pro lidi není snadný.

5. **Diagnostika charakterového typu**

Terapeuti již neprovádějí diagnostiku klasickou metodou bodyreadingu, spíše využívají metody pozorování v normálních situacích, které se naskýtají v terapii. (Pozdrav, podání ruky, oblékání kabátu.) Samozřejmě sledují neverbální tělesné projevy klienta

v terapii jako jsou dech, rytmus řeči, tok energie, blokace v těle, posturu, gesta, mimiku, pohyb apod. Dále je podstatné, že informace z pozorování propojují s verbálními informacemi od klienta a tak si dotváří celkový obraz. Pokud tělesnou diagnostiku provádějí, tak to neříkají explicitně a informace získávají různými metodami, které jsou uvedeny níže. Jeden z nich, diagnostiku vůbec neprovádí za účelem určení charakterového typu, ale pouze si vždy všímá výše uvedených věcí v aktuálním kontaktu s klientem.

a. **Praktické provádění diagnostiky**

Všímám si výrazu obličeje, postury, postoje, jak mluví, gestikuluje. V podstatě je to o tom, jak je distribuovaný napětí a uvolnění. Kdy vidím výraznější bloky, kde se zastavuje energie.

Všímám si kontakt, dech, jak sedí, pozorování. A ptám se, někdy ... co se děje, co se děje v myšlenkách, emocích, těle. Ve všech třech dimenzích.

b. **Používané diagnostické metody**

postoj druhu, klientovo zaměření ohniska pozornosti do těla, empatické mimikry, triáda emoce – myšlení – chování, polarity, kresebná projektivní technika + tělesná postura, tělesný protipřenos

6. **Validizace diagnózy**

Velmi silně se zde projevila tendence terapeutů nevalidizovat získanou diagnostickou kategorii, ale se soustředit více na proces změny klienta v terapii. Správná diagnóza není pro terapeuta primárním cílem, cílem je terapie. Proto terapeuti nevalidizují v pravém slova smyslu, spíše si ověřují, kde s klientem jsou. Pokud klient potvrzuje diagnostickou kategorii, ví se, že se pracuje na správném místě. Pokud diagnostickou kategorii potvrzovat přestane, či ji začne vyvracet, je terapie, zjednodušeně řečeno, úspěšná. Ověřování je možné využitím principu triády – korelace tématu, prožívání a tělesného projevu.

a. **Postoje terapeutů k validizaci**

... já to totiž nevalidizuji, já nejsem diagnostik. To je terapie to není špatně. Tímhle způsobem si to validizuji, buďto si to potvrzuji a nebo vyvracím.

Tohle nedělám nějak důsledně, že bych se zabýval tím, jestli to tak opravdu je.

Mně je otevřeně nějaká validita na háku. Hahaha

Pro mě je důležitý, jak ty lidi reagují na jednotlivé otázky, jak vlastně při některých otázkách ožijou, jsou plní energie a něco odpovídají mechanicky. Já to nemám uzavřený a jenom to odhaduju.

7. **Reliabilita diagnostické metody**

Na reliabilitu jako takovou nekladou terapeuti důraz podobně jako na validitu. Připouštějí, že je běžné nevědět či se mýlit při diagnostikování. Nicméně to není důležité, ovlivní to pouze způsob práce, který dočasně není tak specifický ale více procesuální.

Často. Potom je to tak, že se více věnuju čistě procesu, postupuju tímto způsobem.

To je právě ten ideální okamžik. Já si představuju ideál jako někoho,

kdo má všechno. Představuju si tu člověka, který má všechny ty typy v sobě, tudíž ideál je, když je všechny ty typy vyvrací.

Často. Potom je to tak, že se více věnuju čistě procesu, postupuju tímto způsobem.

Ne úplně, že bych se mýlil, ale dost často se mi děje, že vůbec nevím.

Ten člověk je pro mě naprosto nezařaditelný, nemůžu pro něj najít nějakou tu kategorii.

8. **Schopnosti a dovednosti důležité pro bodyreading**

Informace týkající se tohoto tématu by se daly zevšeobecnit i na osobnost terapeuta jako takovou.

a. **Kognitivní schopnosti**

Terapeuti uvádějí tyto stěžejní charakteristiky kognitivních schopností: percepce jemných detailů – citlivost, zaměřenost pozornosti na detail a zároveň i na celek, vysoká kapacita a rychlost přenosu informací, schopnost kognitivního porozumění reality a teorie, schopnost kategorizace pojmů.

