

I. ÚVOD

Ve své diplomové práci se budu věnovat tématu snu v kontextu biosyntézy. Biosyntéza je jedním z psychotherapeutických přístupů zaměřených na tělo, který je v České republice poměrně nový. Ačkoliv to na první pohled vypadá, že tělo nemá se snem nic společného, budu se ve své práci snažit dokázat to, že spolu mají společného víc, než jen člověka, který stál u zrodu obou oblastí psychologického výzkumu mé diplomové práce - snu a těla, a to sice samotného zakladatele psychoanalýzy Sigmunda Freuda.

Impulsem zaměřit mou práci na tato zdánlivě neslučitelná témata je můj zájem o sny, které považuji za důležitou součást lidského života a zdravého psychického bytí, a zároveň má účast ve výcviku biosyntézy, díky kterému jsem měla možnost poznat fungování těla i jiným způsobem, než jako mechanického stroje, který vykonává povely z mozku, které k němu vysíláme.

Diplomová práce se skládá z teoretické a empirické části. Samotná teoretická část je rozdělená na oblast věnovanou biosyntéze a oblast věnovanou snům. Literatury věnované snové práci vychází na českém trhu velké množství, stejná osvěta se bohužel netýká biosyntézy a na tělo zaměřených terapií. Z tohoto důvodu se v oblasti věnované biosyntéze podrobněji věnuji jejím zdrojům a zároveň obecným specifikům na tělo zaměřeného přístupu. Považuji to za vhodné nejen v rámci úvodu k biosyntéze, ale i z toho důvodu, že je biosyntéza vnímána jako syntéza na tělo zaměřených terapeutických přístupů, a proto pro ni platí obecná pravidla jako pro ostatní body-terapie. Na závěr teoretické části se budu snažit nalézt společný způsob práce pro práci se sny i s tělem a zaměřím se na práci se sny v rámci biosyntézy samotné.

Praktickou část tvoří kvalitativní výzkum zaměřený na zmapování specifik práce se sny v kontextu na tělo zaměřených přístupů s důrazem na kontext biosyntézy. Pro výzkum jsem si zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru, který ale neprobíhal tradičním osobním způsobem, ale skrze elektronickou komunikaci. Cílovou populaci mého výzkumu tvoří účastníci výcviku v biosyntéze. Úskalí tohoto způsobu výzkumu i výběru vzorku popíši v závěrečné diskusi. Cílem praktické části je popsat specifika práce se sny v kontextu biosyntézy.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. NA TĚLO ZAMĚŘENÉ PŘÍSTUPY

Ať chceme nebo ne, je naše tělo stále s námi, a v mezilidské interakci, při prožívání každodenních i traumatických událostí i při tvorbě psychologických teorií hraje důležitou roli. V posledních několika letech přišel i do České republiky trend pozvat tělo do oblasti psychologie a terapie a věnovat se mu jako paralely duše. V zahraničí má tento přístup dlouhou tradici a jeho účinnost podporují nejen díla jednotlivých autorů, ale i vědecké výzkumy.

Než se začnu věnovat samotnému tématu práce, ráda bych zdůraznila fakt, který je na první pohled zřejmý, ale považuji jej za tak důležitý, že je třeba ho stále opakovat, a který souvisí s etikou body-psychotherapeuta. Při práci s tělem klienta je třeba mít stále na paměti víc než v jiných přístupech riziko přenosu a jeho variant. Při práci s tělem je důležité mít, stejně jako v ostatních terapiích, vztah založený na vzájemné důvěře mezi klientem a terapeutem. Pokud terapeut pracuje s doteky, měl by mít stále na paměti, jaký dotek lze na klienta použít, soustředit se na to, zda se vůbec může klientova těla dotýkat, měl by mít osvojené jednotlivé způsoby dotyků, aby klient nenabyl dojmu fyzického zneužívání ze strany terapeuta, a měl by být neustále fyzicky i mentálně přítomen. Ač to možná na první pohled nepůsobí, je tělo stejně křehký nástroj jako duše. V rámci těchto přístupů je, víc než v ostatních, opravdu důležité vyvarovat se jakéhokoliv sexuálního kontaktu s klientem.

V rámci této kapitoly považuji za důležité zmínit rozdíl mezi na tělo zaměřenou terapií a jinými způsoby léčení těla. Oba tyto pojmy mají společné holistické zaměření na integraci těla i mysli klienta, včetně samotné práce s tělem. Nicméně skupina lidí, která se zaměřuje na to, co Bernd Eiden (*The History of Psychotherapy*, leden 1999) nazývá „terapeutickým léčením těla“ (body therapy treatments) se zaměřuje zejména na nárůst lidské spokojenosti (well-being) a případnou vnitřní rovnováhu a psychologický profit z takové péče získaný vnímá spíše jako vedlejší produkt. Mezi tyto přístupy můžeme zařadit různé masáže, nebo fyzická cvičení. Některé z těchto přístupů, jako je třeba kranio-sakrální terapie nebo bojová umění jdou v tomto směru trochu dále, protože nutí klienta, aby se aktivně zapojoval svou vnitřní pozorností, čímž zmenšují propast mezi vnímáním nejednoty těla a mysli.

Na tělo zaměřenou terapii můžeme velmi zjednodušeně od těchto léčebných přístupů popsat tak, že mezi klientem a terapeutem vzniká klasický terapeutický vztah. Lze namítnout, že i například u masáží může vzniknout mezi masérem a masírovaným jakýsi kvaziterapeutický vztah, tady ale můžeme oponovat důležitým faktem, že na tělo zaměřená terapie není technika, nebo léčba „prováděná na klientovi“. Práce s tělem je v terapii pouze jednou ze součástí terapeutického vztahu. V první řadě zde jde o vztah dvou lidských individualit, na jehož základě může docházet ke změnám v terapii, a který je vztahem terapeutickým. I v tomto terapeutickém vztahu se tedy nevyhneme tématům přenosu a protipřenosu. Dalším ze specifíků, kterými se odlišuje od různých tělesných cvičení a jiných léčebných technik je důraz na psychický význam a psychologické procesy v kontextu vnitřního a vnějšího vztahování se k okolí. Protože je vnitřní uspořádání jedince často významně spojeno s vědomými či nevědomými silami a energiemi, vnímá bodyterapie sebe samu jako hlubinnou psychodynamickou psychologii. Rozdíly mezi ostatními psychodynamickými přístupy vnímá zejména v oblasti metapsychologické (je neredukcionistická a nedualistická) a používaných technik (je interaktivnější a eklektičtější co se využívání jednotlivých technik týče).

Cílem body terapie je zjednodušeně řečeno minimalizovat, či ideálně zrušit, rozštěpení těla a mysli, což je ostatně myšlenka, která mě k tomuto přístupu k člověku přivedla. Toto rozštěpení je po staletí prezentováno jako dualistické myšlení, které upřednostňuje „objektivní“ model před „subjektivním“ tělesným prožitkem. V tomto pohledu je mysl vnímána jako kontrola, jako nadřazená tělu a přirozenosti (Eiden, 1999). Psychoterapie se od svého počátku s tímto rozštěpením vyrovnává rozmanitými způsoby.

O tělu jako projevu psychického stavu člověka, respektive tělesných kořenech psychických poruch, se zmiňoval již Freud. Bohužel toto své pozorování nijak dál prakticky nerozvíjel, nýbrž, což mě osobně zaujalo, toto téma ve svých dílech veřejně předal jako možnost k další práci svým následovníkům.

Hranice Freudovy psychoanalýzy směrem k tělu a vztahu těla a duše překročil až W. Reich. Ten vychází z poznatku, že paměť těla nás nikdy neklame. Je reálná a poctivá a tělo se tak stává jediným objektivním informačním zdrojem o nás samých, protože si pamatuje úplně všechno, včetně událostí či situací, které na kognitivní úrovni vnímáme jen podvědomě. S tímto tvrzením na základě svých vlastních zkušeností i zkušeností získaných na základě

pozorování plně souhlasím. Naše tělo si pamatuje zážitky spojené s počítím a preverbálním stádiem, což jsou události, které verbální terapie nemají šanci uchopit a popsat, neb tyto fáze života nejsou spojené se slovem. O W. Reichovi a jeho metodách se zmíním podrobněji v další kapitole.

V rámci vývoje na tělo zaměřených přístupů najdeme i několik způsobu, jak k tělu přistupovat. Prvním z nich je mechanistický materialismus, vycházející z Descarta, dle kterého je veškeré dění na úrovni duševní možno redukovat na dění na úrovni fyzické - jednoduše řečeno, stav těla ovlivňuje stav ducha. Na jednu stranu s tímto Descartovým tvrzením souhlasím. Myslím, že každý z nás se cítí lépe duševně, cítí-li se dobře fyzicky, ale naopak, na druhou stranu ani skvělá fyzická kondice nás neuchrání před smutkem v případě, že se stane něco, co nás emocionálně zasáhne (stav duše tedy předchází stavu těla). Druhý způsob je vlastně opakem prvního a vychází z toho, že fyzické onemocnění má svůj původ v psychice. To znamená, že stav duše ovlivňuje stav těla. Využiji-li svůj příklad uvedené k Descartovi, můžu ho převést a podpořit tento úhel pohledu. Víme, že smutek spojený například s velkou ztrátou může mít za následek úbytek energie a následně i zhoršení fyzické kondice organismu. Na druhou stranu, zlomí-li si člověk nohu, může se to odrazit na jeho emočním stavu, což opět odporuje tomuto jednostrannému pohledu na vztah duše a těla. Posledním způsobem, jak na problém duše a těla nahlížet je psychofyzický paralelismus, dle kterého probíhají duševní i fyzické projevy vedle sebe, a navzájem se ovlivňují, čemuž ostatně odpovídají oba mé výše uvedené příklady. Ve všech těchto přístupech ale vidíme, že duše a tělo jsou rozdvojené, netvoří jednotu. K takovému pohledu pak existuje alternativa v podobě pohledu holistického, organismického (Smith, E., 2007, s. 12-13), který je výchozím bodem v systémech, kterým se nyní budu věnovat níže a který je mému osobnímu nahlížení na svět nejbližší.

2. SPECIFIKA PSYCHOTERAPIE NA TĚLO ZAMĚŘENÉHO PŘÍSTUPU

Byť je terapie zaměřená na tělo proces, v jehož středu zájmu je tělo klienta a tím pádem jsou v něm využívány postupy a soubor metod, které mají dopad na tělesné procesy, je terapie zaměřená na tělo stále terapií. Proto využívá formy, které využívají i ostatní psychoterapie. Využívá jazyka, představ, metody volných asociací, výkladu snů, přehodnocování kognitivních stanovisek, znovuvyvolávání traumatizujících vzpomínek atd. Na světlo se dostávají témata důvěry, osobní otevřenosti a vzájemného respektu. Otázky sebedůvěry a sebedůvěry, sebeúcty a bezpečí, a další otázky vhodné k psychologickému bádání (Liss, J., 2004). Z mého úhlu pohledu ani není možné začít pracovat s klientem na tělesné bázi hned na první schůzce. Jako v každé terapii i zde považuji za důležité vytvořit prostředí důvěry a pak teprve, velmi pomalu přistoupit k tělesné práci. Osobně vnímám tělo jako velmi křehký nástroj, ke kterému je v terapii třeba přistupovat víc než obezřetně.

Na tělo zaměřená terapie psychologii přispívá několika tématy. Za prvé se snaží porozumět různým vědomým a nevědomým tělesným procesům, které patří do většiny oblastí psychologie, a za druhé se toto porozumění snaží uvést do praxe tím, že zásahy na somatické úrovni dává do souvislosti s psychologickými přístupy tak, jak je v psychologii v současné době běžné. Tím lze výsledné změny v psychice, které jsou cílem psychoterapie, objektivně zaznamenávat a validizovat, což tento způsob přístupu ke klientovi staví z oblasti šarlatánství, kam ho psychologie původně měla tendenci zařadit do oblasti vědy.

Je nesporné, že biologické procesy ovlivňují veškeré psychologické funkce. Ale je důležité zdůraznit, že tento kauzální systém není jednostranný. Stejně jako fyziologické procesy mohou ovlivnit psychický stav jedince, může psychologická dynamika ovlivnit procesy fyziologické. Z tohoto důvodu nelze za body-terapii považovat gymnastiku, masáž, dechová cvičení, ani žádnou jinou aktivitu, která jednostranným způsobem ovlivňuje navození příjemného stavu jedince. Body-terapie pomáhá tomu, aby se rozproudila interakce mezi myslí a tělem. Každá intervence zaměřená na tělo je tak podrobena studii ohledně jejího dopadu na kognitivně-emocionální složku osobnosti (Liss, J., 2004). Do procesu terapie tak vstupují obě složky osobnosti – fyzická i psychologická.

Obě výše zmíněné složky fungují částečně autonomně a částečně jako integrální systém, jehož součásti - jakési subsystemy se spolu dostávají do interakce. Jako příklad fyzického a fyziologického systému lze uvést například hormonální soustavu, dýchací a oběhovou soustavu, svalové napětí a svalovou akci, trávicí trakt apod. Příkladem psychologického systému může být zraková a sluchová percepce, percepce tlaku, systém kognitivně-verbální, imaginace, vyvolávání vzpomínek, vizualizace budoucnosti, emoce, intuice apod. Každý z těchto subsystemů je třeba rozvíjet sám o sobě, ale zároveň je třeba oba systémy sjednocovat, aby mohlo dojít k integraci osobnosti.

2.1 Průběh a zaměření bodyterapie

Jak již bylo řečeno, je cílem na tělo zaměřené psychoterapie integrovat oba systémy osobnosti - systém fyzický i psychický. Při této práci se plně pohybujeme na poli psychologie. Při práci s klientem nás zajímá, co klient cítí. Jaké myšlenky ho napadají. Zda se objevuje nějaký obraz. Zda má tento obraz souvislost s nějakou vzpomínkou či situací. Zda se ho emočně dotýká. Zda po něčem touží nebo si něco přeje. Existuje množství přístupů, jak s odpověďmi na tyto otázky pracovat.

Mezi nejjednodušší způsoby, jak se ke klientovým tělesným prožitkům dostat jsou jednoduché otázky, přímo zaměřené na tělo. Můžou vypadat následovně:

1. *Které místo v těle se zdá být nejvýraznějším?*
2. *Můžete si na tu část těla sáhnout?*
3. *Můžete pohybem, nebo výrazem vyjádřit, co se v dané části těla děje?*

Cílem těchto otázek je u klienta vyvolat uvědomění si těla, přičemž dotek a exprese jsou základními modalitami intervence na tělo zaměřené terapie. Každá z nich může nabývat různé intenzity přes jemnou, průměrnou až po silnou. Každá ze škol, která přístupem zaměřeným na tělo pracuje, bude různým způsobem a s různou intenzitou využívat každé z nich. Žádný z přístupů ale není rigidní ve smyslu jediného paradigmatu, proto je každý z nich jedinečný. Ráda bych na tomto místě též zdůraznila fakt, že není možné tyto metody využívat jako bezduchou techniku, jak to nyní může na první pohled vypadat.

Výsledkem každé na tělo zaměřené intervence je vždy psychologický výstup. Jako příklad uvádím následující ukázkou (Liss, J., 2004, s. 69):

Terapeut: „Když jste teď zvedal ruku, mohl byste popsat, na co jste myslel?“ (jde o fyzický pohyb a psychologickou metodu volných asociací)

„Všiml jsem si, že jste na chvíli přestal dýchat. Co Vás u toho napadlo?“ (pozorování dechu jako fyziologické reakce, hledáme jeho expresivní podstatu)

„Když jsem zmínil tohle téma, vaše šije se uvolnila. Cítil jste něco?“ (malému pohybu na fyzické úrovni se snažíme přiřadit emoční prožitek)

Pochopitelně nelze říci, a to je nutné mít stále na paměti, jaký postoj těla je správný, jakým způsobem by klient měl dýchat apod. Soustředíme se na konkrétního klienta a změny v rámci jeho jedinečného somatického tvaru a výrazu. Soustředíme se na přítomnost daného okamžiku a fyzické projevy dané chvíle, které klientovi pomáháme psychologicky uchopit. Tyto pravidla považují za hlavní rozdíly skutečné body terapie a používáním body-terapeutických technik pouze jako cvičení bez ohledu na potřeby a individualitu klienta.

Většina psychoterapeutických přístupů se snaží pochopit, objevit a pomoci osobnosti jako celku. Předpokládá se, že změna v jednotlivé části osobnosti (jako důsledek vhledu, kognitivního zpracování, změny chování apod.) bude mít dopad i na tělesnou přítomnost člověka (viz úsloví „Ve zdravém těle zdravý duch“).

2.2 Způsob práce

Jak jsem výše zmínila, o tělesné složce psali již Freud a Ferenczi. Nicméně teprve Reich připsal fyzickému výrazu a neverbálním projevům emoční pozadí. Neverbální projevy klientů pochopitelně sleduje každý, i verbální, terapeut. Výhodou, alespoň z mého úhlu pohledu, body-terapeutů je, že jsou tyto projevy hlavním předmětem jejich zájmu, takže se je chtě nechtě musí naučit pozorovat a „číst“ v nich. Tím se snáze jejich emočního pozadí a proměn emocí dopátrají.

V průběhu práce s klientem se může objevit několik výrazných aspektů emočního dění pozorovatelných na fyzické úrovni. Mezi nejčastější patří třes, záškuby, slzení, hluboký dech,

rytmické žvýkání nebo sání, automatické pohyby pánve a boků či třasavé pohyby celého těla (Liss, J., 2004, s. 70). Každý z těchto projevů je důležitou výzvou k další práci pro terapeuta.

Jednotlivé na tělo zaměřené přístupy se liší i v používání jazyka. Existují terapeuti, kteří oddělují část verbální od části orientované na emoce, jiní terapeuti pracují ve stejnou chvíli na obou rovinách. V obou případech je ale síle jazyka věnována velká pozornost, aby nedošlo k jeho zneužití ve smyslu intelektualizace, racionalizace, vyhýbání se tématu, kličkování apod. I racionalizace ve smyslu verbalizace může být klientovou obranou před prožíváním.

David Boadella o slovech říká: „Slova nás mohou oklamat, změnit náš prožitek, lhát, ale jazyk stále potřebujeme, abychom naše problémy mohli vyřešit.“ (Liss, J., 2004, s. 71).

Existují prožitky, pro které je těžké najít slova, ale bez jazyka se z významů snadno stanou jen další objekty. V terapiích zaměřených převážně na slova může, jakmile se objeví ohrožení, dojít k tak zvané „slovní obraně“, která ovšem klientovi nedovolí dostat se k jádru problému. Při terapii zaměřené na tělo tyto „slovní obrany“ vzniknout nemohou, hrozí tu ovšem nebezpečí toho, že práce s emocemi nebude integrována do slov. Rovněž chybí slovní vyjádření pro tak zvané „tělesné obrany“, které se při práci s klientem mohou objevit. Jedním z cílů body-terapie je tak najít nový „tělesný“ jazyk, ve kterém se fyzické procesy, které podléhají emočním zážitkům, projeví hlasovou intonací a slovy klienta (Liss, J., 2004, s. 71). Za hlasovou intonaci můžeme považovat různé zvuky, které klient vydává.

Způsob, jakým body-terapeut klade otázky je stejný jako u ostatních verbálních terapií: „*Co se Vám v souvislosti s tématem vybavuje?*“ (volné asociace) „*Jaký pocit se objevuje?*“ (orientace na emoce), „*Připomíná Vám to nějakou jinou situaci?*“ (vyvolávání vzpomínek), a tak dále. Další možností, jak pracovat s jazykem, a kterou využívá například gestalt terapie, psychodrama a transakční analýza, je přímá direktivní řeč. Využívá se tehdy, když pacient vztahuje své emoce ke konkrétní osobě, například hovoří ke své matce. V body terapii se navíc využívá „mluvení celým tělem“, které využívá tělesných projevů k vyjádření maximální exprese obsahu věty. Takové projevy umožňují klientům hlubší a intenzivnější zážitek integrace fyzického a emočního těla. Z vlastní zkušenosti mohu doplnit, že opět nelze upřednostňovat jeden přístup nad druhým. U stejného klienta může mít obrovský dopad na

jeho uzdravování velmi jemná práce zejména ve verbální oblasti, jindy naopak může zafungovat expresivní práce s celým tělem.

2.3 Slova, kterými může tělo hovořit

V běžné denní komunikaci běžně využíváme slovní spojení, která vycházejí z tělesného základu („*Jak se opravdu cítím.*“ „*Leží mi to na srdci.*“). Zatímco verbální terapeut spíše využije poetickou část těchto spojení, body-terapeut má možnost vytvořit mezi těmito větami a tělem klienta most, kterým je propojí.

Pro představu uvádím několik takových slovních spojení a jejich možných významů pro klienta:

Potřebuji otevřít své srdce. - Klient vyjadřuje potřebu mít někoho rád.

Kdo je hlavou rodiny? - Kdo je v rodině vůdce?

Mám studené nohy. - Studené nohy znamenají strach.

Potřebuji pomocnou ruku. - Pomocná ruka představuje pomocnou akci.

Každý terapeut se naučí senzitivně vnímat specifika pacientovy řeči. Všimá si metafor, citoslovcí, představ atd. V body-terapii používáme speciální název pro slovo, které v sobě obsahuje největší potenciál, co se napětí týče. Nazýváme ho „**klíčové slovo**“.

Klíčové slovo je klíčová fráze, která ve verbální komunikaci klienta nese speciální emocionální napětí a má pro pacientovo prožívání důležitý význam. Ve chvíli, kdy terapeut toto klíčové slovo zachytí, má několik možností, jak s ním naložit (Liss, J., 2004, s. 73):

1. zapamatuje si ho
2. zopakuje ho buď samotné, nebo ve větě dávající mu určitý kontext
3. poprosí klienta, aby slovo nebo frázi zopakoval a vyjádřil a zvýraznil jeho emocionální podtext

Tento způsob práce je pochopitelně vhodný pro všechny typy terapeutů. Body-terapeut klíčovému slovu může navíc dodat význam přítomného okamžiku a případný tělesný prožitek, nebo k němu může přidat pohyb.

Na závěr této kapitoly bych ráda zdůraznila, že neexistuje dobrá nebo špatná body terapie, existuje pouze dobrá nebo špatná aplikace těchto přístupů ve chvíli, kdy terapeut nedodrží výše uvedená pravidla a body-terapii bude využívat jako soubor technik bez kontextu.

3. BIOSYNTÉZA

Slovo “**biosyntéza**” znamená “integraci života”. Tento název použil poprvé Angličan Francis Mott, který ve své práci vycházel z prenatálního období života jedince (Boadella, 1987, s. 14). Konkrétně jde o poskytování podpory při sjednocování biologických dějů, emocionality a myšlení. Jednotícím předpokladem je existence tří základních energetických proudů, jež odpovídají třem energetickým systémům těla: svalovému, nervovému a vegetativnímu. Ontogeneticky tyto systémy pocházejí ze tří vrstev zárodečných buněk embrya (ektoderm, entoderm, mezoderm). Energetické proudy jsou při průchodu svaly vyjádřeny jako toky pohybu, při průchodu nervovým systémem jako tok vjemů, myšlenek a představ, a při průchodu vegetativním systémem jako proudění emocionální energie v těle. Za příznivých podmínek probíhá tento proces harmonicky. Sjednocení těchto tří proudů a jejich toků je narušováno napětím a traumaty, která jsme ve svém životě mohli prožít již od počátku nitroděložního vývoje. Tím dochází ke vzniku nerovnováhy a poruch, které se mohou projevat například jako svalový pancíř. Dle Boadelly je svalový pancíř „materializované projevení charakterové obranné struktury daného člověka, bránící možnému ohrožení jeho integrity“ (Čížková, 2005, s. 97). Biosyntéza se snaží sjednotit a harmonizovat tělo, mysl a duši pomocí práce s dechovými vzorci, svalovým napětím, vyjadřováním emocí a kognitivním zpracováním. Umožňuje lidské bytosti dospět ke zkušenosti jednoty těchto aspektů a tím plnému prožití potenciálu vlastní existence. Biosyntéza byla vytvořena před 30 lety anglickým psychoterapeutem Davidem Boadellou

3.1 Zdroje biosyntézy

Jak jsem již naznačila v úvodu, stojí za terapeutickými přístupy zaměřenými na tělo Sigmund Freud. Nejinak je tomu tím pádem u biosyntézy. Sám Boadella odkazuje kořeny biosyntézy do oblasti psychodynamiky a hlubinné psychologie (Boadella, 2005, s. 8). Zdroje biosyntézy pak Boadella uvádí jako spojení tří větví navazujících přímo na Freuda. Jedna z větví pochází od Reicha, Lowena a Boyesenové, a zaměřuje se na proud libida. Jejich přínosu se budu věnovat níže v podkapitolách podrobněji.