Příklady zde nejsou nutné, použil jsem do značné míry stejná označení, jaká použili respondenti.

b. **Osobnostní charakteristiky**

Vycentrování, schopnost snění, schopnost kontaktu s druhým a empatie

Když je člověk nevycentrovanej, tak se člověk může od toho distancovat nebo na něm může viset a bere rovnou to, co je mu sdělováno. Vycentrování je takovej zvláštní stav, kdy je jednota té trojžky a nejsem ani od člověka ani se na něj nenavazuju.

Být sám se sebou a dokázat to vnímat, vyzkoušet si ty postury. Nezbytná je schopnost pozorování a schopnost mluvit.

9. **Výrazné tělesné znaky jednotlivých charakterových struktur**

Při analýze tohoto tématu jsem použil metodu prostého výčtu, protože považuji asociace terapeutů za zajímavé a inspirativní, není vhodné je jakkoliv redukovat a interpretovat. Jen shrnuji, že asociace tělesných a jiných charakteristik u základních Lowenových typů odpovídají v podstatě teoretickému popisu, jak bývá uveden v literatuře. Ovšem použití nových slov a metafor tyto charakteristiky činí šťavnatější.

Terapeuti uváděli ještě často se vyskytující charakterové struktury, jak je popisuje Johnson. Jsou uvedeny na konci výčtu.

a. **Schizoidní typ** - *chlad, asymetrie, neharmoničnost; hlava je nějakým způsobem odpojená, blokována.; hlava, hrozně moc energie kolem očí a v zátylku, chodidla slabý kontakt se zemí; vyšší, štíhlí lidé, nekontakt, racionality, blok v očích, dá hodně práce dostat ho z přemýšlení; nepropojenost, zařatost, rychlý pohyby, chybí jim pozvolnost*

b. **Orální typ** - *vejška, slabost, nedostatek energie; Hladový pohled. Oči a ústa jsou hladový. I ty ruce jsou takový natahující se; jáma na hrudníku; pohled; měkkej toužebnej výraz v očích, nakloněnost a náklonnost vůči ostatním, protaženost těla, není tam tolik síly v lýtkách, zaslzenost, vztahující se ruce*

c. **Psychopatický typ** - *vypjatá hrud', To brnění má vystavené kolem sebe a chrání nějaké křehké jádro.; busta, vyplá prsa; blok*

v hrudníku; kontrolující ostrý pohled, nafouknutost horní části, připravenost k boji, zaťaté pěsti, silnější hrudník a vojenské držení, nafouknutej, atletickej

- d. **Masochistický typ** - staženej zadek, gorilí vzhled, zabejčenej; zavalitá postava, která nemá jasný tvary, hodně s těžištěm nahoře. Je podobný kouli; pánev a spodek břicha, shnilá hruška, vak, kde se postupně uvolňuje hmota a klesá dolů do pánve; silnej hřbet, pevnej zadek a pevný stehna, trošku utrápenej ale přitom pevnej pohled, celý tělo je pevnost ale celkově je tam negativní nálada, energie jde dovnitř, je do sebe ponořenej
 - e. **Rigidní typ** – harmonickej; mám blízko hodně u masochisty.; to je pro mě například ta hysterka; energie tam je obecně daleko míň
 - f. **Narcistní typ** - není to moc vidět, spíš projev v bloku bránice a pánve; vyváženej, výkonnej, harmonickej, ale je prázdněj.; frajírkovství v chování, jako kdyby mě třeba balil, je to v gestech a není to otevřeně
 - g. **Falicko narcistní typ** - je jakoby mužská obdoba hysterie, pro tenhle typ je to jakoby vlnění, flirtování. Zvláštní dotýkání se, abyste se trošku zmocnil, užívá si erotiku pohybu, hodně sexu tam je.
 - h. **Hysterický typ** – dychtivé oči; to jsou koketky, velmi o sebe dbají většinou, svádivé, asi teď neumím na tělesné úrovni říci ... neadekvátní smích, v situacích, které to nevyžadují
 - i. **Rigidní, kompulzivní typ** – nutkavé soustředění, nejistá lýtka – pohyb, co dělá v ramenech, dělá i v nohách.
10. **Převažující klienti**
Shodují se v tom, že se nedá říci, který charakterový typ by převažoval. Vyskytují se období, kdy přicházejí klienti podobného typu.
Spíš mám období určitých typů a v tomhle období hodně převažujou narcisti a schizoidi.
Mám takovou vlnu hysterických žen ...

8. Diskuse

Dílčí sumarizace se nachází přímo v analýze u jednotlivých trsů. Zde se bude diskutovat podrobněji o trsech a tématech s nimi spojených.

V analýze provedených interview se objevují tendence, které potvrzují, že teoretický koncept obranných charakterových struktur se v psychoterapeutické praxi využívá. Přináší do terapeutických sezení řadu důležitých podnětů a je obecně vzato přínosný. Johnsonova syntetizující teorie frustrace vývojových potřeb a následného vzniku obranné charakterové struktury je teoretickým rámcem, který terapeuti používají v přístupu ke klientovi. Také je to platforma, na které je možné účinně spojovat tělesnou a psychickou stránku jedince. Objevuje se tendence

terapeutů vysvětlovat si reálný proces vzniku obranné charakterové struktury vlivem opakování určitého vzorce chování a prožívání. Tento obranný vzorec se pak fixuje a stává se trvalou charakteristikou osobnosti. Procesem vzniku a fixace obranného vzorce se ve své knize teoreticky zabývá Keleman (2005).

V praxi se teorie obranných charakterových struktur používá zejména pro přesnou diagnostiku charakterového typu. Terapeuti uvádějí, že popis charakterových typů je v teorii podrobně rozpracovaný a tudíž je dobrou oporou pro diagnostiku. Na druhé straně zazněl i názor, že diagnostika charakterového typu je škatulkování lidí, kterého, se terapeut snaží vyvarovat. V tomto bodě se dostávám k obecnému problému typologií. Typologie je konstrukt, který lépe umožňuje uchopit realitu, která je mnohem rozmanitější. Cenou, kterou platíme za komfort snazšího popisu a vzájemného dorozumění, je nutné oříznutí reality. Typologii je vhodné používat do té míry, kdy zisk z přesného popisu a kategorizace převažuje nad ztrátou informace a rizikem schematičnosti. Z rozhovorů vyplývá, že psychoterapeuti mají podobný názor, teorii a typologii využívají pouze do té míry, kdy je prospěšná pro proces terapie. Většina terapeutů uvedla, že diagnostiku charakterového typu využívá, ale že k ní přistupuje opatrně, s rozvahou a vnímavostí k individualitě či případné změně klienta.

Psychoterapeuti dále využívají teorii jako určité vodítko pro směr a způsob terapeutické práce. V literatuře (Johnson, 1985) lze najít doporučení, jak pracovat na dynamice psychoterapeutického procesu a ovlivnit transformaci charakteru. Konkrétně to znamená, že terapeut má možnost porozumět typickému stylu chování klienta. Tento styl je určován obranou, která je reakcí na frustrovanou potřebu. Skrze toto porozumění mu může poskytnout korektivní zkušenost, že je možné chovat se i jinak.

Dále se ukázalo, že terapeuti používají diagnostiku charakterového typu pro přesnější indikování terapeutických intervencí. V konkrétní rovině to je indikace bioenergetických cvičení, která jsou vhodná pro určitou charakterovou strukturu. (Hoffmann, Gudat, 2003)

Respondenti považují koncept za přínosný. Tvoří opěrný rámec pro terapeuta. Další přínos je efektivita. Teorie pomáhá zrychlit proces terapie, zacílit ho na specifická témata, načrtává dynamiku vývoje. Bližší pozornost zasluhuje ještě jeden aspekt efektivity psychoterapie zaměřené na tělo. Tento druh psychoterapie využívá tělo jako prostor, kde je možné vědomě zachycovat projevy prožívání. Vědomá reflexe tělesných projevů emocí je efektivní. Vymětal o tomto říká, že „vědění je proces získávání informací o konkrétním prožívání.“ (Vymětal, 1997, str. 38) Principiálně se jedná o propojování emocí, myšlení a chování. V literatuře o tomto hovoří Lowen, když mluví o propojování vědomí hlavy a vědomí těla – utváření jednoty v člověku (Lowen, 2002, str. 267) Integrace tělesného prožívání, emocí a kognitivního pochopení je mocným terapeutickým nástrojem změny. Pro ilustraci uvádím dva příklady z rozdílných kulturních oblastí, které ovšem oba sledují stejnou cestu. O integraci tělesné a psychické části jedince se snaží jak prastará tibetská léčebná relaxace Kum Nye tak i moderní metoda Focusing. Obě bychom mohli zařadit k efektivním přístupům zaměřeným na tělo. „Cvičení pomáhají navázat kontakt s vnitřními pocity ... vnější formou cvičení může být pohyb a dýchání, vnitřní část spočívá v práci s pocity a to je esencí cvičení.“ (Tulku, 1995, str. 27) Změna nastává, když se pozornost zaměří na určitý druh tělesného uvědomění. Tělesné uvědomění dovede člověka k pociťovanému smyslu. Pociťovaný smysl je tělesným prožitkem určitého problému. (Gendlin, 2003, str. 21).