Druhá větev vychází z učení Otty Ranka a Francise Motta a pracuje se zážitky s prenatálního vývoje (Boadella, 2009). Otto Rank, jeden z členů skupiny kolem Freuda, zaměřil svou pozornost na hlubinně psychologické pochopení preverbálního stádia zejména v období pre a peri-natálním. Stejně jako Pierre Janet, i on došel k závěru, že utváření osobnosti se datuje do doby před narozením a že rané, neverbální zážitky mohou být znovu prožívány v pozdějším životě (toto tvrzení ostatně odpovídá mému výroku v předchozí kapitole, že naše tělo si pamatuje vše, včetně prenatálních zážitků, přičemž Janet a další pracuje s možností, že tyto zážitky lze v dospělosti z novu vyvolat). Biosyntéza pracuje intenzivně s pochopením důležitosti hlubinné psychologie tohoto raného období před narozením a pracuje s tímto obdobím jak symbolicky, tak pomocí metod zaměřených na práci s tělem. Ačkoliv toto tvrzení může působit značně abstraktně a nevěrohodně, můžu na základě vlastních zkušeností říci, že tělo skutečně tyto vzpomínky uložené má a za určitých podmínek se na ně je schopné rozpomenout. Jejich věrohodnost lze dobře podložit konkrétním prožitkem klientů a jejich následným zjišťováním, jaké byly například události kolem porodu. Vždy zjistí, že to, co prožívali na tělesné úrovni, plně odpovídá tehdejšími podmínkám a okolnostem. Tělo si tyto události pamatuje naprosto přesně navzdory tomu, že tyto věci jim nikdy nikdo neřekl a klient je tak nemá uložené ve verbálním podvědomí.

Poslední, třetí větev má svůj zdroj u Melanie Kleinové, terapeutky objektivních vztahů, jejíž přínos pro biosyntézu spočívá zejména v konceptu projektivní identifikace a Franka Lakea, který se zaměřoval na vztah mezi matkou a kojencem a byl blízkým kolegou Davida Boadelly v Londýně v 70. letech 20. st.. (Boadella, 1996).

Velký vliv na Boadellu měla i typologie Stanleyho Kelemana, který vychází z principu přirozeného fungování buněk, orgánů a orgánových soustav, a jejich přirozené reakce na působení vnějšího okolí, zejména pak stresu. Keleman na základě popisu jednotlivých způsobů reakce popisuje následující somatotypy: rigidní, hustý, zbytnělý a zkolabovaný (Keleman, 2005, s. 194). S těmito typy dále Boadella dále pracuje, často nejen ve smyslu patologie, ale i ve smyslu tendence organismu k určitému somatotypu v souvislosti s primární tělesnou reakcí na určitou situaci.

3.1.1 Biodynamická psychoterapie Gerdy Boyesenové

Biodynamická psychoterapie byla rozvinuta norskou psycholožkou Gerdou Boyesenovou, žačkou Oly Raknese. Je převážně založena na práci Wilhelma Reicha a pracuje s „životní energií“ jedince. Vychází z předpokladu, že jedinec je víc, než jen „charakter“ nebo „osobnost“, ale že způsob držení našeho těla a způsob, jakým v našem těle umožňujeme energii proudit, ovlivňuje, a zároveň je ovlivňován našim charakterem a osobností. Způsob, jakým Boyesenová pracuje s klientem, navíc obsahuje jedinečný způsob provádění různých forem masáží a dotyků. Velmi populární, což můžu z vlastní zkušenosti dosvědčit, je její baby-masáž, kterou původně vytvořila pro kojence, ale která je často s velkou pozitivní odezvou využívána i v terapii dospělé populace. Na základě poznatku, že přímá svalová práce je pro její dospělé klienty příliš fyzicky i emočně náročná, použila baby masáž, která spočívá v práci na povrchu svalů i pro dospělé jedince. Tímto způsobem nepřímo ovlivňovala peristaltiku klientů, což ona sama nazývala jako „trávení tělesné paměti“. Do terapie též zanesla termín „břišního mozku“ („stomach brain“, viz Freudl, 2006, s. 65).

Boyesenová je rovněž jedinečná ve svém "hřejivém ženském přístupu", na rozdíl od mnoha jiných, převážně terapeutů - mužů. Její specifikou bylo zakončit každou sesi pozitivně, což považuji za velmi příjemné a myslím, že by nebylo od věci tento přístup rozšířit i do dalších terapeutických směrů jako jedno ze základních pravidel.

3.1.2 Orgonová terapie Wilhelma Reicha

Wilhelm Reich byl zřejmě prvním Freudovým žákem, který tělo posunul do středu zájmu terapie. Stejně jako Freud, i on se zabýval sexualitou, nikoliv však ve smyslu patologie a perverze, ale jako přirozené součásti lidského života spojeného s přirozeností, normalitou a láskou (Reich, 1993, s. 15). Tuto jeho myšlenku já osobně považuji za poměrně důležitou, protože se o sexualitě v psychologii i v současné době mluví spíše s negativní konotací a ve smyslu patologie, a nikoliv jako o nejpřirozenějším lidském pudu spojeném s radostí a kreativitou. Nejdůležitější myšlenkou jeho práce je koncept „svalového pancíře“. Jde o chronické svalové napětí, které se na těle projevuje v důsledku popření nebo zablokování impulzů k akci, která je neslučitelná s neurotickým charakterem (Smith, E., 2007, s. 18). Toto

napětí vzniká v důsledku úzkostné kontrakce svalů, které je protipólem jejich radostné expanze. Fyzická stavba těla je vlastně manifestací psychických obran jedince. Při blokování nepříjemných impulzů dochází ke svalové kontrakci. Pokud taková svalová kontrakce přetrvává, vytvoří se v tomto místě časem právě svalový pancíř. Tyto svalové pancíře můžeme na některých lidech vidět pouhým okem. U některých jedinců tak na první pohled můžeme vidět například stažený hrudník směrem dovnitř, stažené hýždě, které zabraňují volnému pohybu pánev při chůzi apod. Některá svalová napětí však nejsou na první pohled zřejmá.

Reich do terapie jako první zavedl přímý fyzický kontakt s klientem. Aby zjistil místo svalového napětí, své klienty prohmatával, a podobným způsobem bloky i uvolňoval. Dbal na to, aby toto uvolňování doprovázel příslušný afekt. Rozpracoval tak Freudovu úvahu o tom, že je důležité myšlenky propojit s emocionálním nábojem, který se k nim váže. Napětí nazýval charakterem osobnosti, a v tomto „charakterovém“ chování a ve svalovém napětí se, dle jeho slov, objevuje i odpor (Smith, E., 2007, s. 29). Musím přiznat, že mi tato metoda přijde poměrně invazivní a netroufla bych si ji doporučit všem klientům, na druhou stranu myslím, že může mít velký efekt na uvolňování pancířů a emočních bloků.

Tělo je, dle Reicha, rozděleno na sedm horizontálních pásů, které zhruba odpovídají východním teoriím a učením o čakrách (oči, ústa, krk, hrudník, bránice, břicho, pánev - těmto oblastem se budu věnovat v kapitole věnované biosyntéze, neboť je Boadella od Reicha převzal). V těchto pásech nebo v jejich kombinacích pak vzniká blok toku energie. Cílem terapie je uvolnění svalových bloků a obnovení normálního toku vegetativní energie v těle. Pokud tento tok nefunguje, dochází k porušení cyklu nabíjení a vybíjení energie, což se na psychické rovině může objevit jako neuróza, v rovině fyzické pak jako problémy v sexuální oblasti. Reich doporučuje obnovovat tok energie v těle zezhora dolů, to znamená od orálního bloku k pánevnímu. Klienta považoval za zdravého ve chvíli, kdy nejen, že zmizely jeho psychické symptomy, ale navrátila se mu i sexuální potence.

Kromě uvolnění energie dbal Reich též na vhléd klienta, aby pochopil, proč, kde a jak napětí v jeho těle vzniká, a co je jeho příčinou, a tím pádem mohl dalšímu vzniku bloků předcházet. Tento jeho přístup považuji za velmi důležitý a podnětný pro další body-terapeutické směry.

3.1.3 Bioenergetika Alexandra Lowena

Bioenergetika byla rozvinuta Alexandrem Lowenem, analyzandem W. Reicha, který se od něj kolem roku 1956 odklonil, a společně s Johnem Pierrakosem založil Institut bioenergetické analýzy, se kterým rozpracoval význam bezděčných reakcí těla. Jako první se zabýval funkčním souladem mezi charakterem člověka, jeho tělesným postojem a svalovým krunýřem. Jeho teorie obsahuje množství technik napomáhajících rozpuštění pancířů v těle a zlepšení toku energie a sebevnímání jedince. Lowen rozpracoval základní postoje a cvičení. Základním pilířem se stalo uzemnění klienta, práce s dechem (nejčastějším problémem je povrchové a stažené dýchání v důsledku chronického svalového napětí) a práce se svalovým napětím. Lowen pracuje s tělem klienta jako celkem, nikoliv jen s jeho jednotlivými segmenty.

Bioenergetika se pokouší porozumět lidské osobnosti na základě energetických procesů těla. Můžeme to chápat jako kauzální řetězec: ENERGIE – POHYB – EMOCE – MYŠLENÍ (Lowen, A., 2002, s. 8). Energie produkuje pohyby, které probouzejí emoce a vedou k myšlenkám.

Lowen vychází z myšlenky, že v přítomnosti se můžeme rozvíjet až tehdy, když plně oživíme a ošetříme minulost. Napětí, které můžeme pozorovat v kterékoliv části těla, od hlavy až po pánevní oblast, je často důsledkem emocionálních konfliktů, které mají svůj zdroj v dětství a blokují přirozený tok energie. Podle typu vytvořených obran pak rozlišuje pět typů lidí: schizoidní, orální, psychopatický, masochistický a rigidní.

Růst jedince je přirozený proces, který si nemůžeme vynutit, ale bývá považován za smysl lidského života. Podléhá stejným zákonům jako celý život a člověk se v rámci růstu setká s množstvím překážek. Člověk se, dle Lowena, učí tím, že studuje svou minulost a může zdravě růst jen tehdy, když posiluje své kořeny, které ho s ní spojují. Je však třeba pochopit, že jeho současná minulost je i jeho tělo. Bioenergetika je terapeutická metoda, která mu pomáhá v tom, aby se znovu setkal se svým tělem a aby co možná nejvíce vychutnával život svého těla pomocí tří kroků. Prvním je uvědomění si kontaktu se svým tělem, druhým je uvolnění napětí a tím pádem osvobození emocí původně blokových krunýřem, a třetím je poskytnutí zpětné vazby a interpretace vzpomínek a emocí, které se při předchozích dvou

krocích vynořily. Cílem bioenergetického terapeuta je pomoci člověku k jeho pravé přirozenosti, ke stavu svobody, půvabu a krásy, což jsou znaky typické pro každý živý organismus. Tato cesta k přirozenosti prochází přes vrstvu já, svalovou vrstvu a emocionální vrstvu, a jejím cílem je dostat se k jádru - tedy k srdci, odkud by měl pramenit veškerý život a jednání člověka.

Měla jsem možnost vyzkoušet si několik cviků právě z bioenergetiky a musím přiznat, že se jedná o velmi náročná, až nepříjemná cvičení. Z mého úhlu pohledu je toto uvolňování energií různým třasem, který se většinou objeví jako důsledek napětí těla v různých pozicích dle tématu segmentu těla, velmi podobné práci s uvolňováním traumatických reakcí, které ve své knize zaměřené na léčení traumatu popisuje Peter A. Levine (2001). Řekla bych, že bioenergetická cvičení jsou nejen účinná na uvolnění bloků, ale i velmi vhodná na posílení svalových partií, které člověk považuje za neexistující. Myslím, že tato metoda je vhodná pouze pro určitý typ klientů, zejména pro ty, kteří jsou připraveni čelit netušeným reakcím svého těla.

V dalších kapitolách se nyní budu věnovat samotné podstatě biosyntézy.

3.2 12 témat biosyntézy

V rámci biosyntézy se můžeme setkat s 12 hlavními tématy, v rámci kterých se pohybujeme, a kterým odpovídá práce s klientem, postavená na teorii, metodice a praktických cvičeních. Než přejdu k samotnému popisu témat, stručně se zmíním o sedmi polích života, která odpovídají Reichovu i Lowenovu popisu 7 segmentů tělesného schématu, ze kterých se následně tvoří pancíře. Oproti Reichovi a Lowenovi, kteří při práci s klientem postupují od hlavy směrem k pánvi, začíná Boadella u pánve a postupuje směrem vzhůru. Jde o čistě funkční záležitost, protože pánev, jak se zmíním níže, souvisí s uzemněním a uspořádáním v životě.

Boadella rozeznává 7 následujících polí života, která jsou součástí páteře a udržují tak rovnováhu mezi srdcem, hrdlem, jazykem, očima a viděním, ušima a slyšením (Boadella, 2009):

- kořenové centrum (zakořenění ve světě, kontakt s druhými a se světem)

- centrum Hara (vztah k emocím, náboji; centrum dobrého bytí a sexuality)
- centrum solar plexu (svazky, hranice, limity, sebedůvěra; moc, dominance, manipulace)
- srdeční centrum (sjednocení s druhým, s životem, světem; láska, vztah)
- hrdelní centrum (vokální systém, komunikace, vyjádření zvuků; most mezi myšlenkami, emocemi a jednáním a myšlenkami a pohybem)
- oční a zrakové centrum (vidění a kontemplace, dívat se ven a dovnitř, na sebe a na druhé)
- korunní centrum (komunikace s lidským přesahem)

V těchto polích života tedy biosyntéza dále pracuje s těmito tématy:

Founding (Základy a původ)

Toto téma klade důraz na kořeny a bázi v našem těle a na naše postoje k času, prostoru, energii a penězům. Hlavní učební témata jsou přetrvávající vzorce v těle, polarizační tendence v těle a vlastnosti pohybových impulsů. Zdroje našich postojů v tomto tématu pochází z dětství - přímo od počátků našeho života, z doby, kdy se naše tělo teprve začíná formovat a získává morfologické základy. Při práci v tomto období klient objevuje tajemství okolností jeho zrození a plodového vývoje. Pracuje se se základními hmatovými prvky a dotyky síly země, pružnosti vody, vzduchu spojeného s dechem a ohněm, který reprezentuje sexualitu a vitalitu. O dotecích se podrobněji zmíním níže.

Grounding (Zakotvení a báze)

Toto téma a praktická cvičení výrazně souvisí s kořenovou čakrou, kořenovým centrem a páteří, jakožto základem pro autonomii a rozdíl mezi rigidně fixovanými a labilně nezakotvenými charakterovými tendencemi. Hlavním tématem je porozumění pohybovým oblastem jako vzorcům vývojového posunu, výrazových gest a jejich afekto-motorickým schémátům. Zkoumají se oblasti hybné síly v těle, kvalita tělesných impulsů, působení gravitace na tělesné procesy a polarizace vlastností. Klient se dostává k tématům osobních a

rodinných kořenů, tématu vztahu k vlastnímu tělu. Boadella (2009, s. 39) tuto část práce popisuje jako odevzdanost tělu a touhu po přežití, fázi kontaktu s tělem, druhými lidmi a světem. Otázkou k dalšímu přemýšlení v rámci tohoto tématu může být „Jakým způsobem se dostanu k cíli?“.

Centering (Zrození středu a centrování)

Důraz je kladen na centrum hara a na pre- a perinatální aspekty zkušenosti, život v děloze, zrození a způsoby, jakým lze pomoci klientům s porodními a prenatalními traumaty. V současném životě téma porodu koresponduje s tématy přeměny a změny. Při praktických cvičeních jsou důležité zásady práce s dechovými vzorci, hyper a hypoventilace, cílem je změnit anamnézu našeho zrození v tělesné paměti. Charakterové principy: hraniční rozštěpení vyjádřené jako deformace polarity mezi kontrolou a uvolněním. Otázkou pro toto téma je „Kdo jsem?“.

Holding (Držení)

Důraz je na prvním roce života, hrdelní čakře a oblasti mezi hrdlem a srdcem, orálních charakterových tendencích, zdravých potřebách souvisejících se sycením a vzorcích závislosti. Klient se často věnuje tématům opuštěného dítěte a symbiotického stažení, dle Johnsona (2006, s. 81) jde o téma orálního charakteru. Toto období bývá často zdrojem paranoidních a depresivních poruch. Při praktických cvičeních se opět používají prvku dotyku jako formy zdravého sycení, klient je veden ke znovuoobnovení energie proudící mezi srdcem a hrdlem. Otázkou k práci je „Komu a čemu můžu věřit?“.

Bouding (Vazba a ohraničení)

Práce je soustředěna do oblasti energie čakry solar plexu a na emoce sympatiku - vzteku a úzkosti ve vztahu k vzorcům tvořivého pohybu konstruktivní agrese a konstruktivní sebeobrany nebo hledání bezpečí. Objevují se témata odmítnutého dítěte a s ním spojené vzorce sebepodceňování a sociálního masochismu, stejně jako témata objevování a zkoumání světa, které se v extrémní formě mohou projevovat jak posedlost či nutkavost. S oblastí solaru souvisí i téma hranic a ochrany sebe sama, stejně jako téma obětí a predátorů. Můžeme se ptát: „Kde a jaké jsou mé hranice a jakým způsobem můžu ke konfliktu přistoupit konstruktivním způsobem?“.

Charging (Energetizace a vybití)

V tomto okruhu je důraz kladen na centra sexuální energie a na vibrace rozkoše v těle, práce s bloky v oblasti pánve, zvládnání zdravé lásky a sexuality. Tématem je kromě sexuálních problémů, vývoje a role sexuality klientů i téma přistiženého dítěte (často zdroj hysterických obran a poruch osobnosti) a oidipovské vzorce. Opakovaně se můžeme setkat s incestními tématy a traumatickými vzpomínkami. Můžeme pracovat s otázkou: „Jaké jsou mé zdroje síly a jak můžu zlepšit příjem, cirkulaci a výdej energie?“.

Bonding (Propojení a vztahování)

Srdce je centrem lásky a vzorce spolupráce v partnerství (jako protiklad k symbiotické tajné dohodě nebo destruktivnímu střetávání). Ústřední zaměření spočívá na energetice paží jako kanálů pro vyjádření a kontakt. V oblasti komunikace se můžeme setkat s problémy hysterického charakteru, falického narcisistického charakteru, pasivního charakteru a agresivního charakteru. Pracuje se se srdeční čakrou, propojením, vztahy. Klient často přináší témata hyperaktivity nebo přílišné pasivity ve vztahu. Zdravé vztahování spočívá ve spolubytí a nezávislosti. Otázka zní: „S kým mohu komunikovat a jak mohu zlepšit své kontakty?“.

Sounding (Rozeznění a sdílení)

V popředí zájmu stojí hlas, hrdelní čakra a sluch, tedy komunikace a vyjadřování. Roli hraje jasná komunikace v jazyce a její poruchy. Cílem práce s hrdelní čakrou je pomoci klientům, kteří jsou nadměrně racionální a klientům, kteří obtížně nacházejí slova pro své zážitky. Klient by měl rozvíjet empatické naslouchání druhým.

Facing (Pohled a čelení)

Tématem je rozhled a vhled, oční kontakt a zrak včetně čakry třetího oka, a sní související spirituality a mystiky. Při práci se terapeut snaží klientovi pomoci při zpracovávání očních bloků. Cílem je naučit se využívat restriktivní obrazivost jako kreativní proces. Zkoumají se též způsoby zakotvení obrazivosti/fantazie v těle a v pohybu. Tématem může být narcismus, ale také trauma, které často souvisí s očními bloky. Otázkou k další práci je „Kam jdu?“.

Crowning and Spacing (Dovršení a metapozice)

Důraz je kladen na korunní čakru jako na bránu mezi vlastní existencí a transpersonálním přesahem. Tématy je naučit se odlišovat spiritualitu jako protikladu k pseudospirituálnímu úniku z těla. Důležitým tématem je postoj ke smrti. Klient je veden ke kreativní práci se svými vnitřními i vnějšími zdroji a kvalitami lidské podstaty.

Forming (Formování a tvorba)

Téma formingu rozvíjí téma předchozí. Spočívá ve studiu poruch integračních funkcí korunní čakry v psychózách, traumatických stavech a hraničních podmínkách. Roli hraje téma terapeutického vztahu. Ve cvičeních se lze setkat s pulzační diagnostikou, jakožto pomocnou technikou.

Shaping (Dotváření a profilování)

Jde o závěrečné téma biosyntézy, které se týká nalézání a rozvíjení dovedností, příležitostí (pracovních i jiných) a schopností. To souvisí i s tématy ukončování již nefunkčních vzorců a s tématy přechodů mezi jednotlivými situacemi. Otázkou k přemýšlení je věta: „Jak můžu proměnit své sny v realitu?“.

3.3 Motorická pole

Termín „motorická pole“ a „představa motoru“ poprvé roku 1967 použil ruský psycholog N. A. Bernstein, který též používal pojem „svalová schémata“.

S tématem tvaru těla a jeho vztahu k lidské náladě však již dříve přišel Charles Darwin. Věřil, že vnější tvar ovlivňuje náladu člověka, a když změním tvar těla, změním i emoční rozpoložení jedince. Z této myšlenky vycházeli i někteří somatičtí terapeuti, jako třeba Rolfing. Snažili se tělo natáhnout, narovnat, či jinak přizpůsobit ideálnímu tvaru. Z toho vychází i spousty cvičení a fitness center, která člověku nabízejí možnost získat takový tvar těla, jaký by chtěl mít. O tom, že tento způsob práce a přílišná sportovní a jednostranná zátěž není v rámci rozvoje těla i duše ideální svědčí mnoho ustálených slovních spojení, která znali již naši předkové („*tenisový loket*“ apod.). Samotný koncept embryodynamických polí vytvořil německý embryolog Erich Blechschmidt (Boadella, 2009, s. 67). Vychází z představy polí síly, které působí na lidský zárodek v průběhu jeho vývoje.

Pohyb, který je řízen zvenku, jako je tomu u všech cvičení, je odlišný od pohybu, který vychází zevnitř. Pohyb, který vychází z vnitřního puzení je spontánní, hravý, je spojen s improvizací a kreativitou, není svázán choreografií ani ladností, není nucen využít sílu celého těla ani ho nějak namáhat. Je přítomen v rytmu radostné práce, ve které chybí nutkavost a rutina, jež tělo nutí do omezujícího pohybu. Takový pohyb je jako tanec. Pokud nemáme možnost naše touhy, vize a hodnoty sdílet, dostaví se nemoc (Rodrigues, 2007, s. 41).

V biosyntéze se terapeut snaží následovat i podporovat spontánní pohyby. Kde je třeba, pohybu pomůže se vyjádřit, jinde pouze pohyb následuje. Zároveň se snaží naslouchat a hovořit s „duší“ svalů, která odpovídá svalovým vřetenům, která rozhodují o vnitřním napětí těla. Do svalových vřeten ústí vlákna vegetativního nervového systému, který reguluje tok emocionální energie v těle. I anatomicky tak svalová vlákna přímo reflektují nálady jedince.

Aby bylo možné popsat vzorce pohybu, který biosyntéza ve své práci s tělesným schématem používá, vznikl koncept motorických polí. Koncept vychází z dřívějších konceptů akčních polí a polí s napětím, která byla popsána na základě výzkumů tělesného schématu a konceptu „senzomotorických“ schémat Jeana Piageta.

Motorická pole jsou potřebná k tomu, aby uvolnila svalové napětí kdykoliv, když je naše tělo v emocionálním stresu, protože naše tělo má vlastní vnitřní moudrost, jakým způsobem tenzi uvolnit. Způsob, jakým to tělo dělá lze nejlépe vysledovat u malých dětí. S tím, jak člověk stárne a přednost dostává rozum nad přirozeností, tuto schopnost přirozeně uvolnit napětí ztrácí.

Rozeznáváme osm motorických polí, která jsou rozdělená do párů po dvou. Existuje ještě deváté motorické pole, které je nepárové. Popis každého pole bude obsahovat jak jeho kinestetickou povahu, tak jeho vztah k vyjádření emocí, jejich využití ve vztahu k charakteru a jeho využití v terapii.

a) Pole flexe

Jde o pohyby, které se objevují v posledním stadiu těhotenství, kdy se plod v děloze svíjí do pozice, ve které mnoho dospělých spí (Boadella o ní mluví jako o regresní pozici, s. 68). Na poli emocionálním se osoba ve flexi choulí, pokud je jí zima, nebo když svou energii

potřebuje stáhnout dovnitř a ne expandovat navenek. Boadella tomuto schoulení říká fetální reflex strachu (foetal fear reflex, s. 68). Tato poloha je charakteristická pro depresivní klienty, či pro klienty se silným pocitem strachu či úzkosti. Pro takové klienty je vhodné pracovat v tomto poli. Na druhou stranu, pokud klient strach popírá, nebo u něj hrozí kolaps, nebo odmítá ukázat své potřeby, je vhodné se práci v tomto poli vyhnout a věnovat se posílení polí ostatních.

b) Pole extenze

Při extenzi se tělo pohybuje v opačném směru než ve flexi. Páteř se vyklenuje obráceně, nohy se prodlužují, ruce rozšiřují a dostávají se co nejdál od těla, hlava se zvedá od krku nahoru (v extrémním případě je tento tvar těla znám jako opistotonus a můžeme se s ním setkat u hysterických projevů klienta). Prvním zážitkem extenze je po devíti měsících života v děloze zrození. Zkoumání okolního prostoru rukama dítěte též patří do pole extenze.

V tomto poli klienti často zadržují dech, pokud dech uvolníme a necháme tělo, aby se v této pozici hýbalo, může dojít k silnému vyjádření pocitů zuřivosti nebo utrpení. Z hlediska extenze můžeme mluvit o třech různých druzích pohybu. Jedním z nich je strečink (silná extenze do prostoru, pocit svobody a síly). Druhým je natáhnutí se (klient natahuje ruce, aby dosáhl lidského kontaktu, aby ho někdo držel, objal (Boadella, 2009, s. 70) nebo choval; emocionálně odpovídá tento pohyb dávání a brání). Třetím druhem pohybu je extenze paží - otevírání (jde o jemné a citlivé vyjádření prostoru v srdci, díky kterému dochází k pocitu proudění v rukách a prstech, a k uvědomění si energetického pole kolem těla).

c) Pole trakce

Pole trakce se primárně nachází v oblasti rukou a souvisí s vývojem úchopového reflexu. Pole trakce můžeme rozlišovat na aktivní, kdy klient aktivně vytahuje ruce proti odporu terapeuta a pasivní, kdy klientovi ruce vytahuje terapeut (Boadella, 2009, s. 71). Klíčovými tématy tohoto pole jsou přilnutí, těsné držení, zavěšení na něčem, co patří někomu jinému, pole vystihuje věta: „Chci tě, dej mi to.“ Toto pole je charakteristické pro osoby chamtivé a manipulující se světem. Pro osoby, jejichž potřeby vydržet jsou zaostalé nebo popřené, je důležité rozvíjet právě kontakt s potřebami k táhnutí. Někdy k tomu stačí

jednoduché cvičení, kdy stojí dvě osoby naproti sobě, drží se za ruce a odtahují se od sebe.

d) Pole opozice

Je opozičním polem pole trakce. Jeho podstata spočívá v tlaku. První zmínky o tomto poli souvisí s hlavou plodu a tlaku, který musí dítě vynaložit proti pánevnímu dnu matky při porodu, dále pak tehdy, když se dítě dostane do kontaktu s odporem země a začne vytvářet protitlak proti gravitaci, aby mohlo stát. Pole opozice, jak naznačuje název, souvisí s uměním říci ne a vytvořením hranic. Toto pole je výrazně rozvinuto u osob primárně zlostně psychopatických, které mají za každých okolností strach z manipulace, každý dotyk vnímají jako invazi, kterou je třeba ihned rázně odrazit. Při terapeutické práci je u takových lidí třeba pracovat s poli ostatními a rozvíjet je. Naopak lidé, kteří se snadnou vzdají svých hranic a strpí invazi do svého prostoru bez řečí, potřebují toto pole rozvíjet. Jde o lidi, které snadno ovládne úzkost, i lidi, kteří byli v dětství dušeni přehnaně ochraňující matkou. Práce s tímto polem je vhodná při záchvatech akutní úzkosti klienta, protože mobilizuje hranice a containment (Boadella, 2009, s. 72).

e) Pole rotace

Dítě rotuje v průběhu porodu. Kolem celé páteře leží svaly, kterým se říká „rotátory“. Chůze a pohupování z levé nohy na pravou je též jakýmsi druhem rotační pulzace. Rotační pohyby zvětšují prostor kolem osy těla do stran. Děti zbožňují točky a otočky. Rotaci lze využít v případě, kdy objevujeme neznámé cesty, periferní i ty hlavní. Tyto postranní cestičky jsou důležité, když povzbuzujeme kompulzivní lineární klienty, aby se na chvíli odklonili z jejich předem vyšlapané cesty. Pro lidi s hysterickou tendencí je pole rotace základem charakteru. Rotační pohyby, mezi které patří kroucení, svíjení se a vlnění, jim slouží jako obrana, aby se mohli vyhnout přímé konfrontaci. Rotační pohyby mohou být velmi nápomocné při uvolňování různých částí zad (Boadella, 2009, s. 73).

f) Pole kanalizace

Zatímco cílem rotačního pole je točení a vychýlení těla nebo končetiny ze středu osy, je lineární pole vysoce lineární a zaměřené na fokus (ohnisko). Pohyb vždy vychází z centra těla a souvisí s učením řídit své pohyby: dívat se na člověka zpřímá, zamířit si to za

vytouženou hračkou nebo jídlem. Pole kanalizace je spojené se záměrem, jeho emoční kvalita je stanovit si, závazně se k něčemu odhodlat, zamířit k cíli. Toto pole preferují lidé cílevědomí, lidé s obsedantními tendencemi a tunelovým viděním. Proto je třeba jim pomoci rotací nebo pulzací. Naopak lidé s nedostatečným zaměřením na ohnisko, bez ohraničení a snadno izolovaných, kteří mají problémy s přímou pozorností a jsou postaveni před nějakou akcí nebo rozhodnutím, ti potřebují na tomto poli pracovat. Při práci terapeut klienta povzbuzuje k vyjadřování přímých pohybů, na které je třeba se vysoce koncentrovat. Může jít i jen o přímý oční kontakt.

g) Pole aktivace

Lokomoce slouží k pohybu. Většinou zahrnuje aktivní pohyby rukou a nohou, například při chůzi, plavání, běhu a skákání. Aktivace pomáhá člověku přesunout se někam relativně rychle. Cílem aktivace je posílení, nikoliv směřování pohybu. Někteří lidé žijí v extrémním pohybu a odpočinek je pro ně mučením. Takoví lidé mají aktivaci ve svém charakteru a vždy mají kam jít, neví, kdy přestat a jak se zastavit. Oproti tomu lidem s depresivnějšími tendencemi trvá hodiny, než se k nějaké akci odhodlají. Mají pomalý metabolismus a rychlost je pro ně neznámý pojem (Boadella, 2009, s. 75). Pole aktivace pro ně může být klíčové při práci s podstatou jejich deprese. Depresivního člověka můžeme například poprosit, aby předvedl, jak by vypadal jeden rychlý pohyb, nebo před ním můžeme předvést překvapivé gesto nebo vyvinout překvapující akci. Nebo s klientem můžeme začít například pomalou chůzí a postupně pomáhat jejímu rytmu ke zrychlení a opět se vrátit k pomalé chůzi, aby zažil změnu tempa.

h) Pole absorpce

Dítě leží v klidu, absorbuje pohyb listu ve větru, nebo odpočívá v polospánku. Je schopné přijímat, vnímat a zpracovávat zážitky, uklidnit vnější aktivitu a plně se soustředit na vnitřní pozornost. Pro některé lidi se odpočinek a zdržení se akce stalo druhým stylem žití, které využívají, aby nemuseli vyvíjet aktivitu a iniciativu. Pro pasivně závislou osobnost je absorpční pole to, co zná nejlépe (Boadella, 2009, s. 75). Cílem je takovou osobu probrat a přimět k pohybu. Pro hyperaktivní lidi je naopak důležité pracovat na poli absorpce: odpočinout si, zpomalit, vnímat. Pole absorpce je ze všech polí nejméně dramatické. Klient je

požádán, aby prostě nedělal nic. Aby se uvolnil, zažil sám sebe jako někoho, kdo nemusí být středem činnosti.

i) Pole pulzace

V těle je mnoho pulzací. Klíčovou pulzací, která má vztah k emocím je rytmus dechu, který se objevuje hned po narození. Nádechem život začíná, výdechem končí. Každý výdech poskytuje procítění, uvolnění, a určitý stupeň pouštění a vybití, silný či slabý (Boadella, 2009, s. 76). U některých lidí převládá výdech, u jiných nádech. Mezi pulzací dechu a každým z výše jmenovaných párovaných motorických polí, zejména prvními čtyřmi, existuje vztah. Každý pohyb flexe a extenze, otevírání a zavírání při práci s tělem, vždy synchronizujeme s dechem. Tato koordinace pohybů má za následek mikro-pohyby páteře, které zpětně uvolňují dýchání. Pokud je ale klient v napětí, nebo stagnuje, může být tato synchronizace přerušena.

Jakým způsobem synchronizovat dech lze ukázat na jednoduchém příkladu. Pokud například vytahujeme ruce klienta dál od jeho těla, abychom zvětšili jejich prostor, dle typu klienta je vytahujeme buď s nádechem, nebo s výdechem. Záleží na jeho primárním charakteru, zda ho například chceme oslabit, protože je příliš silný (otevíráme hranice, umožňujeme klientovi vyjádřit emoce, náboj), nebo zda potřebuje naopak posílit, protože je příliš slabý (budujeme hranice; viz Boadella, 2009, s. 76).

Motorická pole pracují s duší svalů (Boadella, 2009, s. 77). Vyjadřují vzorce skrytého záměru. Formují základ afekto-motorického schématu a základu rozvoje osobnosti. Propojují pohyb s dechem a pohyb s pocity, a lze je využít při vytváření nového obrazu těla, který reflektuje jeho potenciál s ohledem na adaptivní odpovědi na stres z okolí a na radostné zážitky z bytí. Motorická pole jsou základem neverbální komunikace, která tvoří 80 procent naší komunikace tváří v tvář.

3.4 Doteky v biosyntetické terapii

Dotek je přirozenou součástí na tělo zaměřených terapií, stejně tak i biosyntézy. V biosyntéze se pracuje se čtyřmi druhy dotyků, které odpovídají čtyřem elementům. Rozdíl v

dotecích je důležitý, protože ke každé situaci i klientovi je třeba přistupovat jiným způsobem, a dotek, který někde pomůže, může za stejných podmínek u jiného klienta natropit škodu.

Při práci s klientem používáme následující doteky:

Dotek země

Tento dotek je velmi pevný a uzemněný. Při jeho použití by měl klient zažít jasné hranice, stejně jako pocit opory. Cílem je prožít zážitku pevnosti a možnosti opřít se o druhé. Při práci s tímto dotekem je u příliš nezávislých lidí rozvíjena jejich důvěra ve druhé a zároveň schopnost přijmout od druhých podporu či pomoc. Naopak u lidí, kteří mají problém s hranicemi, kontaktem se zemí, tělem, či jsou úzkostní, představuje tento dotyk zkušenosti s pojené s pocity pevnosti, podpory, zážitky síly vlastního těla a pevných hranic. Tento dotyk se využívá při práci na rozvoji síly ega u klientů a kontaktu s pohyby těla.

Dotek vody

Při dotyku vody používáme ruce velmi jemným, ale přitom jasným a cíleným pohybem, který má v klientovi probudit pocit proudění. Cílem těchto doteků je uvolnění energie, kterou klient zadržuje a její distribuce od centra těla směrem ven. Při práci s tímto dotykem můžeme u klienta sledovat různé fyzické projevy jako je chvění, kmitání či lehký třas, což je projevem uvolňování energie ve svalech. Cílem práce s tímto dotykem je nejen zlepšit cirkulační funkci těla, ale i uvolnění a uvědomění si vlastních přirozených tělesných pulzací klienta.

Dotek vzduchu

Při tomto doteku ruce podporují vlastní dechové procesy klienta, případně podpora jiného dechového rytmu přirozeným způsobem. Cílem je podpořit přirozenost naplňování a vyprazdňování, abdukce a addukce, prodloužení a zkrácení v celém těle klienta, zejména pak v jeho svalech. Hlavní oblastí, se kterou se při tomto dotyku pracuje, bývá bránice, která je považována za centrum dechu a zároveň hranici mezi horní a dolní částí těla. Klient je tak podporován při posilování respiračního systému, uvolňování emocí a rozdýchávání částí těla, které zatím zůstávaly nehybné. Nehybnost jednotlivých částí těla může spočívat buď v tom, že si mnohé částí těla neuvědomujeme (Feldenkrais, 1996, s. 35), nebo právě v blokaci způsobené traumatickou událostí.

Dotek ohně

Jak již název napovídá, pracuje se v tomto případě se schopností rukou hřát. Cílem práce s tímto dotykem je jak přímo zahřátí dané chladné oblasti, tak přivedení tepla z vnitřku těla na jeho povrch. Rovnoměrná distribuce tepla po celém těle harmonizuje případnou nerovnováhu, která vzniká při nadměrně chladných, nebo naopak teplých částí těla. S tímto dotykem lze pracovat jak přímým kontaktem s tělem klienta, tak nepřímým v jeho energetickém poli.

3.5 Průběh psychoterapie

V rámci biosyntézy se samozřejmě velkou měrou pracuje na úrovni verbální. Kromě ní je ale hojně využívána práce s dechem, pohybem, dotekem a imaginací. Cílem terapie není jen uvolnění bloků, jako se o to snaží Lowen, ale odhalení příčin jejich vzniku, což považuji při léčení těla i duše za velmi důležité. Díky uvolnění bloků dochází k rozproudění zablokovaných procesů a přirozených tělesných procesů, které se v následující práci sladují a harmonizují. Cílem biosyntézy, stejně jako většiny dalších terapií, je emoční harmonie, ale zároveň i fyzický komfort spočívající ve svalové uvolněnosti a schopnosti dobré koordinace pohybu. Harmonie v oblasti emoční a fyzické se pak často odráží v celém životě klienta a jeho okolí.

Při samotném procesu se vychází z aktuální fyzické i emoční situace klienta, na které se v další práci navazuje a dále se rozvíjí. Ačkoliv se jedná o procesuální hlubinné sese, má klient vždy situaci plně pod kontrolou a neustále se pracuje s jeho pocity, prožitky a vjemy. Tím, že se zapojuje tělesná rovina, dostává se do harmonie vědomé s nevědomím. Vždy je dbáno na fyzické dispozice i limity jedince. Klient je zároveň veden k nalézání vlastních vnitřních zdrojů (což považuji za obzvlášť cenné) a dalších možností těla. Tento postup tak dále posiluje jeho autonomii.

Při samotné práci se vychází kromě jiného i z Reichova konceptu pancířování. Jak jsem již zmínila výše, je pancíř obranná struktura, kterou si klient vytvořil k přežití. Boadella tento pancíř nazývá maskou a nepravým já, které maskuje pravé já, snažící se tímto způsobem uchránit svou integritu. Pokud se tato maska odstraní, dochází k prožívání silných, většinou bolestivých a negativních emocí, které souvisely s tvorbou tohoto pancíře. Pod tímto pancířem se ale nachází náš skutečný zdroj sebevědomí a sebejistoty - pravé já. Nepřijetí tohoto já, nebo jeho částí v dětství se odráží v masce, kterou můžeme zvenku vidět a

rozpoznat na základě svalového napětí, výrazu obličeje, spasmech, v pozorování dechu a tepové frekvence, v kožním odporu, vitalitě, v nadměrné aktivitě sympatiku či parasympatiku, na základě schopnosti projevit vzrušení apod. Svalový pancíř je u každého klienta různý podle toho, s čím se ve svém vývoji setkal, a jakým způsobem ho formovalo jeho prostředí.

Kromě svalového pancíře hrají při terapii důležitou roli tři základní energetické proudy. Tyto proudy, nebo též vrstvy se formují již v embryologickém období ze tří zárodečných vrstev - ektodermu, mezodermu a endodermu.

Ektoderm je základem pro kůži, v biosyntéze pak pro myšlení a reflexi, v rámci témat biosyntézy představuje téma foudingu. Mezoderm je základem pro kostru a svaly a souvisí s akcí a činností, rámci témat biosyntézy souvisí s groundingem. Endoderm stojí za vývojem vnitřních orgánů, a v biosyntéze je zodpovědný za pocity, dýchání a emoce a souvisí s centeringem. Tyto tři proudy by měly být za ideálních podmínek v rovnováze. V praxi se však můžeme setkat s jejich disharmonií. Nejčastější poruchy můžeme najít v místě mezi šíjí a hlavou (ektoderm) a páteří (mezoderm), které má za následek odštěpení myšlení od pohybu a akce. Další rozpojení můžeme najít mezi hlavou na přední straně krku (ektoderm) a trupem a vnitřními orgány (endoderm). Toto štěpení má za následek oddělení vnímání pocitů a myšlení. Třetím nejčastějším rozštěpením je oblast bránice - mezi páteří (mezoderm) a vnitřními orgány (endoderm), což má za následek oddělování pocitů od pohybů a akce. Tato rozpojení mohou být důsledkem funkčních poruch, ale může k nim dojít ve vývoji v důsledku přizpůsobení se vnějším podmínkám. Často není náročné diagnostikovat, jakého klienta máme před sebou. Klient, který má výrazně posílený ektoderm na úkor ostatních proudů, hodně myslí, přemýšlí i o svých emocích, aniž by je ale prožíval, rád a hodně s ostatními sdílí své hodnoty a to, čemu věří. Klient, který má silný vliv endodermu je výrazně pocitový a emotivní, to jak se cítil je hlavním obsahem každého jeho sdělení. Výrazný vliv mezodermu najdeme u klientů, kteří si libují v akčních činnostech, hodně a rádi mluví o akcích a událostech a libují si zejména v jejich detailním popisu.

Potřebujeme-li navodit harmonii mezi těmito třemi vrstvami, můžeme se opět pohybovat mezi tématy biosyntézy. Při nalézání rovnováhy mezi mezodermální a endodermální složkou pracujeme v oblasti boundingu, mezi endo a ektodermální složkou v oblasti bondingu. Potřebujeme-li uvést v soulad část ektodermální s mezodermální, pracujeme v oblasti soundingu. Samozřejmě není možné pracovat zcela mechanicky, pouze na základě

tohoto schématu, je dobré nechat se vést svou intuicí, tento popis slouží k obecné orientaci způsobu biosyntetické práce.

Při všech sezeních a výše zmiňované práce je vždy pozornost obrácena i k dechu. Využívá se jak při cvičeních dle typu klienta (u některých klientů provádíme například extenzi v nádechu, u jiných při výdechu v závislosti na tématu, které potřebují zpracovat), tak při práci s emocemi. Sám Boadella zmiňuje nerovnosti mezi nádechem a výdechem u jednotlivých lidí - jsou lidé, kteří upřednostňují nádech, jiní výdech. Cílem biosyntetické terapie je jednak vyvážit poměr nádechu a výdechu, hrudního a břišního dýchání, ale také dýchání zefektivnit a tím zvýšit energetický potenciál klienta. Roli dechu ve vztahu k energetickému potenciálu člověka najdeme jako téma v různých východních filozofiích, jejichž součástí jsou tělesná cvičení a biosyntéza se jimi inspiruje.

V každém kroku terapie pracujeme nejen v rámci jednoho z 12 témat a 7 polí života, která jsem vymezila výše, ale i v rámci jednoho či více motorických polí, která byla náplní předchozí kapitoly. V rámci těchto polí je důležité vždy pracovat s oběma polaritami, které pole nabízí, protože každý klient potřebuje jiný způsob práce.

Opět bych ráda zdůraznila, že není možné používat biosyntézu slepě jako techniku, ale vždy je nutné vzít v potaz aktuální situaci klienta a jeho individualitu a specifičnost.

Ve výše uvedeném textu jsem se věnovala tomu, jak to vypadá, když se s tělem pracuje a plně nefunguje. Pojdme se nyní podívat, co se s tělem děje ve chvíli, kdy odpočívá.

4. SPÁNEK

Člověk si své tělo a své prožitky uvědomuje tehdy, když je v bdělém stavu. To je takový stav, ve kterém jedinec přijímá smyslové informace, zpracovává je a vydává příkazy k výkonným orgánům. Říkáme, že organismus je dráždivý. Tento stav je pro organismus energeticky náročný, proto, aby se snáze zotavil, potřebuje spánek.

Dospělý člověk k zotavení potřebuje průměrně 8 hodin spánku, ve stáří pouze 5-6 hodin a jako novorozenec průměrně 16 hodin za den (Králíček, 2002, s. 207). Nakonečný (1997, s. 241) uvádí, že při spánku probíhá částečný útlum činnosti mozkové kůry, doprovázený snížením svalového tonu v oblasti šíje a hlavy, ale zároveň se v průběhu spánku objevují fáze zvýšené aktivity mozku. Na střídání spánku a bdění se podílí mnoho útvarů v centrálním nervstvu, zejména pak vztahy retikulární formace, limbického systému a mozkové kůry (Trojan, 1997, s. 148).