Nevýhodou tohoto přístupu je, že tělesné intervence jsou pro klienty nezvyklé. Je na terapeutech, aby takovou věc, jako je strach z neznámého, dobře ošetřili. Předpokládám, že psychoterapie zaměřená na tělo si v budoucnosti najde v naší republice své stálé místo a bude vyhledávaná stejně jako ostatní psychoterapeutické přístupy. Je to pouze otázkou šíření a dobré propagace.

Nacházejí se zde i rizika. Jako každý komplexní teoretický koncept svádí k schématickému přístupu. Schematismus, jak uvádějí terapeuti, se může projevovat na úrovni diagnostiky v tom, již zmíněném, „škatulkování“ klientů. Na úrovni terapeutického procesu to může být slepé následování

návodů a doporučení pro daný problém. Ve výzkumu se ukazuje, že terapeuti jsou si rizika schematismu a mechaničnosti vědomí. Čelí tomu skeptickým přístupem k teorii. Tvořivě teorii využívají pouze do té míry, kdy ještě nehrozí zranění nebo klienta nebo jeho retraumatizace. Prakticky se soustředí hlavně na klientův proces a jeho realitu. Teorie jim je pomůckou nikoliv doktrínou. Prochaska a Norcross (1999, str. 18–21) popisují obecné faktory, které jsou všem psychoterapiím společné a podílejí se na procesu klienta. Jsou to pozitivní očekávání klienta, terapeutický vztah, princip Hawthorského efektu. Tito autoři identifikovali takzvané procesy změny jsou to abstraktní prvky, které se nachází na nižší úrovni než globální psychoterapeutické teorie, ale nachází se výše než specifické terapeutické techniky. Jsou to zvyšování vědomí (zvědomování), katarze, vybírání (možnost a svoboda volby změny), podmiňování. Psychoterapie zaměřená na tělo využívá všechny obecné faktory. Z procesů změny hodně využívá zvědomování, katarzi a vybírání. Podmiňování jako behavioristický prvek nepatří ke klasickým způsobům jak navozovat změnu klienta.

Koncept obranných charakterových struktur je svou tělesnou zaměřeností biologizující teorie. Zejména Keleman (2005) vysvětluje vznik obranných charakterových struktur od mechanismu stresové reakce. Celý koncept se tedy zakládá na poměrně prostém principu. Ale vysvětluje komplexně fungování jedince. „Komplexní teorie může nabývat formy jakési osudovosti a nezvratnosti.“ (Müller, ústní sdělení, leden 2007) Skrývá se zde riziko, že klient i terapeut může teorii považovat za reálné vysvětlení klientových problémů. Přitom se jedná jen o jeden z myšlenkových konstruktů, možný výklad reality. V následujícím výzkumu, by bylo vhodné zabývat se touto otázkou. Sledovat různé způsoby nakládání s tímto rizikem.

Další věc, která s tímto souvisí a na kterou jeden z respondentů upozornil je, že tento teoretický koncept je málo „osudový“. V tom smyslu, že na úrovni jednoduchých vývojových potřeb vysvětluje vznik celých psychických struktur. Je pravda, že v této koncepci chybí jistý transpersonální spirituální přesah jaký nacházíme v jungiánské nebo transpersonální psychologii. Tento koncept se také nevyslovuje k existenciálním tématům. V této souvislosti

bylo zajímavé dále zkoumat, jakým způsobem se k tomuto nedostatku terapeuti staví, jakým způsobem ho nahrazují. Dále by bylo zajímavé získat názory představitelů jiných psychoterapeutických škol. Ve výsledku se zamyslet nad tím, jak tento nedostatek doplnit. V nedávné době se někteří autoři zabývali řešením tohoto nedostatku.