Díky objevům Kleitmana a Aserinského (Černoušek, 1988, s. 36) víme, že spánek má cyklický charakter, v rámci něhož se střídají dvě fáze: telencefalická a rombocefalická. Telencefalická odpovídá naší běžné představě o spánku, můžeme říci, že naše mozková kůra „spí“, ale činnost podkorových ústředí zůstává zachována. Jiné označení pro tuto fázi je klidový, pomalý spánek (díky pomalému pohybu vln) nebo non-REM spánek. U dospělého trvá asi 60-90 minut, u novorozence 10 – 25 min. Tělo je uvolněné, svalový tonus vyjma okohybných svalů je minimální, nevymizí ale úplně, neb normální spící mění každých 20minut svou polohu (Králíček, 2002), dýchání je pomalé, víčka zavřená, oční bulvy nepohyblivé, pupily dilatované, klesá tonická aktivita šijových svalů. V rombocefalické fázi spánku (paradoxní spánek) se setkáváme se záškuby obličejového svalstva a rychlými pohyby očí pod zavřenými víčky (REM-fáze spánku – rapid eye movement), elektromyografická aktivita šijových svalů zcela mizí, na začátku fáze se snižuje spontánní aktivita flexorů i extenzorů, proměňuje se dýchací rytmus (na začátku dech nepravidelný, zrychluje se, na konci apnoické periody), snižují se kožní galvanické reflexy, u mužů může dojít k erekci (Radil, 1978, s. 30). U novorozence tento typ spánku převládá a tvoří 80% jeho spánku, u dospělých tvoří asi 20% spánku, trvá asi 5 – 10 min (poslední fáze i 30 – 60 min, sny z této fáze si lidé nejlépe pamatují) a objevuje se 4 až 6krát za noc. Je to část spánku, ve které se většinou „dějí“ sny, více se o ní zmíním níže. V této fázi sny ovlivňují předměty z okolí, jsou ale promítány zkresleně.

Spánek začíná telencefalickou fází, kterou můžeme obrazně nazvat termínem, že „usíná“ mozková kůra. Ačkoliv jsou utlumeny nejvyšší oddíly CNS, nemusí být utlumeny všechny oblasti mozkové kůry. Platí to např. oblast motorické kůry nebo jiné „strážné body“ mozkové kůry. Pokud je organismus spánkově deprivován, začíná spánek zpravidla fází rombocefalickou. Projevy tohoto spánku se mohou projevit v průběhu bdění i za patologických podmínek (narkoleptici). V rámci vlastního usínání považují za vhodné zmínit „ultrakrátké rytmy“, které mají periodu 5-20sekund, a spočívají v přechodu mezi plnou bdělostí a začátkem spánkového stadia. Nutno podotknout, že usínající si jich často není vědom. Jsou to stavy, které jsou tolik zrádné například při vzniku dopravních nehod.

Spánek je nejhlubší zhruba v první hodině po usnutí, a dále ve druhé až třetí hodině po usnutí. Nad ránem se hloubka spánku zmenšuje a objevuje se intenzivnější snění.

Spánková stadia lze rozdělit následovně (dle Höschl, Libiger, Švestka; 2002 a Králíček, 2002 a Černoušek, 1988, s. 36):

1. Stadium 0 (bdělý stav) - po zavření očí převládá alfa oční aktivita 8-12 Hz; zaznamatelná přítomnost „tonické“ svalové aktivity očí

2. Stadium 1 - alfa aktivita mizí a nahrazují ji pomalejší théta vlny 4-7 Hz; cca 5% celkového spánku; somnolence - ospalost; osoba reaguje na výzvu k otevření očí; fáze nejlehčího spánku

3. Stadium 2 - objevují se spánková vřeténka (objevují se 1-10x za minutu) 13 Hz a K-komplexy (stav, kdy se před vřeténkem objeví pomalé, vysoké a nepravidelné delta vlny); 45-50 % nočního spánku; osoba spí a nereaguje na výzvy zvenčí

4. Stadium 3 a 4 - aktivita nižší, než 3 Hz, „delta spánek“; 20% nočního spánku; přechod mezi těmito stádii je často těžko zaznamatelný, proto se tato stadia uvádějí společně, obecně lze říci, že ve stádiu 3 se v časové jednotce objevují s intenzitou 20-50% delta vlny a théta vlny. Ve stádiu 4 se objevuje více jak 50% delta vln v EEG záznamu a jde o nejhlubší fázi spánku. Obvykle na záznamu chybí K-komplexy a spánková vřetena.

REM spánek doprovází typický tvar pohybů očí na okulogramu, který můžeme pozorovat až 25 % z celkové doby spánku. Každá REM perioda trvá 5-20 minut, první bývá nejkratší, postupem času se prodlužuje. Z této fáze dochází většinou ke spontánnímu probuzení. Experimenty dokázaly, že je tato spánková perioda maximálně potřebná. Pokud

docházelo k buzení pokusných osob v této fázi, měli často tendenci do ní upadat ihned po usnutí, tato perioda se prodlužovala, případně pokusné osoby vykazovaly různé psychické symptomy (podrážděnost, úzkost, problémy s koncentrací) v běžném životě.

Uměle navozeným stavem podobným spánku je hypnóza. Ačkoliv ji mnozí vědci v 19. století (José Faria, James Braid, I. P. Pavlov) srovnávali se spánkem, jde spíše o stav podobný uvolněnému bdění (Zika, 1992, s. 12). Na průběh hypnózy si hypnotizovaný nepamatuje, navíc většinou pozbude bdělého sebeuvědomění a schopnosti volně reagovat. Je možné ji využít při léčbě poruch, u kterých je možné předpokládat psychické onemocnění (tréma, koktavost, tiky, noční pomočování...) (Trojan, 1997, s. 148). Jak zdůrazňuje Kratochvíl (1990, s. 72), hypnóza není spánek, nicméně podobným způsobem lze využít v omezené míře REM fázi spánku k tomu, aby subjekt přijímal jednoduché sugesce z vnějšího světa. Adler o hypnóze říká, že nám „dává možnost, aby si lidé představili scény, myšlenky či vzpomínky, které jsou jinak zablokovány zábranami jejich bdělého života“ (1999, s. 91). Hypnózu lze s úspěchem využít při problémech s usínáním. Téma hypnózy však přesahuje rámec mé práce. Budu se nyní věnovat snům. Protože, jak říká Freud (1945, s. 102): „Sen je ochráncem spánku“.

5. SNY

Sny jsou součástí lidského spánku. Můžeme v nich prožívat to, co v běžném životě, častěji jsou ale spojovány s něčím, co se běžného života úplně netýká, ale co z něj zpravidla vychází.

Snění člověka probíhá ve spánku. Dle výzkumů připadá snění na hodinu a půl z osmi hodin spánku (Sanford, J. A.; 2003, s. 15). Jakou pozornost snu věnuje psychologie?

5.1 Historie snu

Sen jako psychologický fenomén je téma v dějinách lidstva poměrně nové. Dříve bylo snům rozuměno jako reálným zážitkům duše oddělené od těla, hlasu duchů, či strašidel. Některé kultury sen vykládaly jako poselství bohů či prognostickou událost. Černoušek (1988, s. 128) srovnává přístup ke snům jednotlivých národů v historii s myšlením tzv. přírodních národů, které sny vnímají jako komunikační prostředek s kosmickými silami a představují pro ně individuální zkušenost se světem mýtů. Nakonečný (1997, s. 240) zase odkazuje na chápání snu jako „poselství bohů“.

Prvky psychologie můžeme najít například v rozdělení snů dle Artemidora, který rozlišuje sny prorocké (tedy intuitivní nebo proskopické, které odkazují na budoucí události a mají metafyzický základ) a sny afektivní či organické, které vychází z fyzického a psychického stavu snícího (Nakonečný, 1998, s. 295). Samostatná psychologická teorie týkající se snu v ryzí podobě v podstatě neexistuje do 19. století. Jak, však upozorňuje Fromm (1999, s. 94-98), můžeme u některých autorů vysledovat propojení ne-psychologického a psychologického výkladu snů. Ne-psychologický výklad definuje jako vnímání snu, jakožto fenoménu, kdy má duše oddělená od těla reálné zážitky. Psychologický výklad je fenomén, kdy se lidé snaží snu porozumět jako výrazu duše spáče. Do středověku se při výkladu snů často setkáme s rozdělením na interpretace, při kterých je nutné přihlídnout k religiozním, nebo naopak psychologickým fenoménům. I když v této době pro sny neexistovala samostatná teorie, rozhodně nestály na okraji zájmu lidí. Svědčí o tom obliba snářů, z nichž se velké množství zachovalo dodnes, a umožňují nám lépe pochopit způsob, jakým byly sny zpracovávány. Při jejich analýze je však třeba přihlídnout k faktu, že při asociacích, které se

vázou k nejčastějším snovým symbolům, není brán zřetel na snícího ani další, často podstatné, vlivy a okolnosti vzniku snu, které já sama považuji za důležité.

„Teprve v 19. století se rozvinul názor, že sny jsou psychologickou, subjektivní rapsódií obrazů se zlomky bdělých myšlenek a zástupností různých symbolů“ (Fromm, 1999, s. 128). Za podstatné období, týkající se návratu ke snům můžeme označit romantismus, kdy byla do popředí vyzdvihnuta nejen jejich psychologická významnost, ale i jejich podíl na tvůrčí práci.

Černoušek (1988, s. 143-170) uvádí díla, která byla pro vědecké teorie snu v 19. století klíčová. Roku 1814 vydává v Lipsku knihu Symbolika snů, která položila základ dalšího zkoumání snu na poli psychologie, G. H. von Schubert. Sen je v ní přirovnáván k hieroglyfu, který je třeba rozluštit. Roku 1885 vychází v Paříži spis J. Delboefa Spánek a sny, jejíž nosnou myšlenkou je předpoklad, že bdění pokračuje v pozměněné podobě ve snu. C. Bint ve svém díle O snu z roku 1878, vydaném v Bonnu, naopak předpokládá, že sen je výsledkem částečného bdění. Důležitou osobou na poli vědeckého bádání týkající se snu je W. Robert, který analyzuje snovou práci v knize Sen jako přírodní nutnost (1886, Hamburk). Sny jsou, dle něj, podněcovány nehotovými dojmy, nebo takovými událostmi, které nejsou v poli našeho hlavního zájmu. Sen vnímá jako činnost, která chrání nervovou činnost před vyčerpáním a sen slouží jako „úklid“ nadbytečných podnětů. V podobném duchu je napsána i kniha Y. Delage Teorie snů (1891). Materiál snu se při práci s ním často zjeví jako nevědomá vzpomínka snícího. Objevuje se u něj téma manifestace nevědomí v rámci snu. Experiment do zkoumání snové práce zavedl Alfred Maury (Spánek a sny), který zkoumal vliv vnějších podnětů na obsah snů. Nejednodušil však sen jen na tyto vlivy, ale stále zdůrazňoval vliv vzpomínek a fantazií, což mi přijde v tomto kontextu obzvláště důležité, protože sen nezredukoval na pouhý důsledek vnějších podnětů. Praktický způsob, jak si navozovat sny a ovlivňovat je, předvedl ve svém díle Sny a prostředky, jak je řídit, markýz Hervey de Saint-Denis. Díky němu se veřejnosti dostalo osvěty v rámci témat zhuštění a přesunutí jakožto snových mechanismů.

Podstatný vliv na studium snů měla práce K. A. Schernera Život snů (Berlín, 1861). Dle něj dochází ve snu k útlumu vědomých a regulujících složek psychiky (Černoušek, 1988, s. 147). Věnuje se tématu snové symbolizace a na základě tehdejších vědeckých poznatků ji přiřazuje zdroj z organických podnětů.

Za základ moderní psychologie snů je považováno dílo S. Freuda z roku 1900 Výklad snů. Na základě analýzy snů vlastních i cizích popisuje způsob vzniku snů a snových symbolů v souvislosti s bdělým životem snícího. C. G. Jung je považován za zakladatele analytického přístupu ke snům. Při jejich výkladu klade důraz zejména na intuitivní stránku metody. Nové téma v rámci jeho práce je objektivní a subjektivní úroveň výkladu. Celistvý přístup ke snům představuje A. Adler, podle nějž jsou sny účelové procesy, které přímo zobrazují životní styl jedince (Černoušek, 1988, s. 164). Důležité je věnovat se snu a pochopit jej jako celek. Tyto hlavní snové teorie jsem záměrně velmi zestručnila, budu se jim v práci podrobněji věnovat dále.

5.2 Co je sen

Zážitek snu je nejintimnější a opakující se zkušenost každého člověka. Zatímco o spánku můžeme říci, že je důležitý pro obnovu těla, Ian Oswald upozorňuje na to, že snová fáze slouží k obnově mozkových tkání a růstu mozkové hmoty (Černoušek, 1988, s. 47). Potřebu REM fáze spánku potvrdily i experimenty různých psychologů, jako byl Dement, Kleitman, Vogel, Greenbert nebo Webb. Tyto pokusy stály v šedesátých letech za zrodem teorie psychologické potřeby snů.

Někteří lidé sice tvrdí, že se jim nikdy nic nezdálo, každý ale tuší, co si pod pojmem „sen“ má představit. Psychologickou potřebu snu zdůrazňuje ve svém díle z roku 1857 již Jan Evangelista Purkyně, na kterého se odvolává samotný Freud (Černoušek, 1988, s. 46). Freud o snu říká, že jde o „střední stav mezi spánkem a bděním“ (Freud, 1945, s. 69), stav, kdy duše reaguje na „působící popudy“ (tamtéž, s. 70). Sny jsou popisovány jako splnění přání, odraz našich strachů a úzkostí, aspirací a komplexů. Mohou naznačovat či přímo ukazovat řešení problémů, které se objevují v životě jedince. Podle některých badatelů jde o reakce na vnější (*Holligworth*) i vnitřní podněty (*Dunlap*), o „obsahy vědomí vystupujících během spánku“, o pokračování denních zážitků (*F.Pierce*), či o „jáský“ produkt fantazie (dle Nakonečný, 1997, s. 238-239). Podle mého názoru, mohou být za zdroj snů považovány všechny uvedené příklady. Můžeme říci, že snová zkušenost se odehrává nezávisle na vůli jedince, a v jemu ne úplně známém prostředí, protože si ho sám nevolí. Dle Freuda je „každý sen psychickým útvarem, který má smysl a dá se na určitém místě včlenit do duševních pochodů bdění“ (Freud, 1997, s. 7), což je tvrzení, se kterým souhlasím.

Sen je přirozeným projevem lidské psyché. Jak již bylo napsáno výše, je sen důsledkem spánku. Rank říká: „Podmínkou snu je spánek, tato téměř dokonalá odpoutanost Já od reality, připomínající smrt; tato příbuznost se smrtí propůjčuje snu jak nejnítějnější subjektivitu, tak i nevyčerpatelně hlubokou sounáležitost s veškerenstvím.“ (Aepli, 2001, s. 15). Sen je psychický život spícího těla. Sny, které si uvědomujeme, jsou částí povrchního spánku. Při usínání či při stavech zatmívání vědomí se mohou u člověka objevovat hypnagogické stavy, ve kterých se prolínají fantazie a obrazy s náladami a zážitky dne.

Průměrná délka snu je několik vteřin až několik minut, subjektivně máme pocit, že trvá velmi dlouho. Důležitější pro snícího je zejména nálada snu – tedy pocit, jaký po jeho skončení zůstane. Ten totiž může ovlivnit naše vnímání nového dne.

Sny si zpravidla nepamatujeme, ale jejich zapamatování lze nacvičit, někdy si na nějakou část vzpomeneme při činnosti, která nám sen připomene. Zapamatovatelnost snu často ovlivňuje časová prodleva mezi fází REM a dobou probuzení, případně způsob, jakým k procitnutí dojde (Fürst, 1991, s. 76). Svou roli hraje i stav vědomí, které snu následuje, to znamená, zda se spící probudí do plného vědomí, či pouze do polospánku. Ann Faradayová na základě svých výzkumů uvádí, že si sen nejlépe zapamatujeme, když se probudíme náhle (Černoušek, 1988, s. 64). Na základě vlastních zkušeností s tímto tvrzením musím souhlasit, nicméně spíš bych se přikláněla k doplnění tohoto stavu právě o již zmiňovaný emoční podtext snu a jeho srozumitelnost.

Sny mohou mít různou smyslovou modalitu. Pro zajímavost uvádím výskyt těchto modalit, jak je popisuje Heiss na základě pokusů s dětmi a dospělými v 70. letech (Nakonečný, 1998, s. 289):

Modality snů	Průměrné procento výskytu
Optické	81,5
Akustické	55,5
Kinestetické	11,5
Dotykové	9,8
Čichové	9,6

Vidíme, že sny mívají zpravidla vizuální podobu, která může být doprovázena i jinými smyslovými vjemy.

Tomu odpovídají i poznatky (Borossa, Emanuel, Mollon, Music, Segal, 2002, s. 22), které tvrdí, že nevědomá mysl projevujících se ve snech používá především zrkové obrazy, které často netvoří celek, ale vystupují jako útržkovité, zdánlivě nelogické záblesky scén.

5.3 Psychologické funkce, zvláštnosti a rozdělení snů

Podle mého názoru je sen manifestací osobnosti individua. Odráží emotivní naladění i duchovní stav jedince. Velkou roli v něm hraje i schopnost fantazijního procesu spícího. Fürst (1997, s. 76) uvádí, že lidé s vyvinutější fantazijní schopností mají i barvitější sny. Freud zase poukazuje na to, že sen je sice výsledkem naší vlastní duševní činnosti, často nám ale připadá víc, než cizí (Freud, 1997, s. 33). Pojd'me se nyní podívat na psychologické zvláštnosti snů.

Jednou z nich je skutečnost, že zatímco v bdělém stavu probíhá naše myšlení v pojmech, snová práce, jak již bylo zmíněno výše, probíhá v obrazech (Freud, s. 34). Jaké sny tedy můžeme mít?

Mě osobně se velmi líbí jednoduché rozdělení snů, které uvádí ve své knize na straně 27 John A. Sanford (2003), kdy sny dělí na obyčejné, sny „denního úklidu“ a „velké“, mytologické, archetypální, které přesahují život všedního dne. Toto rozdělení ostatně odpovídá pohledu analytické psychologie na sny (Sanford patří k analytickým terapeutům), Dieckman (s. 43) uvádí, že archetypové sny či často pamatujeme celý život, neboť v nich vystupují symboly a obrazy, které odkazují na kolektivní nevědomí. Jung o nich říká, že patří „k základní pokladnici duševních prožitků“ (tamtéž s. 43). Jana Heffernanová (1995, s. 148-152) rozděluje sny na hrozné (úzkostné, noční můry, takové, které se nás snaží převést naši pozornost na věci z běžného dne, které se snažíme vytěsnit), sny „obyčejné“ (odráží informace o nás, našem jednání, vztazích a událostí dne; často mají archetypický základ a maskují hlubší témata), sny opakující se (zpravidla je v nich ukryto aktuální téma, kterému by

se snící měl urgentně věnovat), sny traumatické (vede k diskomfortu spícího), sny úžasné, většinou archetypické (obsahují vyšší duchovní vedení i symboliku), vize (jedná se zejména o obrazy, které nevysvětlujeme, ale většinou přijímáme) a sny lucidní (uvědomujeme si, že sníme, případně sen můžeme dle uvážení měnit). Mezi sny, které jsou méně časté, ale můžeme se s nimi setkat, pak Heffernanová (1995) řadí sny předvídavé (nepřikládá jim žádnou ezoterickou funkci, spíše je vnímá jako zviditelnění již nashromážděných pocitů a obrazů týkající se dané události v těle či mysli snícího“, sny telepatické, nebo též synchronické (informují osobu o neštěstí, které se týká osoby jemu blízké) a sen věštecký (neodpovídá charakteristikám výše uvedených snů a týká se většího počtu lidí, často se netýká samotného snícího). Osobně považuji toto její dělení snů za vyčerpávající.

Sen není nevědomím. Jak říká sám Freud (Thöma, Kächele, 1993, s. 129): „Sen není tím nevědomým, je formou, do níž mohla být - díky výhodám, které má stav spánku - přetvořena nějaká myšlenka, která zbyla z předvědomí nebo dokonce z vědomí bdělého života“. Toto tvrzení ostatně dokazují i práce se symboly ve snu, které se často zdají naprosto nelogické a nesouvislé s realitou snícího. Sen je přístupovou cestou do nevědomí. Na základě Freudových poznatků se v kapitole sny v Tématech psychoanalýzy I. píše, že „sny představují zamaskované splnění nějakého přání - stejně jako to může udělat neurotický symptom“(Borossa, Emanuel, Mollon, Music, Segal; 2002, s. 16). Já osobně s touto jednoduchou redukcí, že sen je vždy splnění přání nesouhlasím, souhlasím ale s tím, že u některých případů toto tvrzení platí. Zatímco Freud hovoří o skryté a zjevné podstatě snu, jak bude zmíněno dále, Jung říká, že sen říká to, co říká (Sanford, 2003, s. 17). Myslím, že pravdu mají oba dva, protože některé sny, jak vím z vlastní zkušenosti, je třeba rozložit na skrytou a zjevnou část, některé jsou prostě tím, čím jsou.

Psychologické zvláštnosti snů shrnul Jaspers, dle Nakonečný, 1998, s. 291, takto

- 1) ve stavu bdělosti zpravidla fungují elementy, které se ve snu nevyskytují (kritická a volní kontrola mysli – čas, logika, kauzalita, vědomí vlastní osobnosti...)
- 2) běžné souvislosti mezi duševními procesy jsou zcela na okraji tématu, většinou zcela chybí (i nesmyslné děje a události mají své významy)
- 3) spící zažívá nové živé dojmy v obdivuhodných směsích a souvislostech

Většina psychologů, věnujících se snům předpokládá, že sny mohou mít symbolickou povahu. To znamená, že zástupným způsobem něco vyjadřují. Symbolizovány mohou být následující oblasti:

- I) tělové pocity
- II) funkcionální fenomény (lehkost, obtížnost, útlum)
- III) obsahy přání, cíle snažení

Snovým symbolům se budu podrobněji věnovat níže.

Adler (1999, s. 83-84) vnímá sen v souladu se snícím jako cestu k cíli - dokonalosti snícího. Ačkoliv sen působí, že je znázorňován chaoticky, bez logické souvislosti, jakmile mu snící začne rozumět, zjistí, že jde jen o další projev emocí, postojů a událostí, které řešíme v běžném životě. V podobném duchu píše i Cohen, který říká, že utváření snových obsahů odpovídá podstatným rysům osobnosti (Thöma, Kächele, 1993, s. 128). Tyto názory považuji za důležité zejména v praktické snové práci. Zastávám stejný názor a z toho důvodu považuji za nesmyslné pracovat se snovými symboly pouze na základě snáře bez ohledu na jedinečnost spáče.

Někteří psychologové ovlivnění kybernetikou popisují funkci snů jako „čištění programů“ (Nakonečný, 1998, s. 292), což ostatně odpovídá pohledům, které jsem již načrtla výše a i mým zkušenostem s prací se sny. Některé obrazy totiž opravdu odkazují na „čištění mysli“ spojené s událostí předchozích dnů. Na druhou stranu bych doporučila vyhnout se tomuto vyhraněnému a zjednodušenému přístupu ke snu.

Aeppli (2001, s. 52) rozděluje sny do čtyř skupin. Do jedné řadí sny, které podávají obraz o naší aktuální životní situaci a odpovídají nevědomým zážitkům dne, do druhé řadí nepovšimnuté zážitky a konflikty, tedy nevědomé patřící k celku psychického života. Zdůrazňuje korigující funkci snů, kdy to, co bylo přes den v bdělém stavu přeceňováno, je ve snu redukováno, a naopak, to, co bylo podceněno, se dostává do popředí (s tímto tvrzením bych ráda polemizovala, protože z mého úhlu pohledu se do popředí dostává pouze to, co je pro snícího důležité i za bdělého stavu, ale z nějakého důvodu to přehlédl). Do třetí skupiny patří sny, ve kterých dochází ke střetu mezi Já a vnitřním světem člověka (dominance nevědomí, redukce dosavadních vědomých obsahů) a do čtvrté sny, jejichž témata mají zdroj výhradně v nevědomí.