Ve svém článku Boadella (1998, str. 29) zdůrazňuje význam spirituality v psychoterapii.

V jiném článku se Boadella (1998, str. 261) snaží poukázat na oborovou nepropojenost a navrhuje integraci a transformaci ve všech dimenzích lidského zdraví – tělesného, duševního i spirituálního. V článku Barbary Jakel (2001, str. 115) je také zdůrazňován význam spirituality v psychoterapii. Tato autorka spiritualitu uchopuje z hlediska vazby klienta a terapeuta. Tato interpersonální vazba je podle ní předpokladem ke vzniku existenciální spirituální vazby.

K výhodám a nevýhodám práce s tělem v psychoterapii doplním ještě závěry Sedlákové. Jsou to podobné informace, které se ukázaly i v tomto výzkumu. „Výhody práce s tělem v psychoterapii spočívají zejména v tom, že je velmi intenzivní a rychle vede k jádru problému. Tělo přináší pravdivé informace. Charakteristiky práce s tělem, které jsou výhodami, však zároveň mohou představovat i největší nevýhody. Někdy může být tato práce příliš rychlá a příliš intenzivní. Velkou nevýhodou rovněž je, že není vhodná pro všechny klienty.“ (Sedláková, 2003, str. 100)

Lowen si těchto věcí byl vědom, když v rozhovoru řekl: „Velký problém bioenergetiky je ten, že je tak silná, vyvolává velmi silné pocity. Potřebuje lidi, kteří jsou velmi dobře trénovaní a mají hodně zkušeností, aby ji mohli provádět.“ (Good, Rabinowitz, 1992, str. 4)

Z rozhovorů vyplývá, že v současné době používají terapeuti měkké, neinvazivní způsoby diagnostiky. Tento způsob bodyreadingu je etický, nezatěžuje klienta nadměrným stresem a množství informací je dostačující. Klasickou výše popsanou metodu bodyreadingu bez svrchního oblečení žádný terapeut nepoužívá. Základní metodou je pozorování v přirozených situacích, které se při terapeutickém sezení naskýtají. Pozorují neverbální

chování klienta, zvláště zdůrazňují pozorování projevů dechu, rozložení napětí a blokáci v těle, způsob pohybu. Dobrým zdrojem informací je i pozorování cvičícího klienta.

Terapeuti používají několik různých diagnostických metod. Jsou to postoj druhu, klientovo zaměření ohniska pozornosti do těla, empatické mimikry, triáda emoce – myšlení – chování, polarity, kresebná projektivní technika + tělesná postura, tělesný protipřenos. Chybí zde ještě diagnostika podle blokace proudění energie ve stresové poloze. V podstatě by se dalo shrnout, že každá z uvedených metod má své klady. Záleží na situaci, kdy je vhodnější použít tu kterou metodu. Vhodné je použít Základní schéma pozorování v psychosomatické psychoterapii. (Vašina, 1999, str. 234) Je to diagnostická pomůcka, která pomáhá utřídit a sesumarizovat data z pozorování a rozhovoru.

Terapeuti se příliš nesnaží validizovat diagnostikovaný charakterový typ. Primárně jim nejde o to, aby své závěry potvrdili nebo vyvrátili. Jejich záměr spočívá v léčbě klienta a ve snaze o terapeutickou změnu. Terapeutům se jedná o terapii a ne o diagnostiku. Pokud by se realizoval výzkum s větším vzorkem terapeutů, bylo by zajímavé sledovat, jak souvisí apriorní nezájem o validizaci s obezřetností vůči upadnutí do schematičnosti.

V aktuálním procesu ověřují samozřejmě, kde se s klientem pohybují. Ověřují si pomocí otázek a pozorování, zda koreluje jejich diagnostická hypotéza s probíranými tématy, klientovým emočním doprovodem a chováním. Ukazuje se tendence, že terapeuti nepotřebují validizovat svoje diagnózy. Spíše je pro ně důležitější ověřování resp. aktuální orientování se v procesu.