Jacobi (Dieckmann, 2004, s. 17) dělí sny dle vztahu k vědomí následovně:

1. sen je reakcí nevědomí na určitou konkrétní vědomou situaci, kterou doplňuje nebo kompenzuje (sny obsahující zážitky ze dne, nebo odkazy na ně, často umně maskované)
2. sen je spontánní produkt nevědomí a k reálné vědomé situaci přidává nevědomý podtext, který v důsledku vyvolává napětí a konflikt
3. sen je výsledkem procesů výhradně nebo z větší části procesů, které vychází z nevědomí, a je tedy velmi obtížné je ze snu vyčíst

MUDr. Montague Ullman (Heffernanová, 1995, s. 147) zdůrazňuje léčivou funkci snu, týkající se vztahu snu a duše (což samozřejmě může být tématem k diskusi pro profesionály, kteří na existenci duše nevěří, mezi které ale já nepatřím) a na základě tohoto pohledu sny rozděluje takto:

1. sny podávají informaci o současném stavu duše, jejích současných problémech a bolestech
2. přinášejí informace z naší minulosti, které se vztahují k současnému problému a situaci
3. předkládají informaci pravdivě a objektivně, bez zaujetí pro tu či onu stranu
4. ukazují, jak jsou naše vztahy s ostatními ovlivněny současným šťastným nebo nešťastným stavem duše
5. sny jsou expresivní a tlačí nás k objektivnímu pohledu na sebe, k upřímnosti a pravdivosti a řešení problémů

V rámci této kapitoly bych se též ráda zmínila o specifických jevech, se kterými se při práci se sny můžeme setkat, a těmi jsou noční běsy - pavor nocturnus, a noční můry. Rozdíl mezi nimi je ten, že noční můry se dostávají v rámci REM fáze spánku, zatímco pavor nocturnus se objevují ve 4. fázi spánku, oproti můrám bývají kratší, člověk se z nich probudí a většinou se vyskytují v dětství. Doprovázejí je významné tělesné reakce a jde o poruchu vegetativního systému. Někteří psychologové pracující se sny doporučují takový sen dokončit, ideálně se šťastným koncem. Mě osobně zaujalo téma pádu pojeté z pohledu šamanských tradic, o kterém píše Jára (2004), kdy pád ztotožňuje s přímou a nejrychlejší cestou do nevědomí. Myslím, že práce s běsy a nočními můrami čeká na své prozkoumání, protože jsem na toto téma při studiu literatury zaměřené na sny narazila pouze minimálně.

5.4 Tvorba snů

Sen je někdy tvořený jako příběh, častěji jej však snící při rekonstrukci popisuje jako několik nespojitých elementů a scén dohromady. Martin Jára (2004, s. 163) uvádí, že sen „navazuje na svého předchůdce a předchází svému následovníku. Je svébytnou součástí celku.“ Osobně s jeho tvrzením souhlasím, řekla bych ale, že ne všechny sny jsou součástí jednoho celku, spíše existuje něco jako snové série.

Freud (1997, s. 103) uvádí následující nejčastější zdroje snu:

1. sen dává přednost dojmům z posledních dnů, přičemž důraz na důležitost jednotlivých obsahů přisuzuje nezávisle na vědomé hodnotě, kterou jim přisuzujeme
2. výběr témat se děje nezávisle na naší bdělé paměti
3. mezi témata často vkládá motivy z dětství a vynáší na světlo podrobnosti, které jsme již dávno zapomněli

Podle italského analytika I. A. Carusa (Nakonečný, 1998, s. 292) se při tvorbě snů uplatňuje:

1. afektivní asociace obrazů
2. zhuštění
3. přenos
4. přesunutí
5. naddeterminace (řada významů vzniklého objektu)

Caruso v podstatě vychází z klasického Freudova pojetí tvorby snu. Freud (1945, s. 113-149 a 1997, s. 173-312) mluví o přesunu (modifikaci a přeskupení), zhuštění (obsah snu je menší, než jeho symbolika; některé prvky jsou zcela vynechány, latentní prvky, pokud mají společný znak, jsou ve snu slity v jeden či jinak shrnuty; sen je v poměru k rozsahu a hojnosti snových myšlenek stručný, chudý, lakonický), přesunutí (latentní prvek je nahrazen náznakem, důraz snu je kladen na jiný, ne důležitý prvek, takže sen se zdá nedůležitý a nic neříkající), zobrazitelnosti - myšlenky se proměňují ve vizuální obrazy, používání symbolů a sekundárním-druhotným zpracování snu (cílem je, aby byl z nejbližších výsledků snové práce vytvořen nějaký smysluplný celek, skládá témata tak, jak se k sobě hodí, bez ohledu na vnější logiku snu).

Psychoanalytické pojetí snů jej vnímá velmi jednoduše. Jako „splnění přání“, „královskou cestu do nevědomí“. Osobně se ztotožňuji s druhou částí tohoto přístupu, řekla bych, že sen je opravdu dobrým způsobem, jakým naslouchat svému nevědomí, nerada však sny redukuji pouze na splnění přání, jak jsem již ostatně uvedla výše.

Černoušek (1988, s. 97) za psychické zdroje snu považuje aktuální rezidua psychické činnosti – denní zbytky. Většinou se spícímu nezdá o aktuálních problémech, ale o věcech podružných. Jakoby sen chránil spícího před dalšími starostmi. Ve snu se pak daná tematika může objevovat přímo nebo pomocí symbolů. Existují ale i sny, které „řeší“ aktuální problém jedince. Ty tento problém často převedou do jiné, nové a inspirující roviny, a člověk, pokud je připraven, problém vyřeší (myslím si, že tento způsob snové práce se u některých lidí opravdu může objevovat, mě osobně se o mých problémech zdá naprosto bez příkras a jednoznačně v době, kdy jsou aktuální). Ve snové činnosti dochází i k jakési regresi mysli. V bdělém stavu svou mysl kontrolujeme, řídíme psychickou činnost, ve snu se nám spontánně zjevují různé psychické obrazy. Regrese je zde metaforou pro návrat psychiky na obraznou úroveň.

Ve své práci se zmiňuji o archetypových snech, ačkoliv jejich výskyt zcela nezapadá přímo pod téma tvorba, rozhodla jsem se zařadit následující podněty do této kapitoly, protože výskyt těchto snů souvisí s tematikou tvorby snu. Dieckman (2004, s. 73-74) uvádí výskyt archetypových snů v životě zdravého jedince za následujících podmínek:

1. ve všech mezních situacích psychického vývojového procesu (zejména v raném dětství, kdy se tvoří já)
2. v rozhodujících životních situacích a v době větších krizí
3. ve spojení s tvořivými a uměleckými procesy.

V životě lidí, kteří prochází fází psychického onemocnění, nebo prochází analytickým léčebným procesem (a řekla bych, že se tento výskyt dá zobecnit na léčebný proces obecně), se archetypové sny vyskytují následovně:

1. v počáteční fázi nemoci, nebo před vypuknutím neurotických symptomů
2. v počáteční fázi terapie, často jako skupina iniciačních snů
3. v rámci krizí a zvrátů v terapii, kdy dochází ke změnám v rovinách prožívání a chování
4. v závěrečné fázi terapie ve fázi odpoutávání od léčebného procesu a osoby terapeuta

5. při výskytu zřejmých, nebo skrytých psychotických obsahů, které svědčí o inflaci vědomí

Na tomto místě bych se též stručně ráda zmínila o kompenzační funkci snů, o které se zmiňuje poprvé Freud a navazují na ní další psychologové (Dieckmann, 2004, s. 88-89):

1) pomocí kompenzační funkce snu jsou vědomí přibližovány chybějící součásti, jež mohou pomoci situaci pochopit či plněji prožít

2) kompenzační prvek je zřetelnější a naléhavější, čím více je vědomá situace vzdálena od optimálního psychického nastavení

3) abychom našli kompenzační faktor, je nezbytná analýza manifestního snového obsahu

4) kompenzační faktor má tendenci vyrovnávat nevědomí s vědomím, zdařilá kompenzace spočívá v rovnováze a uspořádání těchto dvou obsahů

5) snové já má v kompenzačním procesu podstatnou roli při integraci prožitků a jednání, které nevědomí nabízí, slouží tak jako most při integraci, která se zpravidla odehrává v nevědomých součástech já

6) člověk může kompenzační tlak potlačit, negovat, či jej jinak přemoci obranným mechanismem. Pokud tak činí často, může dojít až k zablokování životní energie a k neuróze

7) z obsahu a kompenzačního faktoru jednoho snu není možné vyvodit podstatu psychického onemocnění

8) kromě vědomého zpracovávání a zapojení kompenzačních faktorů působí i nevědomá, kvaziautomatická kompenzace prostřednictvím snů

5.5 Práce se sny u některých psychologických škol

Pro psychologii je velmi významný Freudův výklad snů. Některé jeho myšlenky již byly zmíněny výše, jeho nejdůležitější myšlenky přesto shrnu ještě jednou. Dle Freuda je sen halucinačním splněním neuspokojeného přání, královská cesta do nevědomí. Sen má dvě roviny výkladu: manifestní (tu, která je evidentní, zjevná) a latentní (její zdroje jsou výhradně nevědomé). Svě poznatky shrnul v díle Výklad snů. Základním impulsem, tématem i způsobem výkladu snu je pro něj sexualita. Z tohoto pohledu veškeré sny vykládá a interpretuje, což mu přineslo velkou kritiku a musím přiznat, že mi tento způsob výkladu též není blízký. Je nepochybné, že některé sny a symboly tímto způsobem vykládat lze a je to i

žádoucí, některé sny mají ale témata jiná. Při výkladu klade důraz na odpor (Freud, 1945, s. 92), který vnímá jako klíč k dobrání se podstaty nevědomého, které je ve snu skryto. Ve svém díle se věnuje i snům dětí, jejichž smysl považuje za srozumitelný a právoplatný duševní úkon (Freud, 1945, s. 101), což považuji za poměrně důležitý pohled na problematiku dětské psychologie obecně. Bohužel má opět tendenci dětský sen redukovat pouze na splnění přání.

Jung (Jaffé, 1998, s. 385) o snu píše takto: „Sen jsou malá skrytá dvířka v tom, co je v duši nejvnitřnější a nejintimnější, dvířka, která se otevírají do oné pradávné kosmické noci, kterou byla duše, když ještě dávno neexistovalo žádné jáské vědomí, a která bude duši daleko přesahující to, čeho bude schopno jáské vědomí dosáhnout. Neboť veškeré vědomí vázané na já, je izolované, poznává to, co je jednotlivé, a poznání dosahuje tím, že odděluje a rozlišuje, a vidět je jen to, co se může vztahovat na toto já. Vědomí vázané na já, se skládá ze samých omezení, i když dosahuje k nejzazší hvězdné mlhovině. Veškeré vědomí odděluje; ve snu však vstupujeme do hlubšího, obecnějšího, opravdovějšího, věcnějšího člověka, který dosud pobývá v šeru počáteční noci, kdy byl ještě celkem a celek byl v něm, v nerozlišené podstatě prosté veškeré jáskosti. Z této všespojující hlubiny pochází sen, ať již je sebedětinnější, sebegrotesknější nebo sebenemorálnější.“ „Sny nejsou záměrné nebo libovolné výmysly, nýbrž jsou to přirozené fenomény, které jsou jen to, co právě představují. Neklamou, nelžou, nepřekrucují a nezastírají, ale spíše naivně oznamují to, čím jsou a co míní. Jsou k zlosti a zavádějí v omyl jen proto, že je nechápeme. Nepoužívají žádných triků, aby něco skryly, ale to, co tvoří jejich obsah, říkají svým způsobem tak zřetelně, jak je to možné. Dokážeme také poznat, proč jsou tak zvláštní a obtížné: zkušenost totiž ukazuje, že se neustále snaží vyjádřit něco, co já neví a nechápe.“ Velký důraz klade při výkladu snů na jejich symboliku, zejména pak na archetypické sny a sny společné lidem na celém světě a mající svůj původ v kolektivním nevědomí, což je téma, které mi přijde opravdu zajímavé. Sny je třeba řešit intuitivně. Sen splňuje zejména kompenzační funkci, některé mohou být anticipující, prognostické. Jejich podstata je ale dodnes sporná. Jung při výkladu snů klade důraz na subjektivní i objektivní interpretace, používá metodu asociací, ke které přidal pravidlo amplifikace (snové symboly přiřazuje ke zkušenostem nabytými v lidské historii) a i dnes mi přijde jeho přístup ke snové práci jako velmi ucelený. Sen je jeho následovníky chápán jako „přirozený regulační psychický proces analogický kompenzačním mechanismům tělesných funkcí (Hall, 2005, s. 24).

Alfred Adler považuje sny za integrální součást psychického života jedince, zobrazující přímo jeho životní styl. Tvrdí, že pokud dokážeme odhadnout člověka, potom i dokážeme odhadnout, jaký typ snů bude mít. Smyslem snu je připravit cestu k cíli dokonalosti (Adler, 1999, s. 83). Je to jakýsi první krok na cestě řešení nějakého problému. Prorocké sny vnímá jako aktivitu, kterou bychom byli schopni provádět i za bdělého stavu, pokud bychom se na ni soustředili.

Fromm definuje snění jako „smysluplný a významný projev kterékoliv duševní činnosti ve stavu spánku“ (Fromm, 1999, s. 30). Klade důraz na obsah a logickou strukturu obsahu snu a zejména pak na symboliku snového jazyka. O tom, jakým způsobem Fromm pracuje se symboly, se podrobněji zmíním dále ve své práci.

Fenomenologický přístup (který reprezentuje například Karl Jaspers) se při výkladu snů snaží vyhnout logickým úsudkům a klade důraz na faktickou realitu, na kvalitativní významovost a odkazovací souvislosti vyplývající z těchto daností. Při interpretaci snů poukazují na to, že snícího vzpomínání na sen jej může zkreslit, některé prvky jsou terapeutovi zdůrazňovány, jiné vypouštěny, některé části snu mohou být falšovány. Podle mého názoru je toto riziko, které je důležité brát v potaz při jakékoliv snové práci.

Perls a gestaltismus sen vnímá jako zrcadlo, které nám umožňuje postavit se tváří v tvář naší existenci. Pokud si sny nepamätujeme, je to proto, že odmítáme čelit tomu, co v našem životě není v pořádku (Perls, 1996, s. 134). Zároveň důrazně varuje, abychom se sen pokoušeli jakkoliv interpretovat - důrazně říká. „nikdy, nikdy neinterpretovat“ (tamtéž, s. 136). Perlsovým cílem je dostat klienta do okamžiku tady a teď. Snící je v gestaltterapii ve snu vším, co se v něm objeví. Při práci je nabádán, aby si různé role, které se ve snu objevily, představoval (ať už šlo o živé osoby, nebo neživé předměty), a uvědomoval si jejich stav, který koresponduje s jeho vědomými či nevědomými stavy.

Dieckmann (2004, s. 16), zástupce současné hlubinné psychoanalýzy, upozorňuje na fakt, že jakmile snům vnutíme schéma, které vymyslelo vědomí, či pohled na ně podléhá nějaké teorii, musíme počítat se zjednodušením a zkreslením. „V každém snu, lze najít něco, s čím vědomé schéma nebo teorie nepočítá“ (s. 17 tamtéž). Cílem práce se sny, je dle něj, pomoci pacientovi, aby „pochopil pozitivní a perspektivní aspekt vlastního snového světa a

ozřejmil si, že je to do značné míry součástí jeho osobnosti, která má na utváření jeho života dalekosáhlý vliv“ (tamtéž, s. 24).

Jana Heffernanová (1995) snu přiřazuje informační funkci o vnějším i vnitřním světě jedince. Sen je pro nás jakýsi ukazatel stavu, a upozorňuje nás na problémy, které by nám mohly přerůst přes hlavu v dostatečném předstihu, což odpovídá i mému vnímání hlavní funkce snu.

5.6 Nejčastější snové symboly

Většina lidí touží po tom zjistit, co jejich sen znamenal. Proto se zachovalo velké množství snářů a stále jich přibývá. Psychologie se rovněž snaží snům porozumět, ale bez snáře. Vždy je při výkladu snů důležité přihlédnout k osobnosti jedince, k jeho životní situaci, k tomu jak on sám sen a symboly v něm vnímá. Ještě jednou je třeba připomenout, že sen lze interpretovat na subjektivní i objektivní rovině a někteří terapeuti dokonce radí sen neinterpretovat vůbec. Já osobně při práci se sny vnímám důležité oba přístupy a jejich použití vidím závislé na povaze snu.

Slovo symbol pochází z řeckého „symbolon“ - poznávací znamení. Představuje něco, co je složeno z částí. Teprve jsou-li všechny tyto části pohromadě, jedná se skutečně o symbol, o viditelné znamení neviditelné skutečnosti (Kastová, 2000, s. 22). Symbol je vnější reprezentací něčeho, co spolu vnitřně souvisí, ačkoliv jednotlivosti vytržené z kontextu nedávají smysl. Tím se liší od znaku. Znak sice také něco zastupuje, je ale ustanoven na základě úmluvy a nemá žádný další význam (tamtéž, s. 23). Snažíme-li se ve snu o interpretaci symbolu, vždy propojujeme viditelné s neviditelným, vnější s vnitřním, obecné s duchovním, tělesné s duševním.

Každý symbol tak má na základě výše popsaného smysl pouze v kontextu celého snu, což ostatně souhlasí i s tvrzením Jany Heffernanové (Heffernanová, 1995, s. 154).

Symbol může z pohledu jungiánské psychologie (Dieckmann, 2004, s. 40-41) plnit následující funkce:

1) symbol je nositel významu, který se spontánně vynoří z nevědomí, a díky kterému se mohou projevit obsahy ze světa instinktivních pudů; můžeme jej vytušit a částečně integrovat jeho smysl do vědomého já; pokud symbol zůstane nepochopen a dojde například k jeho vytěsnění, může se stát v krajním případě symptomem

2) symbol může fungovat jako transformátor psychické energie libida

3) symbol má syntetickou funkci (v jednom obraze dokáže syntetizovat rozdílná až protikladná témata)

4) ve chvíli, kdy vědomé já akceptuje snový symbol, dochází ke komunikaci nevědomí s vědomím a integraci a asimilaci nevědomých obsahů do vědomí.

5) symbol nestojí v rámci snů, mýtů, rituálů nikdy sám - vždy je v širší souvislosti v dané oblasti nazývané symbos a jeho význam lze pochopit pouze v kontextu dané události

V této části práce považuji za zajímavé uvést přehled nejčastěji diskutovaných snových témat. Jde však pouze o přehled, protože souhlasím s výše uvedenými tvrzeními, že nemá smysl je interpretovat bez snového kontextu.

Nejčastěji uváděné snové symboly v pracích různých autorů:

1. známí a neznámí lidé
2. povolání
3. průměry lidského těla
4. nemoci a poranění
5. jídlo a pití
6. oblečení
7. dům a jeho příslušenství
8. dopravní prostředky a zařízení
9. čísla
10. význam barev
11. voda a oheň – symboly energie
12. nebeská tělesa
13. krajina snu
14. životní cesta a její směr
15. sny o hrozícím nebezpečí
16. vojáci a válka
17. školy a zkoušky

18. vnitřní soud
19. obrazy, knihy, divadlo a film
20. hudba ve snech
21. peníze
22. kostel a náboženské obřady
23. sny o smrti
24. zvířata
25. rostliny, květiny, ovoce a plodiny

6. SYMBOLICKÁ ŘEČ SNŮ A TĚLA

V předchozí podkapitole jsem se věnovala tomu, co znamená symbol a jakým způsobem může být zpracováván ve snové práci. V této kapitole bych se ráda zaměřila na možnosti, jakými symboliku můžeme využít při práci se snem i tělem. K tomu využiji některé z konkrétních psychologických způsobů práce se snem, které se běžně aplikují na oblast těla. Přístupy jsem vybírala podle toho, jak mě samotnou subjektivně oslovily a považuji je pouze za ukázkou a podněty k přemýšlení, nikoliv vyčerpávající přehled možností.

Způsob, jakým začít se snem pracovat se liší dle jednotlivých terapeutických škol. Pro Freuda je například ideální stav vleže, protože je podle něj volně asociující ležící klient v podobném regresním stavu, jako osoba, která sní. Proto je takový stav vhodný pro popis a rozklíčování snových obrazů (Thöma a kol., s. 147). Většina terapeutů však pracuje vsedě. Vraťme se však nyní ještě jednou k definici symbolu.

„Freud symbolický jazyk pojímá jako tajný kód a výklad snů jako jeho dešifrování“ (Fromm, 1999, s. 64). Jako kód vhodný k dešifrování pojímají nejrůznější psychosomatické přístupy i různé projevy našeho těla, které se v extrémní formě mohou projevovat jako nemoc. Stejně, jako se Fromm (1999, s. 19) ptá: „jaká specifická souvislost existuje mezi symbolem a tím, co symbolizuje“, ptají se i psychosomatictí odborníci a body-terapeuti na to, jaká existuje souvislost mezi symbolem, který se na tělesné bázi projevuje jako symptom, a tím, co ztělesňuje ve smyslu zprávy o stavu nerovnováhy v těle.

Z pohledu psychoanalýzy je sen v první řadě splněním přání. Při práci se sny Freud doporučuje rozložit sen na jednotlivé elementy a při výkladu používat již zmiňované asociace. Na nesrozumitelnost snového symbolu působí jak cenzura ega, tak další vlivy. Při výkladu symbolů bohužel samotný Freud není příliš kreativní a ve většině symbolů odkazuje na mužské či ženské pohlavní ústrojí, mateřský či otcovský archetyp či jiné sexuální symboly, a to i ve snech, které odkazují k hlubokému dětství. V některých jeho dílech můžeme nicméně najít i odkazy k nadindividuálním významovým strukturám ve smyslu společenské konvence. V tomto úhlu pohledu výkladu je nicméně symbolika těla více než zřejmá.

O tom, že řeč těla má zakotvenou svou symboliku v běžné řeči, je velmi snadné se přesvědčit. Fromm (1999, s. 19-28) popisuje tři druhy symbolů. Prvními jsou symboly *konvenční*, tedy takové, které používáme v běžné řeči, a nejsou ničím výjimečné. Na úrovni snu se nám tak může zdát o tom, že jsme zapomněli zalít květiny, což je něco, co odkazuje na náš běžný život a objevuje se v podobné situaci běžně. Na úrovni tělesné tento symbol vystihuje například věta „Nevím, kde mi hlava stojí.“, na základě které si můžeme být jisti, že má ten, kdo ji pronesl, velmi napilno. Dalším druhem jsou symboly *nahodilé*. V tomto případě mezi symbolem a symbolizovaným není vnitřní vztah; jde o náhodné spojení například pocitu s místem. Ve snu se mi tak může zdát o tom, že je mi smutno v New Yorku, ačkoliv jsem tam nikdy nebyla, ale koukala jsem na dokument o tomto městě. Dojde tak k náhodnému spojení emoce, která se vztahuje k něčemu jinému s tímto místem. Na úrovni těla se mi může například udělat nevolno na místě, kde jsem nikdy předtím nebyla. Posledním druhem symbolu jsou symboly *univerzální*, u kterých máme jistotu, že existuje jasný vnitřní vztah mezi pocitem a místem, které symbolizuje. Uvedený sen o New Yorku by tak v tomto kontextu dával jasný smysl, pokud bych v něm prožila několik let a jen nerada ho musela opustit. Stejně tak příklad s nevolností by dostal jiný rozměr, kdyby místo, na kterém se mi udělá nevolno, mělo přímou spojitost například s traumatem z dětství.

Přejdeme-li nyní z roviny obecných symbolů a jejich používání k řeči ke snům, můžeme sledovat další podobnosti v jejich zpracování.

Začněme například práci se snem v gestaltismu. Při práci se snem vychází Perls z Morenova psychodramatu (Perls, 1996, s. 135), a každý klient svůj sen přehrává. Kromě toho, je zároveň snící ve snu vším, co v něm hrálo roli. Může být živou i neživou součástí snu. V gestaltismu je ideální práce ve skupině, protože vidí-li klient svůj sen zvenčí, kdy jednotlivé role hrají ostatní lidé, získává na něj mnohem lepší náhled a symboly jasně odkazují na celek, který zastupují. Druzí lidé mu navíc mohou poskytnout další podněty k přemýšlení. Pokud je celek nejasný, doporučuje přehrávat sen po částech: „Jsem sen a přicházím k tobě po kouskách.“ (Perls, 1996, s. 243). Perls zároveň varuje před jakoukoliv interpretací snu terapeutem. Jediné, co můžete v tomto přístupu klientovi poskytnout, je zpětná vazba. Gestaltismus je jeden z přístupů, kdy terapeut nechává klienta sen přehrávat přímo na tělesné úrovni. Perls si při vyprávění snu klientem vždy všiml jeho fyzických projevů, a objevil-li se vhodný tělesný impuls, nechal klienta jej vyjádřit, doplnit slovem, či patřičnou emocií, ať už měla jakýkoliv obsah. Vidíme tedy, že Perls dokonale propojil obrazovou symboliku snu s

akcí těla, díky čemuž se dostal k podstatě symbolického sdělení obsahující skrytý emoční podtext. Přes emoce a tělesnou paměť bychom stejným, byť obráceným způsobem mohli při body-terapii vyvolat zapomenutý sen.

Český gestaltista Martin Jára (2004, s. 53-54) navrhuje při zpracování snu zaujmout v prostoru místo, které klient vnímá jako důležité, a počkat, co se stane. Jakým způsobem se sen promění v kontextu těla, zda se objeví nějaké symptomy, či impulz. Další možností je převést sen do přítomného času. Jára při práci se sny využívá práci s archetypy, které spočívají v tělesných projevech: lovec vyprávění sleduje, bojovník pozoruje své reakce, šaman může snícího vybídout, aby ve snu něco udělal. Zapojuje tedy lidské smysly. Klienta při práci se sny vybízí, aby si uvědomil, jaká část snu ho zaujala, co přitahuje jeho pozornost, k čemu se vrací, co vyvolává silné pocity, která část snu odporuje jeho zvykům, s jakými sny se klient probudil/a (Jára, 2004, s. 58). Dále nabízí otázku, co ve snu chybí (tamtéž, s. 62). Otázku co chybí, můžeme klientovi nabídnout i symbolicky na tělesné úrovni. Můžeme se tak ptát: „Co tělu chybí? Co by tělo potřebovalo?“

Jára klientům nabízí, aby ve svých různých snech hledali společnou nit (tamtéž, s. 164). Stejným způsobem můžeme vybídnout klienta, aby ve svých tělesných projevech, které vnímá jako obtěžující, či ve svých nemocech hledal společnou nit. Na symbolické úrovni je práce i cesta k cíli naprosto stejná.

K výrazné tělesnosti a pohlavnosti postav ve snu se vrací Jana Heffernanová. Klientům klade otázky jaké vlastnosti, vzorce chování a jednání názory, projevuje nejčastěji moje snové ego? Jaké typy postav se v mých snech nejčastěji vyskytují? Kdo je mým nejčastějším odpůrcem? Kdo je mým nepřítelem? Jaký poměr mužských a ženských postav mám ve snu? Jaké typy mužů, jaké typy žen? Pozoruji ve svých snech nějaký vývoj? (Jára, 2004, s. 164). Tyto otázky můžeme stejným způsobem dále rozvést k tělesné symbolice a pozorovat fyzické reakce na jednotlivá témata. Heffernanová (1994, s. 156) o snu říká, že jej zajímá to, co je teď, a to, kam směřujeme. Stejně nastavení má i naše tělo. I ono žije tady a teď a jeho cílem je směřovat k dokonalosti. Tím se můžeme dostat k další symbolické práci, a sice ke kontrastu dokonalosti a reality. Kontrastu běžného života a snu, našeho tělesného ideálu a reálného fyzického já.

Jung (Hall, 2005, s. 35) při práci se symbolem snů navrhuje postupovat následovně:

- 1) porozumět snu, i jeho detailům
- 2) shromažďovat asociace a amplifikace na nejméně jedné ze tří úrovní (osobní, kulturní a archetypické)
- 3) amplifikovaný sen vřazujeme do kontextu životní situace snící osoby a do procesu individuace.

Podle mého názoru lze stejným způsobem postupovat i při práci s tělesnými symboly – nebo chceme-li symptomy.

Při výkladu obrazů (ať už snových či tělesných) můžeme postupovat na třech úrovních (Hall, 2005, s. 36). První je úroveň asociace, ve které se můžeme ptát, kde se v pacientově životě obraz objevil, co si o obraze myslí, jaké v něm vyvolává pocity apod. Dále můžeme zkoumat objektivní ukazatele snu (odkazuje na osoby ve vnějším světě) a subjektivní ukazatele snu (snová postava jako část psyché snícího). Stejným způsobem můžeme postupovat i u somatických příznaků. Druhou úrovní je zkoumání obrazů kulturní a transpersonální povahy. Třetí úrovní je archetypická úroveň interpretace. Stejným způsobem opět můžeme postupovat i v práci s tělesnými symboly.

Odhlédneme-li nyní od všech psychologických teorií, můžeme si všimnout, že někteří lidé mají názor, který zastával již prof. Vondráček: „Sen je směsí a montáží vzpomínek, asociací a zpracováním tělesných pocitů (z měchýře močového, trávicího traktu, oběhu, dýchání, teploty) a působením prostředí.“ (Vondráček, Holub, 2003, s. 179).

Na základě jen několika málo vybraných příkladů z oblasti práce se snem vidíme, že sen i tělo k nám hovoří stejnou symbolickou řečí. Hezky to vystihl Dahlke (1996, s. 2) výrokem: „Tělo je jevištěm, kde se odehrává nevědomé duševní dění.“ Sen k nám hovoří skrze obrazy, tělo skrze symptomy, práce s obrazy a symptomy jakožto zástupnými symboly zůstává však, podle mého názoru, u snu i těla stejná.

7. SNY V BIOSYNTÉZE A PRÁCE S NIMI

Řekne-li se sen, může se nám vybavit nejen noční sen, ale například naše životní sny. Pokud při práci s klientem či jen s kamarádem narazíme na oblast snu, ať už toho nočního, či toho životního, je zajímavé pozorovat, jakým způsobem lidé sny sdílí. Jakým způsobem sen vypráví, jak se sen sám chce ztělesnit tím, že lidé jeho vyprávění podvědomě doprovázejí různými gesty.

Biosyntéza nemá vypracován specifický manuál, jak se sny pracovat, i když určitý návod, jakým způsobem se sny pracovat můžeme vysledovat. Využívá postupů, jaké jsou známé i z jiných směrů a navíc v této snové práci najdeme určitá specifika, která vycházejí právě z celého na tělo zaměřeného přístupu.

Sen je vnímám jako část organismu, která se vyjevuje ven. Ve snu dochází k energetickým a fyziologickým procesům jako v běžném bdělém stavu. Jsou v něm často manifestovány potřeby, které známe z běžného života (žízeň, pocení, fyziologické potřeby...). Je to způsob, jakým spolu endodermální, mezodermální a ektodermální složky organismu komunikují (Corréa, M., s. 27). Sen je projevem jejich komunikace. V každém snu totiž najdeme roviny myšlení, cítění i pohybu. Stejně jako v bdělém stavu vnímáme obrazy, symboly, zvuk, chuť, vůně, ale často v jiných situacích, nebo jiným způsobem, než ve stavu bdělém. Sen je v biosyntéze vnímám jako proces, který je složený z informací a proudu energie (Corréa, M., s. 28), která jednu situaci proměňuje v jinou situaci ve snu. Na tomto transformačním procesu se podílí naše imaginace, kognice, vztahovost, emočnost a materiálnost. Spáček je sám zodpovědný za transformační a asociační proces, ke kterému v průběhu snového procesu dojde. Dle Younga může dát práce se sny a snovými obrazy vztahujícími se k tělu přesný obrázek dynamiky psychosomatických procesů klienta, včetně toho, jakým způsobem dochází v jeho nevědomém i vědomém světě ke změnám (Young, 2005, s. 62).

Biosyntéza je psychoterapií, jež nám umožňuje integrovat psychoterapeutickou práci různých polí od úrovně tělesné, po úroveň spirituální. Každé z těchto polí se u každého člověka projevují jako otevřený homeostatický systém, ve kterém proudí energie a informace v rámci samoregulačního systému bez blokády. Nebo v rámci uzavřeného systému, kde je

proud energie a informací blokován a omezován a sebe-regulace je omezena. Jak z mé práce vyplývá, je cílem biosyntézy případnou blokaci a omezení uvolnit a navrátit se k otevřenému volně proudícímu systému.

Jedním z možností, jak se snem v biosyntetickém kontextu začít pracovat je, nechat klienta vyprávět sen v přítomnosti a mluvit o sobě v první osobě. Pro klienta i terapeuta je důležité zachytit klíčová slova snu. Terapeut by neměl sen interpretovat, protože jde spíše o interpretaci hlavy terapeuta, ale měl by se zaměřit na obrazy a zejména na klienta a jeho neverbální projevy.

Se sny můžeme pracovat z různých úhlů pohledu, například podle 7 životních polí, 12 témat biosyntézy nebo podle motorických polí, či využít více možností najednou, protože sny nebývají omezené na jedno téma dle příručky. Budeme-li sledovat například projev motorického pole ve snu, budeme se zaměřovat na to, zda se ve snu objevují kvality flexe či extenze, rotace a jiné. Další možností je sledovat spojitost snu a tří zárodečných vrstev. Sledujeme co je ve snu potřeba, co je v něm důležité, zda se u klienta objeví pocity spojené s naplňováním snu (ty ostatně můžeme sledovat i u imaginace spojené s naplňováním životního snu). Ať už pracujeme na jakékoli úrovni, vždy je třeba integrace všeho, co se nám ve snu objeví. K integraci máme spousty možností, v první řadě však jazyk. Není od věci sledovat preference, které se u klienta při zpracovávání i vykládání snu objevují. Různým způsobem můžeme pracovat s tématem polarit, které se ve snu objeví, se snovým časem, kdy si sen můžeme nechat „dozrát“, či s pozitivním zakončením snu.

Mě osobně zaujala v rámci různých témat práce se sny, které odkazují ke zvířeti, nebo k tomu, zda se ve snu objevuje zvíře samotné. Klient má možnost v další práci přemýšlet o tom, jaký charakter zvíře má, za pomoci terapeuta přemýšlí, jakým způsobem se dá tento charakter spojit například s motorickým polem a jak se tyto kvality vztahují k němu samému. Terapeut se dále ptá na myšlenky a pocity v těle (ty odpovídají embryonálním vrstvám a životním proudům).

Podle zvířete, které se ve snu objeví, se můžeme ptát například, jaké jsou kvality vlka, tygra, želvy...Může se například objevit voda, ve které zvíře žije, která souvisí s motorickým polem, a můžeme se ptát opět na její kvalitu, rytmus...a dále jej zasazovat do klasické biosyntetické práce a jejích témat, která byla zmíněna v tematických kapitolách.

Stejně jako v jiných přístupech i zde se pracuje se snem jako aspektem nevědomí, který je dále převáděn do vědomí a někdy až do akce. I biosyntéza si všímá snů z dětství, snů, které se vrací a opakují. Pracuje se sny, které mají jinou atmosféru, nebo jenom s částmi snu. Sny, které se opakují, nebo které si klient pamatuje, mají pro něj význam, jsou biosyntézou vnímány jako informace, které jsou stále v energetickém poli, a které se chtějí zrodit.

Klient může vyprávět sen, nebo situaci, sekvenci snu, případně nejdůležitější část z dlouhého snu. Terapeut mu nabízí otázky, které se části snu týkají: kdo je hlavní osobou, případně jaký je hlavní aspekt tajemství, kdy se sen objevuje, kam je situován, jak se asi hlavní osoba cítila/ necítila/ jaký pocit by potlačovala. Co hlavní postava dělala v dané situaci, co dělala špatně. Když se jako klient dívám na postavu, lze v ní rozpoznat nějaké postoje, chování, které bych nazvala jako „své vlastní“?

S výše uvedenou prací je možné dále pracovat například pomocí meditace cirkulace (jedna z forem meditace, kterou biosyntéza využívá a spočívá v prohloubení kontaktu klienta se zemí a například třetím okem). Po několika minutách meditace nad snem je dobré se k němu vrátit a ptát se, zda se změnil například postoj, chování hlavní postavy, nebo něco jiného. Klient se dále zamýšlí nad tím, co z toho může využít pro sebe, pro svůj každodenní život, s kým a kdy. Snaží se vybavit si situaci, ve které nový postoj či způsob chování může použít a aplikuje to v praxi. Cílem této práce je pomocí meditace přijít na pozitivnější vyústění zejména negativních aspektů snu.

Jak jsem již uvedla na začátku této kapitoly, pracuje biosyntéza se sny způsobem, který známe z ostatních terapií a nemá tendenci se některému přístupu striktně vyhýbat, což je mi blízké. Ke zprávám ze snu přidává kromě pohledů klasických i pohled práce s tělem a pohled přístupů, které patří do jejího systému. Se snovými tématy pracuje v kontextu témat, motorických polí, polarit a dalších oblastí, které ji činí odlišnou od ostatních na tělo zaměřených terapií. Cílem není sen interpretovat, ale spíše pomoci klientovi se v něm orientovat, lépe mu porozumět a tím pádem pochopit a poznat i sám sebe, a zároveň, pokud to je možné, případné negativní aspekty ukotvit pozitivním rámcem. V rámci biosyntézy jde navíc o tělesný proces, který nese výraznou informační a energetickou hodnotu, kterou tvoří jedinečné životní pole každého jedince. Pro mě osobně je tato práce spojená s integrací různých přístupů k práci se sny, doplněná o další dimenze specifické právě pro biosyntézu.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

8. ÚVOD

Cílem empirické části mé diplomové práce je zmapovat specifika práce se sny v kontextu na tělo zaměřených přístupů s důrazem na kontext biosyntézy, které byla věnována první polovina teoretické části mé diplomové práce. Vzhledem k tomu, že podobný průzkum zatím nebyl v České republice prováděn a terapeutů praktikujících biosyntetický přístup je velmi málo a většina z nich žije a praktikuje v zahraničí, rozhodla jsem se pro tento výzkum použít nepravděpodobnostní metodu výběru výzkumného souboru, tzv. prostý záměrný výběr (Miovský, 2006, s. 130), a provést ji na účastnících současného běhu biosyntetického výcviku. Úskalím tohoto výběru se budu podrobněji věnovat ve své práci dále. Tento výzkum vnímám jako možný krok k formulování dalších hypotéz a následnému zkoumání.

9. VÝBĚR METODOLOGIE

Psychologie je mladá disciplína, která balancuje na hraně mezi preferencí využívání kvalitativního a kvantitativního výzkumu. Pojd'me se nyní ve stručnosti podívat na výhody a nevýhody každého z nich. O tom, kterou metodu při zkoumání používat se vedou diskuse nejen v psychologii, ale v celé vědecké oblasti. Z pohledu filozofické tradice bychom kvantitativní výzkum zařadili spíše k oblasti pozitivismu, jehož zaměření bylo spíše předmět vědy kvantifikovat a manipulovat s předmětem výzkumu. Kvalitativní výzkum odpovídá svou povahou spíše fenomenologickému zkoumání skutečnosti. Jak uvádí Disman (2000, s. 285), je cílem odkrýt význam podkládaný sdělovanými informacemi. Výzkumník se v kvalitativním výzkumu stává rovnocenným partnerem respondenta (Disman, 2000, s. 300).

Cílem kvalitativního výzkumu je tedy získat vhled, porozumění či orientaci v dané situaci, cílem výzkumu kvantitativního je ověření nebo vyvrácení hypotézy (Ferjenčík, 2000, s. 245). Disman (2000, s. 286) ke kvalitativnímu výzkumu ještě dodává, že jeho cílem je vytváření teorie, konkrétně na základě pozorování a průběžného zpracovávání sebraných dat. Nevýhodou ovšem může být, že data získaná z tohoto výzkumu není možné zobecnit na většinovou populaci, mají totiž nenumerickou povahu.

Vzhledem k povaze tématu, které jsem si zvolila pro svou diplomovou práci, jsem si pro empirickou část zvolila kvalitativní výzkum. Jedná se o holistický přístup (Ferjenčík, 2000, s. 245), což je, eufemisticky řečeno, v souladu s holisticky zaměřeným přístupem biosyntézy, který je předmětem zkoumání.

10. POPIS METODOLOGIE

K popisu metodologie kvalitativního výzkumu, jehož podrobný popis bude součástí dalších stránek této práce, budu vycházet z Hendlova doporučení k popisu metodologické části (2008, s. 321).

10.1 Výběr vzorku a jeho popis

Jak jsem již uvedla výše, zaměřila jsem se na zkoumání specifické skupiny, kterou jsou účastníci právě probíhajícího výcviku v biosyntéze. Protože mi nešlo o to zkoumat přínos biosyntetické práce se snem v terapii, ale o její přínos v kontextu tohoto tématu obecně, jde z mého úhlu pohledu o vhodnou cílovou skupinu. Výcvik je otevřený nejen terapeutům, ale i lidem, kteří mají zájem o další sebepoznání a sebevzdělávání. Existuje varianta, že ne pro všechny je sen zajímavé téma, nebo se někomu sny nezdají, nicméně i takového člověka bych považovala za přínos pro mou práci a ze vzorku jsem jej nevyklučovala. Existovala určitá pravděpodobnost, že se lidí, kteří nesní, nebo pro ně sen význam nemá, sejde většina a ukázalo by se, že snaha o zkoumání snové práce v biosyntetickém kontextu je zbytečná. Naštěstí tato varianta nenastala.

Oslovila jsem 19 lidí, přičemž k rozhovoru se mi jich podařilo získat 14. Z toho 9 žen a 5 mužů. Průměrný věk oslovených osob byl 39 let, nejmladšímu respondentovi bylo 30, nejstarší 56 let. Nejde pouze o terapeuty, ale frekventanti výcviku byli různých profesí. Psychoterapeutů bylo 8, dále následovala další povolání: masérka, bez udání profese (sama sebe aktuálně nikam nezařazuje), fyzioterapeut, astrolog, projektový koordinátor a hydrogeolog. Někteří respondenti bez ohledu na povolání prošli kromě biosyntézy následujícími výcviky: regrese a zážitková pedagogika; satiterapie, systemika, focusing; TKI; krizová intervence; kurz psychologické astrologie Sagittarius; KIP, hypnóza; skupinový dynamický; Rogeriánský; gestalt; SUR se objevuje dvakrát, koučování a arteterapie. 3 respondenti s klienty nepracují, 8 jich pracuje individuálně, 3 individuálně i skupinově. Jak je vidět, někteří z nich, praktikují nějakou formu terapie či poradenství, aniž by sami sebe vnímali přímo jako terapeuta, což mi ostatně i ústně potvrdili. U osmi z nich jsem získala přehled o délce jejich praxe, která činila průměrně 10 let, přičemž nejkratší doba praxe s klienty byla jeden rok, nejdelší 29 let. Cílovou populaci u jednotlivých respondentů tvoří dospělí (zdravá populace, oběti domácího násilí, senioři, těhotné ženy, manažeři), děti i

dospívající. Vzhledem k tomu, že jde o poměrně nehomogenní skupinu, která není tvořena pouze terapeuty, jsou tyto údaje pouze přehledové.

10.2 Metody sběru dat a prostředí výzkumu

Disman (2000, s. 298) navrhuje tři techniky sběru dat: zúčastněné pozorování, nestandardizovaný rozhovor, analýza osobních dokumentů. Ačkoliv jsem součástí této skupiny, nepovažuji pro cíl svého výzkumu vhodné zúčastněné pozorování, ani analýzu osobních dokumentů. Analýza osobních dokumentů by byla zajímavá v případě, že by cílem mé práce bylo například zmapovat konkrétní práci se snem v biosyntéze. Obávám se ale, že bych pro takový výzkum nesehnala dostatečný počet respondentů, jak se ostatně ukáže i v tomto mém výzkumu.

Pro sběr dat jsem si tedy vybrala techniku nestandardizovaného rozhovoru, konkrétně dialogu. Cílem mého rozhovoru bylo získat informace od ostatních účastníků výcviku. Neměla jsem tedy v plánu využít rozhovor jakožto formativního nástroje, kdy respondentem rozhovorem ovlivňujeme (Ferjenčík, 2000, s. 174).

Rozhovor neprobíhal standardně tváří v tvář, ale pomocí elektronickým médií a internetu (skype, facebook, email). Jsem si vědoma toho, že takový způsob vedení rozhovoru není zatím popsán v žádné česky vydané literatuře a nebyl by vhodný pro výzkum populace, kterou bych předtím neznala. K této netradiční formě vedení rozhovoru jsem se uchýlila zejména k velké časové vytiženosti mé i všech zúčastněných respondentů. Velkou výhodou byla poměrně vysoká úspěšnost v počtu realizovaných rozhovorů a časová flexibilita rozhovoru. Některé se tak mohli odehrávat i v noci, což si při klasickém osobním interview neumím představit. Nevýhodou může být relativní stručnost v odpovědích a pochopitelně ztráta možnosti pozorování a flexibilní reakce na neverbální složku spojenou s obsahem odpovědí. Stručnost odpovědí může být dána i povahou a charakterem výzkumníka, neboť mým cílem bylo zkoumat dané téma a ne se hloubkově zabývat každým z respondentů. Tato stručnost mi umožnila lépe a efektivněji sledovat téma mého výzkumu.

Ferjenčík (2000, s. 175) popisuje následující formy interview:

- volné asociace - psychoanalytický rozhovor

- nestrukturované (hloubkové interview) - bez připraveného seznamu otázek
- polostrukturované interview - předem připravený seznam otázek, forma odpovědí je volná
- strukturované interview - dotazník- předepsané znění otázek, jejich pořadí, výběr z odpovědí
- formální test

Pro můj výzkum se jako nejvhodnější jevílo polostrukturované interview, které mi umožnilo sledovat okruhy (viz níže), které jsem si v rámci tématu vytyčila, a zároveň nebránilo respondentům v jejich vlastní kreativitě a osobitosti odpovědí. V rámci rozhovoru jsem vycházela z primárních otázek (tedy otázek, které jsem měla připravené) a bylo-li to vhodné, použila jsem otázky sekundární (hloubkové, zjišťující). Otázky jsem přizpůsobovala, vynechávala či vytvářela aktuální na základě odpovědí respondentů, aniž bych však opustila sledovaný okruh, ve kterém jsem se s dotazovaným zrovna pohybovala.

Při formulaci otázek jsem vycházela z Kerlingerova 7 kritérií pro výběr otázek (Ferjenčík, 2000, s. 176):

- a. vztah k výzkumnému problému
- b. typ a forma otázek musí odpovídat typu a charakteru informace
- c. jasnost a nedvojsmyslnost
- d. nesuggestivní
- e. nestavět na informacích, které respondent nezná
- f. formulace musí být emocionálně přijatelná
- g. nenavádět k sociálně žádoucím odpovědím

ad a) před vytvořením otázek jsem si zvolila 4 tematické okruhy, v rámci kterých jsem volila jednotlivé otázky. Zvolení těchto 4 okruhů jsem považovala za vhodné vzhledem ke zkoumanému cíli, který je v podstatě složen z tématu snu, práce s tělem a biosyntézy, tvorbě otázek a následnému zpracování dat.