Nabízí se otázka, zda je to vědecké. Psychoanalýza trvá léta a musela útokům, že není vědecká. Psychoterapie orientovaná na tělo z psychoanalýzy vychází. Hunt (2000, str. 197) zdůvodňuje, že experimentální verifikace není jedinou cestou k vědeckosti. Je možné pracovat metodou indukce a ověřování hypotéz u jednotlivých případů. Není to tak silná metoda jako experiment. Psychoterapie jako umění z mého pohledu ani nepotřebuje oficiální punc vědecké metody. Podstatné jsou procesy změny u klientů.

Young a Heller (2000, str. 113) také poukazují na fakt, že psychoterapie je umění založené na dovednostech a schopnostech. Může se vědeckými zjištěními inspirovat a naopak zas inspirovat vědu. Avšak hodnotit psychoterapii podle vědeckých měřítek je zásadně chybné.

Pokud by se jednalo o validizaci metody bodyreadingu, bylo by možné realizovat výzkum. Stejnou skupinu psychiatrických pacientů by hodnotili psychoterapeuti zaměřeni na tělo a psychiatři. Takže by bylo možné srovnat „nález“ bodyterapeutů s diagnózou psychiatrů. Tento výzkum předpokládá, že probandí budou rekrutováni z psychiatrické populace, jinými slovy to znamená, že budou na dolním konci kontinua fungování ega. Další předpoklad je, že diagnóza obranných charakterových struktur se překrývá s diagnostickými kategoriemi DSM IV.

Otázka reliability bodyreadingu je na tom podobně. Terapeut ji nemůže zodpovědět, protože nemá praktické metody, jak reliability ověřit. Přiznávají, že poměrně často si nejsou jisti, k jakému charakterovému typu klienta přiřadí. Nicméně toto váhání jim nebrání v terapii. Reliability metody bodyreadingu by bylo možné ověřit tak, že by se srovnávaly výroky různých bodyterapeutů – metoda shody posuzovatelů.

Z odpovědí respondentů je zřejmé, že pro dobré provádění bodyreadingu jsou důležité kognitivní schopnosti, osobnostní vlastnosti a teoretické vědomosti. Z kognitivních schopností to je percepce jemných detailů, zaměřenost pozornosti na detail a zároveň i na celek, vysoká kapacita a rychlost přenosu informací, schopnost myšlení - skloubení reality a teorie, schopnost kategorizace pojmů. Pokud jsou k tomu dostatečné předpoklady, lze tyto schopnosti do určité míry natrénovat.

Vymětal (2003, str. 126-128) počítá mezi hlavní žádoucí charakteristiky osobnosti terapeuta vyšší frustrační toleranci k psychické zátěži, pozitivní přijetí sebe sama, sebepojetí, které vytváří strukturu člověka, vnitřní stabilitu, kvalitní a těsné mezosobní vztahy. Terapeuti identifikují další důležité osobnostní vlastnosti, jako jsou empatie a schopnost kontaktu. Předpokládá to určitou připravenost, nadání a vůli k seberozvoji.

K rozvoji může být nápomocna i zvláštní dovednost – vycentrování. Je to stav, kdy je terapeut v dobrém kontaktu se svým středem a vyrovnaný, psychicky, tělesně i sociálně. Je to stav rovnováhy, který lze navodit přítomností bdělého vědomí, například meditací. „ ... ztišení je [ve vipassaně] vhodné vyjádřit jako bdělé nehybné vědomí, které sleduje nádech a výdech.“ (Fontana, 1998, str. 72)

V souvislosti s výše řečeným by bylo dále zajímavé zkoumat, jaký je obraz terapeuta – reálný a ideální.

Co se týká typických tělesných znaků u charakterových typů, otázka byla položena formou asociací. Tento materiál měl především dokreslovat obrazy z kapitoly o charakterových typech. V podstatě by se dalo říci, že respondenti se v obsahu svých asociací shodují s tím, co je v teoretických popisech.

Terapeuti tvrdí, že v podstatě žádný typ klientů nepřevažuje v jejich ordinacích. Myšlenka, že určitá doba a místo a určitý společenský kontext produkuje určitý typ charakteru, se zatím nepotvrdila. Nicméně by jistě bylo třeba ověřit ji a větším vzorku. Například tak, že by se srovnávala národnost, ročník a charakterový typ.