Jednalo se o následující okruhy:

- *Otázky zaměřené na roli snů v životě respondenta (otázky 1-4)*
- *Otázky zaměřené na povědomí o práci se sny v kontextu bodyterapie a biosyntézy (otázky 5-10)*

- *Otázky zaměřené na přínos biosyntetického přístupu k práci se sny (otázky 11–15)*
 - *Praktická práce se sny (otázky 16-20)*
- ad b) formu otázek jsem volila tak, aby se vztahovala k jednotlivým výše zmiňovaným okruhům a sledovala ukazatele, které jsem se v rámci výzkumu snažila zjistit
- ad c) otázky jsem formulovala způsobem, aby nebylo pochyb o tom, na co se ptají, a respondent nebyl zmaten víceznačností významu slov
- ad d) v rámci otázek jsem se vyhýbala výroky, které by respondentům podsouvaly odpověď, která by byla vhodnější například pro závěr mého výzkumu
- ad e) Ačkoliv jsou některé otázky pro laika nesrozumitelné, moje cílová populace jim rozumí, vzhledem ke specifičnosti cílové skupiny zkoumaného vzorku.
- ad f) otázky jsem formulovala emocionálně neutrálně a vyhýbala jsem se příliš osobním tématům, která by respondenty mohla rozrušit. Hlubší témata nebyla ani cílem mého zkoumání.
- ad g) vzhledem k tématu zkoumání lze vyloučit sociálně žádoucí odpověď na jednotlivé otázky

Většina otázek, které jsem použila, je otevřená. Použila jsem však i několik otázek, které mohly vyznít jako otázky uzavřené - například otázka: „Zdají se Vám sny?“. Někdy bylo vhodné jednoslovnou odpověď doplnit sekundárními otázkami, někdy to nebylo nutné. Některé otázky jsem byla nucena několikrát změnit. Před samotným výzkumem jsem provedla menší předvýzkum týkající se srozumitelnosti a vhodnosti otázek a na základě zpětné vazby od nezávislých respondentů jsem některé otázky zjednodušila a lépe tematizovala.

Vzhledem k tomu, že jsem zároveň součástí skupiny, kterou jsem zkoumala, měla jsem výrazně ulehčenou práci v úvodní části interview, která se týká představování sebe i výzkumu, stejně jako v části upevňující kontakt s respondentem. Úvodní část jsem tak mohla zkrátit na minimum a věnovat se samotnému jádru interview. V úvodní fázi jsem stručně zmínila cíl výzkumu, můj záměr a motivy pro výběr tématu i cílové skupiny. Závěrečná fáze interview proběhla též ve zkrácené podobě, vzhledem k tomu, že se s většinou dotazovaných v brzké době opět uvidím. Její součástí bylo poděkování za ochotu při sdílení údajů a nabídnutí možnosti sdílení výsledků výzkumu v případě zájmu.

Zde uvádím praktickou ukázkou samotného rozhovoru s respondentem, který je velmi stručný, a jeho odpovědi byly velmi jednoznačné. Většinu primárních otázek tak bylo nutné doplňovat sekundárními, ne vždy s výsledným efektem:

Výzkumník (dále jen V): *Co tě napadne, když se řekne sen?*

Respondent (dále jen R): *Sen? Denní i noční.*

V: *Máš na mysli denní snění?*

R: *Ano, přesně tak, ale nechci to dále rozvíjet, myslím, že každý ví, co si pod tím představí.*

V: *Dobře, i když si myslím, že ne úplně každý, ale budu respektovat tvůj pohled. Ty sám tedy přes den sníš?*

R: *Ano. Ale o čem, to si nechám pro sebe. (smích)*

V: *Dobře, budu to akceptovat. Zdají se ti sny v noci?*

R: *Ano.*

V: *Přikládáš jim význam?*

R: *Ano.*

V: *Mohl bys to trošku rozvést? Třeba jak moc jsou pro tebe tvé sny a význam v nich skrytý důležité?*

R: *Hmmm. Nechce se mi to rozvádět.*

V: *Dobře, přejdu tedy k další otázce.*

Průměrná délka rozhovoru byla třicet minut zejména v závislosti na rychlosti písíciho respondenta. Při rozhovoru jsem většinou uváděla připravené pořadí otázek. Jak jsem již uvedla výše, používala jsem i otázky sekundární. Velkou výhodou tohoto způsobu dotazování byl následný přepis tohoto interview. Doba přepisu se oproti například přepisu z diktafonu zkrátila na minimum. Přepisy rozhovorů jsou součástí přílohy diplomové práce.

10.3 Změny v plánu výzkumu

Nejvýraznější a jedinou změnou v plánu výzkumu byla nutnost přejít z osobního rozhovoru k alternativním metodám komunikace. Tato změna byla bohužel nutná vzhledem k časové vytíženosti všech zúčastněných. Pozitivum této změny vidím ve zkušenosti, že i takto vedený rozhovor lze v podobném výzkumu využít.

10.4 Etické aspekty výzkumu

Respondenti byli seznámeni s účelem výzkumu a zaručením anonymity zveřejněných dat. S respondenty jsem nepodepisovala informovaný souhlas o dalším užití jimi poskytnutých dat pro další účely, nicméně informovala jsem je ústně. Vzhledem k tomu, že výcvikem procházíme společně již třetím rokem, je určitá míra diskrétnosti mezi jednotlivými členy samozřejmostí, která je, z mého úhlu pohledu, dodržována.

10.5 Výzkumník

Jak jsem již naznačila výše, není má role výzkumníka zcela nestranná, neboť jsem sama součástí zkoumané skupiny. Tato role je výhodou při samotném sběru dat, může být ale úskalím při objektivním nahlížení na tvorbu otázek, obsah jednotlivých odpovědí a na samotné výsledky výzkumu. Této subjektivitě jsem se nicméně snažila vyvarovat.

10.6 Zpracování dat

Pro zpracování jednotlivých otázek jsem použila metodu zakotvené teorie, což je teorie „induktivně odvozená z procesu zkoumání jevu, který reprezentuje“ (Miovský, 2009, s. 226). Nezačínáme tedy hypotézou, či teorií, ale čekáme, co se „vynoří“ na základě dat.

Prvním krokem při práci s daty bylo jejich kódování a následná kategorizace. Kódování dat je vlastně jejich analýza a následné nové přeskupení způsobem, který odpovídá tvorbě nové teorie. Miovský (2009) tento postup, při kterém přecházíme z prosté deskripce

jevu do interpretativní roviny, nazývá konceptualizací údajů. Jde o způsob, který nám pomáhá dát datům takovou formu, se kterou můžeme následně pracovat analytickým způsobem dále.

Při kódování začínáme otevřeným kódováním, pokračujeme axiální kódováním, selektivním kódováním a závěrečnou fází tvoří proces a matice podmiňujících vlivů. Cílem kódování je usnadnit práci s většími významovými celky (Miovský, 2009, s. 220).

Proces otevřeného kódování je, dle Strausse a Corbinové (1999, s. 42), „procesem rozebírání, prozkoumávání, porovnávání, konceptualizace a kategorizace údajů“, přičemž kódování odpovídá procesu analýzy údajů a kategorizace procesu seskupování pojmů, které se zdají příslušet stejnému jevu. Kódovat můžeme slovo, seskupení slov, větu či odstavce. Na základě tohoto kódování vytváříme kategorie. Každou kategorii je vhodné pojmenovat adekvátním názvem, neboť jim přiřazujeme různé podskupiny pojmů - subkategorie (Miovský, 2009, s. 229). Kategorie mohou být ustanoveny na základě vlastností a dále rozloženy na dimenze, které můžeme následně škálovat. Cílem otevřeného kódování je rozlišit pojmy a vytvořit základní kategorie.

Dalším krokem je axiální kódování – „soubor postupů, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány novým způsobem, prostřednictvím vytváření spojení mezi kategoriemi. To se činí v duchu kódovacího paradigmatu, které zahrnuje podmiňující vlivy, kontext, strategie jednání a interakce a následky“. (STRAUSS, CORBINOVÁ, 1999, s. 70) „Otázky, které si klademe při axiálním kódování, mají charakter otázek zjišťujících typ vztahu.“ (STRAUSS, CORBINOVÁ, 1999, s. 79).

Celý výzkumný projekt je také zároveň provázen kódováním selektivním – „proces, kdy se vybere jedna centrální kategorie, která je pak systematicky uváděna do vztahu k ostatním kategoriím“. (STRAUSS, CORBINOVÁ, 1999, s. 86) Takovou kategorií pro mě byl „sen v kontextu biosyntézy“.

10.7 Kvalitativní analýza jednotlivých otázek

1) Co Vás napadne, když se řekne sen?

Odpovědi respondentů je možné rozdělit do následujících kategorií:

- a. Zajímavá informace (1 respondent)
- b. Realita (2 respondenti)
„snění je svět o sobě, kde žijeme druhý život. Svět, kde je vše možné, prostor transformace“
„zásadní součást života“
- c. Obrazy (4 respondenti)
- d. Spánek (1 respondent)
- e. Nevědomí (5 respondentů)
„ventil, imaginace, dynamika, skryté významy“
„komunikace s nevědomím, mé skryté já“
„součást nevědomí a mého já“
„únik, úleva, tajemství, inspirace“
- f. Pocity (1 respondent)
„někdy nepříjemný, někdy vzrušující“
- g. Rozdělení (1 respondent)
„denní i noční“

Dílčí shrnutí:

Respondenti vnímají sen v první řadě v kontextu nevědomí a obrazů, někteří jej vnímají jako druhou realitu, objevuje se vnímání snu v rámci fyzického kontextu (spánek a pocity). Pouze jednou byl sen zmíněn v souvislosti s denním sněním.

2) Zdají se Vám sny?

- a. Ano (12 respondentů)
„v různých životních obdobích různě“
„většinou si je nepamatuju, pouze ty silné“
„určitě ano, ale obsah si pamatuju jen výjimečně“
„asi ano, ale většinou si je nepamatuju“
- b. V závislosti na životním období (2 respondenti)

„v různých životních obdobích různě“

Dílčí shrnutí:

Sny se, kromě jednoho respondenta, zdají všem účastníkům výzkumu. Dva z nich uvádí, že se jim zdají v závislosti na životním období a pamatují si je tudíž v závislosti na jejich naléhavosti.

3) Příkladáte jim význam?

- a. Ano (8 respondentů)

„značný“

„záleží i na dalších okolnostech, které se v mém životě dějí“

„kdyby se mi zdály, tak bych jim význam přikládal“

„ano, snažím se s nimi dál pracovat“

- b. Jak kdy (5 respondentů)

„někdy ne a někdy velký – zapisuji je, maluji je, přemýšlím o nich a hledám významy a vzkazy a pracuji s nimi ve svém individuálu“

- c. Malý až žádný (1 respondent)

„čím jsem starší, tím víc věřím, že mohou být přínosné..vypovídají o stavu naší mysli“

Dílčí shrnutí:

Neobjevil se názor, že by sen neměl pro život dotazovaných význam. Někteří mu připisují významnou roli ve svém životě, někteří berou v úvahu svou aktuální životní situaci.

4) Pracujete se sny spíše intuitivně, nebo na základě nějakého schématu?

- a. Intuitivně (8 respondentů)

- b. Schema (3 respondenti)

„využívám zejména jungovský přístup ke snům“

„já nevím, jak to nazvat, asi něco jako nedirektivní doprovázení klienta při rozvoji a amplifikaci jeho asociací vztahujících se ke snu“

- c. Obojí (3 respondenti)

„intuitivně, s nepříjemnými sny pracuji metodou opaku či polarity, jak bych chtěla, aby sen byl“

Dílčí shrnutí:

Většina dotazovaných pracuje se snem na základě intuice. Pouze málo z nich využívá schémat z jiných přístupů k práci se snem a stejně tak využívají možnosti intuitivní práce a práce podle schématu.

5) Co se Vám vybaví, když se řekne „tělo a sen“?

a. Propojení (8 respondentů)

„spojení - tělo na sny reaguje stejně, jako na opravdové situace“

„propojení, stažení a uvolnění“

b. Snové tělo (2 respondenti)

„snívá celý člověk“

c. Tělesná symbolika (3 respondenti)

„pohyby ve snu“

„jsou tu dvě vrstvy, jednak promítnutí aktuálního tělesného stavu do snů, jednak tělesná symbolika ve snu“

„sexualita, paměť těla, intimita“

„erotický sen, hřejivý, intimní, silný, plný emocí“

d. Komunikace (1 respondent)

„komunikace mezi vědomím a nevědomím“

Dílčí shrnutí:

„Tělo a sen“ je vnímáno jako propojení, někdy s důrazem na tělesnou část tohoto výroku. Neobjevil se názor, že by spolu tyto dva termíny nesouvisely a z odpovědí mám pocit, že tělo i sen vnímají dotazovaní v těsné souvislosti. Nejvýstižnější mi přišla následující odpověď: *„Tělo i sny pro mě představují nějakou hlouběji uloženou moudrost, ke které se mohu dostat, když nechám hlavu stranou.“*

6) Co víte o historii práce se sny v kontextu práce s tělem nebo v kontextu biosyntézy?

a. Nic moc (14 respondentů)

„o historii nic moc, spíše o způsobech práce se sny“

„vesměs jen něco z výcviku“

Dílčí shrnutí:

Odpovědi na tuto otázku se nacházeli mezi „nic moc“ a „něco málo“, což považuji za podobnou odpověď. Zdá se, že toto není téma, které by respondenty nějakým způsobem zajímalo a výcvik v biosyntéze se ukazuje jako hlavní zdroj alespoň minimálních znalostí týkající se tohoto tématu.

7) Četl/a jste nějakou literaturu zaměřenou na téma snu v rámci na tělo zaměřeného přístupu?

- a. Ne (8 respondentů)
- b. Články z Energy and Character (3 respondenti)
- c. Podklady pro výcvik (1 respondent)
„jenom podklady pro výcvik, i když některé tituly jsem si už pořídila a čekají na přečtení“
- d. Mindell, Procesově orientovanou terapii (3 respondenti)
- e. Perls (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Ukazuje se, že problémem je nedostatek literatury týkající se tohoto tématu na českém trhu. Nejčastějším zdrojem literatury je biosyntetický časopis Energy and Character, Mindell a jeho kniha Snové tělo (někdy též Tělo a sny) a v jednom případě Perls a jeho gestaltistické pojetí snové práce a těla.

8) Jak se, podle Vás, v rámci na tělo zaměřených terapií se sny pracuje?

- a. Zkoumání těla v návaznosti na sen (2 respondenti)
„zkoumají se polohy těla, bolesti a tělesné pocity, které byly na sen navázány...“
- b. Verbální rozbor v kombinaci s technikami s prací s tělem (2 respondenti)
„terapeut hledá paralely mezi snovými symboly a částmi těla...soustředíme se na tělesné projevy klienta při vyprávění snu“
„klade se větší důraz na tělesnou rovinu a symboly těla při vyprávění“
- c. Práce s tělesnými impulzy (4 respondenti)
„čeká se, jaký impulz těla přijde a pak se s tímto impulsem pracuje...může se to namalovat či jinak pomoci zakotvit tělo“

d. Propojit obrazy s tělovými pocity (2 respondenti)

„částečně je to o větším tematizování těla ve verbálním rozboru snu, částečně o možnosti některé motivy ze snu rozpracovat pomocí technik práce s tělem, plus nějaké konkrétní speciální techniky“

„systém sen-tělový pocit-verbalizace-tělová odezva“

e. Nevím (2 respondenti)

f. Minimálně (1 respondent)

g. Jako v ostatních přístupech (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Většina z dotazovaných si umí představit jakým způsobem pracovat se snem v rámci na tělo zaměřených přístupů. Převažuje názor, že sen je vykládán a sledují se jak fyzické projevy klienty (při vyprávění a zpracovávání symbolů), tak se hledají paralely mezi tématy snu a tělem snícího.

9) Je, podle Vás, práce se sny v kontextu tělesného přístupu v psychoterapii vhodná pro každého?

a. Ne (8 respondentů)

„nejspíš nic nebude vhodné pro každého, ale celkově se mi zdá, že je to široce aplikovatelný přístup“

„mohou být diagnostické důvody, proč ne“

„stejně jako jindy“

„ne pro lidi, kteří nemají kontakt se svým tělem“

“část klientů chce vysvětlení snu, které sice mohou během další terapeutické práce s tělem opravdu dostat, ale nesmí být zaseknutí na tom, že chtějí verbální vysvětlení od terapeuta“

b. Ano (6 respondentů)

„omezení jsou pouze v nezvyklosti metod, které zahrnují i tělesné aspekty“

„pokud nastane situace, kdy se to hodí“

„myslím, že nemůže ublížit“

„je třeba respektovat situaci klienta“

„je dobré to posuzovat individuálně“

„načasování“

Dílčí shrnutí:

Na první pohled to vypadá, že práce se sny v kontextu tělesného přístupu není vhodná pro každého. Při bližším zkoumání odpovědí ale zjistíme, že tuto metodu většina z nich doporučuje, ale varuje nad klasickými případy, které jsou známy i z ostatních terapií. Odpověď na tuto otázku by se dala shrnout do věty: „Je třeba postupovat individuálně.“

10) Jaká specifika či zvláštnosti stojí, podle Vás, za zdůraznění v rámci práce se sny v kontextu práce s tělem?

- a. Nevím (4 respondenti)
- b. Tematizování těla (6 respondentů)
„čekání na impulz“
„samotné tělo a jeho pozvání do práce“
„jakoby se záměrně vypouštěla analýza hlavy...z povídání o snu se plynule přechází hned k tělu a odpověď nebo odezva se hledá tam“
„ukotvení v těle - užití těla jako mostu k propojení s dalšími aspekty v dané kvalitě“
- c. Propojování obrazů – celostní pohled (2 respondenti)
„bezpečné přenesení problému do roviny imaginace a práce v ní“
- d. Sen jako bezpečné prostředí pro práci s tělem (1 respondent)
„sen je bezpečná půda, protože je klienty vnímám jako práce na objektu“
- e. Všechna témata biosyntézy (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Do práce se snem je pozváno tělo. Dochází k propojování obrazů s tělem, tělo se dostává do centra zájmu, ať už jde o jeho impulzy, nebo jeho symboliku. Sen je navíc bezpečné pole, kde lze na těle pracovat jako na něčem, co se klienta svým způsobem netýká - jako na „objektu“.

11) Dokázal/a byste stručně charakterizovat biosyntetický způsob práce se sny?

- a. Ne (4 respondenti)
- b. Tematizování těla (3 respondenti)
„můžeme ho též vyzvat, aby zaujal stejný postoj, jako nějaká snová postava“

„práce s traumatem v rovině imaginace-snu-projevy těla což je bezpečnější, jemnější než jeho přímá verbalizace“

- c. Práce s biosyntetickými tématy – polarita, přetvoření snu, aspekty snu (4 respondenti)

„práce s polaritou snu a přetvořením snu, následování jednoho aspektu a propojování s jednotlivými tématy, které biosyntéza učí“

„V kontextu práce na určitém tématu se ve snu hledají metafory a obrazy, které se k němu vztahují a ty se dál rozvíjejí – popis snu v přítomném čase, popis kvalit, které se v něm objevují, emoce, které se k nim vážou, případně lokalizace emocí v těle.“

„propojení všech úrovní člověka“

- d. Porozumění významu symbolu a následná integrace do života klienta (1 respondent)

„pro propojení lze využít tělové paměti, zkušenosti s obrazy a symboly ve snu“

- e. Nový úhel pohledu (1 respondent)

- f. Paralela mezi snovými symboly a tělem (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Způsob práce spočívá v práci s biosyntetickými tématy, práci se symboly a zejména v integraci poznatků do života klienta. Cílem je propojit všechny úrovně života klienta, podobně jako v klasické biosyntetické práci.

12) V čem se, podle Vás, biosyntetický přístup práce se sny liší od ostatních přístupů (verbálních i jiných terapií)?

- a. Komplexnost (1 respondent)

- b. Tematizování těla (6 respondentů)

„pracuje s dechem, možnostmi změny, se zdroji“

„práce s obrazy, které jsou spojeny s tělem“

- c. Originální systém biosyntézy (5 respondentů)

„biosyntéza disponuje originálním a komplexním teoretickým systémem, o němž se lze při práci se sny opřít....klíčový koncept tří zárodečných vrstev a jejich psychofyziologických korelátů (lifestreams), koncept životních a motorických polí“

„kromě biosyntetických témat se vynechává interpretace“

„nepřímá práce se snem a traumatem, hledáním pozitivních jiných scénářů snu, skrz tělo a imaginace nepřímým méně invazivním zpracováním traumatu“

d. Nevím (2 respondenti)

Dílčí shrnutí:

Hlavním rozdílem od ostatních přístupů práce se sny je jeho komplexnost, zahrnutí témat těla a celého biosyntetického přístupu obecně, který je nejlépe popsán v odpovědi v bodě c: Biosyntéza disponuje originálním a komplexním teoretickým systémem, o němž se lze při práci se sny opřít. Jedná se zejména o klíčový koncept tří zárodečných vrstev a jejich psychofyziologických korelátů (lifestreams). Dále např. o koncept tzv. životních polí (life fields) a motorických polí.

13) Pokud využíváte biosyntetický přístup práce se sny při práci s klienty, jak na něj reagují?

a. Nepoužívám (10 respondentů)

„necítím se v tom jistá“

b. Baví je to (1 respondent)

c. Obohacení (1 respondent)

d. Nevím (2 respondenti)

Dílčí shrnutí:

Většina respondentů tento přístup práce se sny s klienty nepoužívá, někteří proto, že s klienty nepracují. Pokud s klienty pracují a tento přístup využívají, považují jej za obohacující a pro klienty zábavný.

14) Obohatil biosyntetický způsob práce se sny Váš osobní život?

a. Ano (10 respondentů)

„zvlášť technika s dělohou dne/ noci“

„nejen v kontextu práce se sny“

„obraz, který je pro nás zneklidňující změním tak, aby byl příznivý – velmi léčivé a přitom prosté“

„hodně se mi libily meditace, které doprovázely práci se sny“

„chtělo to trpělivost“

- b. Nemůžu jednoznačně rozhodnout (3 respondenti)
„vnímám ho jako zajímavý, ale nemám s ním dostatečné zkušenosti“
- c. Ne (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Biosyntetický způsob práce se sny je vnímám jako obohacující, ať už jde o jakoukoliv techniku. Jedinou překážkou se zdá být nedostatek zkušeností s touto prací.

15) V čem, podle Vás, spočívá hlavní přínos práce se sny v kontextu biosyntézy?

- a. Nevím (2 respondenti)
- b. Živější oproti ostatním (1 respondent)
- c. Práce se zdroji (1 respondent)
- d. Jednoduchost (1 respondent)
- e. Je to návod, ne výklad (5 respondentů)
- f. Tělesný projev jako zdroj informací (3 respondenti)
- g. Osobní prožitek (1 respondent)
„nejde o intelektuální hru, ale o osobní prožitek“

Dílčí shrnutí:

Biosyntéze je oproti ostatním přístupům živější, barvitější, pro klienta jednodušší. Poskytuje jasný návod a nikoliv výklad snové práce. Tělesný projev považuje za důležitý zdroj informací, věnuje se tělesnému prožitku. Důležitá je role zdrojů v životě klienta.

16) S jakým snem se Vám nejlépe pracuje?

- a. S takovým, který reaguje na konkrétní situaci (1 respondent)
- b. Nedá se říci (7 respondentů)
„každý sen je jiný, nedá se říci“
„pracuji s těmi, které tu jsou“
„je mi to jedno“
„vrstevnatost snu“
- c. S barevným a dynamickým (1 respondent)
- d. Krátkým (1 respondent)
- e. S vlastním (2 respondenti)

- f. S denním a konkrétním (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Nelze zobecnit, jaký sen je pro práci nejjednodušší. Vlastní sny a sny, u kterých známe kontext, se ukazují pro práci jako snadnější. Určitou roli zřejmě hraje i délka snu.

17) Jaké symboly se Vám nejlépe interpretují?