Závěrem diskuse bych chtěl poznamenat, že se podařilo zmapovat základní aspekty vztahu teorie a praxe na poli psychoterapie zaměřené na tělo. Uvedené tendence by bylo vhodné ještě sledovat na větším vzorku, hledat fakta pro jejich potvrzování, vyvracení či případnou modifikaci.

IV. Závěr

V teoretické části jsem se věnoval problematice obranných charakterových struktur v psychoterapii zaměřené na tělo. Představil jsem hlavní myšlenky autorů, kteří se tomuto tématu věnují. Popsal jsem jednotlivé charakterové struktury z hlediska vzniku, proudění a blokad energie, tělesného schématu a emocionálních, kognitivních i behaviorálních charakteristik. Popsal jsem metodu diagnostiky charakterového typu, její výhody i problematické aspekty.

V praktické části byl realizován deskriptivní kvalitativní výzkum. Byl proveden formou polostrukturovaného individuálního rozhovoru s pěti terapeuty, kteří používají koncept obranných charakterových struktur. Situaci se zmapovat zdařilo. Terapeuti používají teoretický koncept ve své praxi, ovšem nikoliv dogmaticky a tvořivě si ho přizpůsobují. Zjištění uvedená v diskusi k výzkumu, by bylo možné ještě ověřovat a doplňovat na větším vzorku. V budoucnosti by mohla sloužit jako podklad k dalšímu kvantitativnímu výzkumu.

Použitá literatura:

- BAŠTECKÁ, B., GOLDMANN, P. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001.
- BOADELLA, D., Quality of Life: The matrix of transformation and the frontiers of psychotherapy. *The European Journal of Psychotherapy Counselling and Health* [online]. 1998, vol. 1 no. 2 [cit.2007-03-05].
- BOADELLA, D., Essence and ground: towards the understanding of spirituality in psychotherapy. *International Journal of Psychotherapy* [online]. 1998, vol. 3 no. 1 [cit.2007-03-05].
- BOADELLA, D. Transference, politics, and narcissism. *International Journal of Psychotherapy* [online]. 1999, vol. 4 no.3 [cit.2007-03-05].
- BOADELLA, D. Somatic Psychology and Somatic Psychotherapy: A Chronology over four Centuries. *Energy & Character* [online]. 2000, vol. 30 no. 2 [cit.2007-03-05].
- BUNKAN, B.,H., LJUNGGREN, A.,E., OPJORDSMOEN, S., MOEN, O., FRIIS, S. What are the basic dimensions of body posture? An empirical evaluation of the Comprehensive Body Examination I. *Nord J Psychiatry* [online]. 1998, vol. 52 [cit.2007-03-05].
- BUNKAN, B.,H., LJUNGGREN, A.,E., OPJORDSMOEN, S., MOEN, O., FRIIS, S. What are the basic dimensions of respiration? A psychometric evaluation of The Comprehensive Body Examination II. *Nord J Psychiatry* [online]. 1999, vol. 53 [cit.2007-03-05].
- BUNKAN, B.,H., LJUNGGREN, A.,E., OPJORDSMOEN, S., MOEN, O., FRIIS, S. What are the basic dimensions of movements? A psychometric evaluation of the Comprehensive Body Examination III. *Nord J Psychiatry* [online]. 2001, vol. 55 [cit.2007-03-05].
- DYLEVSKÝ, I. *Somatologie*. Olomouc: Epava, 2000.
- FONTANA, D. *Kniha meditačních technik*. Praha: Portál, 1998.
- GENDLIN, E., T. *Focusing*. Praha: Portál, 2003.
- GOOD, G. E., RABINOWITZ, F. E. Alexander Lowen: An Energetic Man. *Journal of Counselling and Development* [online]. 1992, vol. 71 [cit.2007-03-05].
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000.
- HOFFMANN, R., GUDAT, U. *Bioenergetická cvičení*. Praha: Portál, 2003.
- HUNT, M. *Dějiny psychologie*. Praha: Portál, 2000.
- JACOBS, G., D. The Physiology of Mind–Body Interactions: The Stress Response and the Relaxation Response. *The Journal of Alternative and Complementary Medicině* [online]. 2001, vol. 7 no. 1 [cit.2007-03-05].
- JAKEL, B., Bipolar self: body psychotherapy, spirituality and bonding—searching for identity. *International Journal of Psychotherapy* [online]. 2001, vol. 6 no. 2 [cit.2007-03-05].

- JOHNSON, S. *Characterological Transformation The Hard Work Miracle*. New York: W.W. Norton & Company, 1985.
- JOHNSON, S. *Humanizing the Narcistic Style*. New York: W.W. Norton & Company, 1987.
- JOHNSON, S., *Character Styles*. New York: Wiley Academic Press, 1994.
- KELEMAN, S. *Anatomie emocí*. Praha: Portál, 2005.
- LEVY, J., A., DUKE, M., P. The Use of Laban Movement Analysis in the Study of Personality, Emotional State and Movement Style: An Exploratory Investigation of the Veridicality of "Body Language". *Emory University Individual Differences Research* [online]. 2003, vol.1 [cit.2007-03-05].
- LEWIS, D. *Tao dechu*. Praha: Pragma, 2000.
- LOWEN, A. *Betrayal of the Body*. New York: Collier Books, 1969.
- LOWEN, A. *Bioenergetika*. Praha: Portál 2002.
- MACKEWN, J. *Gestalt psychoterapie*. Praha: Portál, 2004.
- MENTZOS, S. *Dynamika duševní nemoci*. Praha: Portál, 2005.
- MEURLE - HALLBERG, K., ARMELIUS, B., VON KOCH, L. Body Patterns in Patients with Psychosomatic, Musculoskeletal and Schizophrenic Disorders: Psychometric Properties and Clinical relevance of Resource Oriented Body examination (ROBE-II). *Advances in Physiotherapy* [online]. 2004, vol. 6 [cit.2007-03-05].
- MILLER, J., A. The fear of the body in psychotherapy. *Psychodynamic Counseling* [online]. 2000, vol. 6 no.4 [cit.2007-03-05].
- MIKŠÍK, O. *Psychologická charakteristika osobnosti*. Praha: Karolinum, 2001.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2006.
- ORBACH, S. What can we learn from the therapist's body?. *Attachment & Human Development* [online]. 2004, vol. 6, No 2 [cit.2007-03-05].
- PIETKANEN, P. Utopianism in Psychology: The Case of Wilhelm Reich. *Journal of History of the Behavioral Science* [online]. 2002, vol. 38 no. 2 [cit.2007-03-05].
- PROCHASKA, J., O., NORCROSS, J., C. *Psychoterapeutické systémy*. Praha: Grada Publishing, 1999
- REICH, W. *Funkce orgasmu*. Praha: Concordia, 1993.
- SEDLÁKOVÁ, Z., *Práce s tělem v psychoterapii*. Praha: Filozofická fakulta UK, 2003.
- SHAPIRO, D. Character and Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy* [online]. 1996, vol. 50 no. 1 [cit.2007-03-05].
- SHAPIRO, D. Theoretical Reflections on Wilhelm Reich's Character Analysis. *American Journal of Psychotherapy* [online]. 2002, vol. 56 no. 3 [cit.2007-03-05].

- SMÉKAL, V. *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister & Principal, 2002.
- SMITH, E., W., L. *The Body in Psychotherapy*. [s.l.] McFarland & Company, 1985.
- SOTHE, M. A response to Maggie Turp's paper from a body psychotherapy perspective. *European Journal of Psychotherapy, Counselling & Health* [online]. 2002, vol. 5 no. 2 [cit.2007-03-05].
- STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 1999.
- TULKU, T. *Tibetská léčebná relaxace Kum Nye*. Praha: Alternativa, 1995.
- VAŠINA, L. *Sanoterapie*. Brno: Masarykova univerzita, 1999.
- VYMĚTAL, J. *Obecná psychoterapie*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství, 1997.
- VYMĚTAL, J. *Úvod do psychoterapie*. Praha: Grada Publishing, 2003.
- WARE, R., C. C. G. Jung and the body: neglected possibilities of Therapy?. *Bioenergetische Analyse* [online]. 1984 [cit.2007-03-05].
- WINNICOTT, D. W., *The Family and Individual Development*. Oxon: Routledge Classics, 2006.
- YOUNG, C., HELLER, M. The scientific „what!“ of psychotherapy: psychotherapy is a craft, not a science!. *International Journal of Psychotherapy* [online]. 2000, vol. 5 no. 3 [cit.2007-03-05].