- a. S těmi, které pro mě mají osobní význam (3 respondenti)
„voda, grounding“
- b. Neinterpretuji, ale nabízím možnosti
- c. Hledám významy s klientem (2 respondenti)
„klient je zdroj obrazů“
„snu rozumím, pokud znám příběh klienta“
- d. Nelze říci (2 respondenti)
- e. Zvířecí (1 respondent)
- f. Ty, které tu jsou (2 respondenti)
- g. Dle tématu snu (1 respondent)
- h. Nezvířecí (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Pokud zná člověk kontext snu, či života snícího, pracuje se symboly lépe, bez ohledu na to, na co odkazují. Většina z nich se snaží symboly neinterpretovat, ale spíše klienta navádět k tomu, aby možnosti, co mohou znamenat, našel sám. Někteří respondenti upřednostňují práci se zvířecími a nezvířecími symboly.

18) Daří se Vám stejným způsobem pracovat se sny i v biosyntetickém kontextu?

- a. Nelze říci (7 respondentů)
„teprve dokončuji výcvik, je to budoucnost“
„nemám zkušenost s jiným typem práce se sny“
- b. Ano (4 respondenti)
„pokud je to spojené s instrukcí, tak ano“
- c. Je to horší (1 respondent)

- d. Spíš ne (2 respondenti)

Dílčí shrnutí:

Nelze jednoznačně říci, že se všem daří dobře pracovat se sny v biosyntetickém kontextu v porovnání s jinými přístupy, protože buď nemají tolik zkušeností, nebo neznají jiné přístupy k práci se snem. Velkým pomocníkem je poměrně podrobný návod k práci se sny, které biosyntéza nabízí.

19) Má snová biosyntetická práce nějaké charakteristiky, díky kterým by se dalo říci, že činí práci se sny snadnější nebo naopak náročnější?

- a. Je náročnější propojit tělo a duši a porozumět tomu (2 respondenti)
„náročnější na terapeuta ohledně jeho imaginace a propojení s klientem, snadnější ohledně práce se silnými traumatickými zážitky klienta“
- b. Nevím (3 respondenti)
- c. Ne (1 respondent)
- d. Snadno a rychle se lze dostat k historii klienta (1 respondent)
- e. Jde o návod, ne o výklad (1 respondent)
- f. Je to velmi komplexní metoda, náročnější na osvojení, ale vyplatí se to (4 respondenti)
„je to komplexní a velice užitečný systém, jehož osvojení trvá nějaký čas a stojí nezanedbatelné úsilí, poté práci na všech úrovních usnadňuje“
„nedává snadné návody, interpretace, vysvětlení.... může to být ze začátku při práci s klienty těžkost, ale zároveň je to to nejpůvabnější a nejcennější na biosyntetickém stylu práce“
- g. Je to další nový aspekt (1 respondent)
„důležité je najít téma, které nese sen pro klienta...různé cesty mohou dojít k stejnému výsledku...bylo by fajn, aby v tom byly zapojeny i reakce celého těla“
- h. Je snadnější (1 respondent)

Dílčí shrnutí:

Nelze říci, že by biosyntetický způsob práce se sny byl náročnější nebo snadnější. Vzhledem k tomu, že jde o komplexní metodu, je náročné si ji osvojit, ve výsledku

je ale díky této metodě na práci snadnější a jasnější. Jde o návod, jak se sny pracovat, nikoliv jak je interpretovat.

20) Mohl/a byste, prosím, uvést nějaký konkrétní příklad biosynteticky vyloženého snu?

- a. Ne (12 respondentů)
- b. Ano (2 respondenti)

Ačkoliv většina respondentů odmítla poskytnout svůj sen pro účely tohoto výzkumu hlavně z důvodu, že považují sny za osobní záležitost, podařilo se mi získat alespoň dvě vyjádření, která se této práci týkají:

„Na výcviku se učíme jednotlivá témata po stupních, od zemitosti nahoru. Snila jsme sen, kdy byly tyto vrstvy obsaženy, a já je procházela (do podzemí až po vyvýšené místo se staršími lidmi). Byl to průřez většinou vrstev a témat.“

„Mám ráda práci s pojetím polarit v biosyntéze ve snech, to jsem nikde jinde nepotkala. Vnímám tam velký zdroj pro to „nové“ pro klienta, otevírá prostor celého komplexu těla a naší existence, tedy i nového prostoru a dokonce i prostoru kontaktu s okolím (já a terapeut a my spolu v pohybu, který sen přinesl).“

„Největší dojem na mne dělá meditace, po které následuje přepis snu, teď jsme to dělali s Gabrielle, tedy nejprve je sharing snu s vypíchnutím určitých kvalit dle probíraného tématu, pak je krátká práce s tělem, zejména na bridges /krk, grounding/, pak je meditace a pak na konci je přepis snu“

„Konkrétní příklad asi ne, ale vzpomínám si na dvě věci, které mě hodně oslovily – jednak experimentování s časem – rychlostí odehrávání příběhu, pak dosnění snu tak, jak bychom ho chtěli mít. V obou případech se mi zdá, že jde o prožívání a zvědomění potřeb a zdrojů.“

ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ

V rámci zpracovávání tématu empirické části mé práce jsem si zvolila čtyři okruhy, v rámci kterých jsem se snažila pohybovat, a které považuji k tématu za relevantní. Vzhledem k tomu, že jsem věděla, že moje cílová populace je obeznámena s povahou a specifiky biosyntézy jako takové, mohla jsem přejít přímo k úzce zaměřeným otázkám.

Prvním okruhem, který jsem považovala za důležitý, byla samotná role snu pro účastníky výzkumu. Ukázalo se, že pro všechny zúčastněné hraje sen významnou roli, zejména v kontextu aktuálních životních situací. Sen je vnímán v souvislosti s kontextem oblasti nevědomí, fantazie a reality, stejně tak i v souvislosti s tělesným rámcem. Při práci se sny převažuje intuitivní přístup nad schematickou prací se snem.

Ve druhém okruhu, který jsem si vytyčila, jsem se zaměřila na povědomí o práci se sny v kontextu bodytherapie a biosyntézy. Na úvod tohoto okruhu jsem zjišťovala, zda respondenti vnímají vztah mezi tělem a snem. Ukázalo se, že nikdo z nich nevnímá tělo odtržené od snu, ale všichni větší či menší propojení vnímají. Větší důraz je připisován tělesnému kontextu. Jak jsem již uvedla v diskusi, bylo jisté, že respondenti mají alespoň minimální přehled o tématu práce s tělem a snu, ukázalo se ale, že tento přehled je opravdu velmi malý a postaven zejména na znalostech z výcviku. Objevilo se pouze minimum literárních zdrojů, které dotazovaní četli. Podle mého názoru je to dáno zejména minimem takto zaměřených titulů na trhu obecně. Navzdory tomuto nedostatku jsem dostala poměrně zajímavé informace o tom, jakým způsobem lze v rámci na tělo zaměřených teorií pracovat. I když jde často o subjektivní názory, dá se na základě nich říci, že pracujeme-li se sny v tělesném rámci, je důležité sledovat fyzické projevy klienta, tělesná témata obsažená ve snu a propojovat snová témata s fyzickou rovinou snícího, ať už se jedná o aktuální tělové pocity či impulzy, nebo obrazy spojené s tělem. Sen je též možné vnímat jako bezpečné pole, kde lze s tělem nepřímo pracovat.

Protože je třetí okruh práce nejdůležitější pro samotné téma mé práce, budu se mu věnovat úplně na závěr a v tuto chvíli shrnu závěry odpovědí z otázek zaměřených na praktickou práci se sny. Obecně se dá na základě odpovědí říci, že se budoucím biosyntetikům se sny pracuje dobře. Jako relativně snadnější se jeví práce se sny, kde je znám kontext života snícího, ať už se jedná o klienta, nebo o sen vlastní. Zdá se, že respondenti

upřednostňují hledání zdrojů a kontextu symbolů před jejich interpretací, což ostatně odpovídá i povaze biosyntetického snového přístupu.

Na základě odpovědí lze charakterizovat několik specifických způsobů práce se sny v kontextu biosyntézy, práci se symboly a integrace získaných poznatků do života klienta. Hlavním cílem této práce je propojit všechny úrovně života snícího, stejně, jako v tělesné biosyntetické práci. Oproti ostatním přístupům je práce se sny v kontextu biosyntézy poměrně komplexním systémem, který při práci se sny využívá všechna témata biosyntézy a jejich vzájemné propojování. Nejde o metodu, která si klade za cíl snové symboly interpretovat, ale nabízí návody, jakým způsobem s nimi dále pracovat. Mezi ně patří techniky, které pochází z ostatních verbálních i neverbálních terapií, obohacené právě o témata motorických polí, životních polí, zárodečných vrstev a dalších. Jak sami respondenti přiznávají, osvojit si tuto metodu je poměrně náročné, pokud se to však povede, stojí výsledky za to a snící takovou práci oceňují.

11. **DISKUSE**

Pro téma teoretické i praktické části jsem si vybrala ne zcela standardní spojení témat, a sice spojení těla a snu. Je to téma, které nemá velkou oporu v literatuře na světovém ani českém trhu, a není mi ani znám výzkum podobného zaměření. To se ukázalo částečně jako výhoda, neboť jsem celou práci mohla vytvořit čistě na základě svého úhlu pohledu, na druhou stranu jde o velkou nevýhodu, protože nemám pro svou práci příliš velkou oporu na vědeckém poli ve smyslu možnosti porovnávání svých výsledků výzkumu s jinými. Též je obtížné polemizovat s odlišnými názory, než jaké ve své práci prezentuji já, protože nevím o zdroji, který by byl tímto způsobem zaměřen.

Dalším úskalím mého tématu je nedostatečný počet biosyntetiků v Čechách. Když jsem volila cílovou populaci mého výzkumu, uvažovala jsem o dvou variantách. Jednou z nich bylo oslovení lidí, kteří výcvik v biosyntéze absolvovali a tuto terapii praktikují, druhou variantou bylo oslovit mé kolegy z právě probíhajícího výcviku. První varianta nesla velké riziko spočívající v malém počtu cílové populace (biosyntézu u nás praktikuje velmi malé procento terapeutů), která je navíc, jak jsem stihla za těch několik let výcviku zjistit, extrémně zaneprázdněná, tudíž reálně hrozilo, že by takový výzkum mohl trvat velmi dlouho s minimálním počtem rozhovorů. Zvolila jsem proto variantu druhou - výzkum zaměřit na mé biosyntetické spolužáky. Tato varianta mi přišla vhodnější i z důvodu, který jsem již uvedla výše, a tím je nezvyklost tématu výzkumu. Mohlo se totiž ukázat, že neexistuje žádné specifikum v kontextu biosyntetické práce se sny, a tím pádem by byl výzkum zaměřený výhradně na terapeuty a tudíž na smysl takové terapeutické práce naprosto zbytečný. Nevýhodou a možným úskalím tohoto výběru je nehomogenita skupiny daná zejména rozdílností profesí.

Nezvykle probíhaly i samotné rozhovory, neb jsem využila elektronická média a nikoliv rozhovor tváří v tvář. Takový způsob rozhovoru není zatím popsán v žádné, na českém trhu dostupné, literatuře, věřím, že je ale otázkou času, kdy se ve způsobech vedení rozhovoru objeví. Takový rozhovor je ochuzen o neverbální složku a rozhodně není vhodný pro osobní či závažná témata. Pro můj účel výzkumu, který považuji za spíše obecný a mapující problematiku, se mi jeví jako dostačující. Jeho použití bych zvažila u cílové populace, kterou bych neměla možnost předem osobně poznat, v tomto případě jsem měla práci usnadněnou několikaletým, poměrně intimním, kontaktem s respondenty.

Při tvorbě otázek jsem si zvolila čtyři hlavní okruhy tématu, které měly za cíl pomoci mi pohybovat se v rámci sledovaného tématu a neodklánět se od něj. První okruh měl za cíl zjistit, zda sen pro mou cílovou skupinu má nějaký význam. Pokud by se ukázalo, že význam pro sledovanou populaci nemá, nemělo by smysl ve výzkumu pokračovat. Další oblastí, kterou jsem sledovala, bylo obecné povědomí o snové práci v kontextu bodyterapie a biosyntézy. Mou výhodou bylo, že jsem věděla, že každý z respondentů musí alespoň minimální představu mít, protože sen je jedním z okrajových témat výcviku. Další okruh měl za úkol zjistit hlavní specifika biosyntetického přístupu. V posledním vytyčeném okruhu jsem se zaměřila na konkrétní možnosti práce se sny. Ačkoliv jsem se snažila otázky ve druhém a třetím okruhu volit tak, aby nebyly podobné, ne vždy se to povedlo a stávalo se, že ve druhém okruhu jsem dostala odpovědi na otázky, které svým tématem patřily do okruhu dalšího. Bylo tedy nutné na tyto situace v rámci rozhovoru flexibilně reagovat a do případného dalšího výzkumu by bylo vhodné výběr otázek přehodnotit a některé z nich změnit či vypustit.

Vzhledem k povaze tématu a počtu cílové populace jsem zvolila kvalitativní výzkum. Výzkum kvantitativní bych považovala za vhodný tehdy, pokud by mým cílem bylo zjistit například počet nocí, kdy se respondentům sny zdají za měsíc apod. Pro mě byla ale důležitější informace o tom, zda sen v kontextu biosyntézy může přinést do tématu snové práce něco nového.

Jsem si vědoma toho, že výsledky mého výzkumu nepodávají komplexní a holistický obraz dané problematiky. Získané údaje rozhodně nelze zobecňovat zejména díky malému počtu zkoumaných osob a nehomogenitě vzorku. Výsledky nicméně považuji za poměrně zajímavý zdroj dalších možností, jak dané téma dále uchopit a zpracovávat.

Zde uvádím několik možností, jakým způsobem by bylo možné s poznatky výzkumu dále pracovat. Bylo by vhodné zaměřit se na homogenní populaci například právě biosyntetických terapeutů či jejich klientů a zaměřit takový výzkum například na terapeutická témata, důvod preference výběru této práce se snem či subjektivní hodnocení tohoto přístupu. Za úvahu by stálo porovnat způsob práce se sny u verbálních terapií a bodyterapie či biosyntézy. Jak z mé práce vyplývá, biosyntéza z přístupů verbálních terapií vychází, takže takový výzkum by mohl ukázat jemné odlišnosti, které odlišují bodyterapii od verbálního způsobu práce se snem. Aby snová práce v biosyntetickém kontextu získala konkrétní rozměr,

bylo by zajímavé zaměřit výzkum na otázku, kterou uvádím ve svém dotazníku jako poslední, a sice na konkrétní ukázkou snů a postupy této metody při snové analýze. Další možností by bylo zkoumat obsahy snů respondentů – zda se u biosyntetiků, ať už terapeutů či klientů, objevují nějaká specifická témata, která například nejsou typická pro klienty verbálních terapií, zda tito lidé si sny lépe pamatují, či zda se jim snové poselství daří lépe integrovat do jejich vlastního života. Jak vidíme, možností, jakým způsobem na dané téma a poznatky z výzkumu navázat je celá řada. Stačí si jen vybrat.

III. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo přiblížit jeden z terapeutických přístupů zaměřených na tělo zvaným biosyntéza ve vztahu ke snové práci.

Teoretickou část mé práce jsem rozdělila na dvě poloviny vzhledem ke dvěma tématům, které jsem zpracovávala. Prvním z nich je samotný biosyntetický přístup a specifika na tělo zaměřených terapií s důrazem na ty, ze kterých biosyntéza vychází. Druhou polovinu práce tvořilo téma snu. K plynulému přechodu mezi oběma kapitolami jsem využila tělesný stav, který umožňuje snění, a sice spánek. Na závěr teoretické části práce jsem nastínila důvody, které mě vedou k tomu považovat práci s tělem za podobnou práci se sny. Poslední kapitolu tvořilo téma práce se snem v kontextu biosyntézy, které se stalo předmětem zkoumání v empirické části mé práce.

Cílem empirické části bylo zmapovat specifika práce se sny v kontextu na tělo zaměřených přístupů s důrazem na kontext biosyntézy. Protože jde o téma poměrně široké a zatím nemapované, zvolila jsem si čtyři okruhy, v rámci kterých jsem se snažila pohybovat, a které považuji k tématu za relevantní. Jednalo se o následující okruhy: Role snů v životě respondenta, Povědomí o práci se sny v kontextu bodyterapie a biosyntézy, Přínos biosyntetického přístupu při práci se sny a Praktická práce se sny.

Jak se ukázalo, hraje sen významnou roli pro všechny dotazované. Většina z nich upřednostňuje intuitivní a neinterpretativní způsob přístupu ke snu a sen vnímá v úzkém vztahu k tělesnému rámci. Ačkoliv většina z nich nemá příliš teoretických znalostí získaných z literatury a vychází zejména z materiálu a informací z výcviku, dozvěděla jsem se velké množství informací o možnostech, jakými lze se snem v tělesném kontextu pracovat, s poměrně podrobným návodem (sledovat fyzické projevy klienta, tělesná témata ve snu...). Pro snadnější práci se snem je lepší znát kontext života snícího.

Specifikum snové práce v kontextu biosyntézy se podobá obecné biosyntetické práci. V první řadě jde o integraci poznatků do života klienta a propojení všech úrovní života snícího. K tomu lze použít biosyntetická témata, jako jsou motorická pole, životní pole, zárodečné vrstvy a další. Osvojení této metody nepatří k lehkým úkolům, její výsledky

nicméně počáteční úsilí plně vyváží a tento způsob práce je kladně hodnocen nejen mezi respondenty, ale i mezi jejich klienty, pokud tento přístup používají.

Zdá se tedy, že cíl mé práce, kterým bylo zmapovat specifika práce se sny v kontextu biosyntézy, se povedl. Ukazuje se, že tento přístup má opravdu co nabídnout nejen v oblasti tělesné terapie, ale i v oblasti snové práce. Jak jsem však již uvedla v diskusi, jsou výsledky mé práce spíše jakýmsi odrazovým můstkem a prvním krůčkem k dalšímu zkoumání této oblasti. Pro další zkoumání by bylo vhodné sledovat například homogenní populaci biosyntetických klientů či terapeutů, sledovat odlišnosti této práce oproti verbálním terapiím, zkoumat osobnostní specifika lidí, kteří preferují tento způsob práce, či se zaměřit na podrobný popis jednotlivých snů, se kterými by bylo pracováno právě biosyntetickým způsobem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ADLER, Alfred: Porozumění životu, AURORA, Praha 1999, ISBN 8-85974-76-2
- AEPPLI, Ernst: Psychologie snu. Sagittarius, Praha 2001. ISBN 80-86270-04-1
- BOROSSA, J., Emanuel, R., Mollon, P., Music, G., Segal, J.: Témata psychoanalýzy I., Portál 2002, ISBN 80-7178-609-8
- BOADELLA, David: Lifestreams, An Introduction to Biosynthesis. Routledge & Kegan Paul, London 1987. ISBN 0-7102-1145-7
- BOADELLA, David, BOADELLA SPECHT, Silvia: Depth-psychological Roots of Biosynthesis. Energy and Character, September 2005, Vol. 34, s. 8-13
- BOADELLA, FRANKEL, CORREA: Biosyntéza, výběr textů. Triton, Praha 2009. ISBN 978-80-7387-297-7
- CORREA, Milton: A Multimodal Dreamwork. Towards a Biosynthesis approach. Energy and Character, December 2007, Vol. 36, s. 25-36,
- ČERNOUŠEK, Michal: Sen a sněň. Horizont, Praha 1988. ISBN 40-057-88
- ČÍŽKOVÁ, Klára: Tanečně-pohybová terapie. Triton, Praha 2005. ISBN 80-7254-547-7
- DAHLKE, Rüdiger: Nemoc jako symbol. Pragma, Praha 1996. ISBN 80-7205-615-8
- DIECKMANN, Hans: Sny jako řeč duše; Portál, Praha 2004, ISBN 80-7178-858-9
- DISMAN, Miroslav: Jak se vyrábí sociologická znalost. Karolinum, Praha 2000. ISBN 80-246-0139-7
- EIDEN, BERN. THE HISTORY OF BODY PSYCHOTHERAPY - AN OVERVIEW. *BODY-PSYCHOTHERAPY* [ONLINE]. JANUARY 1999, 1, [CIT. 2010-07-12]. DOSTUPNÝ Z WWW: <[HTTP://WWW.BODY-PSYCHOTHERAPY.ORG.UK/PDF/THE%20HISTORY%20OF%20BODY%20PSYCHOTHERAPY%20-%20AN%20OVERVIEW%20-%20BERND%20EIDEN.PDF](http://www.body-psychotherapy.org.uk/pdf/the%20history%20of%20body%20psychotherapy%20-%20an%20overview%20-%20bernd%20eiden.pdf)>.
- FELDENKRAIS, Moshé: Feldenkraisova metoda. Pohybem k sebeuvědomění. Pragma, Praha 1996, ISBN 80-7205-058-3
- FERJENČÍK, Ján: Úvod do metodologie psychologického výzkumu. Jak zkoumat lidskou duši. Portál, Praha 2000. ISBN 80-7178-367-6
- FROMM, Erich: Mýtus, sen a rituál, AURORA, Praha 1999, ISBN 80-85974-70-3
- FREUD, Sigmund: Úvod do psychoanalýzy, Julius Albert Praha, 1945
- FREUD, Sigmund: Výklad snů. Nová tiskárna Pelhřimov, s.r.o., Pelhřimov 1997, ISBN 80-901916-0-6

FREUDL, Peter: On the enjoyment of healing: an obituary of Gerda Boyesen. . Energy and Character, November 2006, Vol. 35, s. 61-67

FÜRST, Maria: Psychologie, Votobia, 1997, ISBN 80-7198-199-0

HALL, James A.: Jungiánský výklad snů, Nakladatelství Tomáše Janečka, Brno 2005. ISBN 80-85880-38-5

HEFFERNANOVÁ, Jana: Tajemství dvou partnerů, Dauphin, Liberec 1995, ISBN 80 901842-9-4

HEDL, Jan: Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace. Portál, Praha 2008. ISBN 978-80-7367-485-4

JAFFÉ, Aniela: Vzpomínky, sny, myšlenky C.G. Junga. Atlantis, 1998. ISBN: 80-7108-178-7

JÁRA, Martin: Sny naživo, Pražská vydavatelská společnost, Praha 2004, ISBN 80-7250-243-3

JOHNSON, M. Stephen: Charakterové typy člověka, terapeutická léčba raných poruch. Computer Press, a.s., Brno 2007. ISBN 978-80-251-1521-3

KELEMAN, Stanley: Anatomie emocí. Portál, Praha 2005. ISBN 80-7178-836-8

KRATOCHVÍL, Stanislav: Klinická hypnóza, Avicenum 1990, Praha, ISBN 80-201-0012-1

KRÁLÍČEK, Petr: Úvod do speciální neurofyzologie, Karolinum, Praha 2002. ISBN 80-246-0350-0

LEVINE, Peter, A.: Prebúdzanie tygra. Liečenia traumy. Občianske združenie Pro Familia, Humenné 2001. ISBN 80-967964-3-7

LISS, Jerome: How is Body Psychotherapy Different from Other Forms of Psychotherapy? Energy and Character, September 2004, Vol. 33, s. 67-73

LOWEN, A.: Bioenergetika. Portál, Praha 2002. ISBN 80-7178-649-7

MIOVSKÝ, Michal: Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. Grada Publishing, a.s., Praha 2006. ISBN 80-247-1362-4

NAKONEČNÝ, Milan: Základy psychologie, ACADEMIA, Praha 1998, ISBN 80-200-0689-3

NAKONEČNÝ, Milan: Encyklopedie obecné psychologie, ACADEMIA, Praha 1998, ISBN 80-200-0625-7

PERLS, Frederick S.: Gestalt terapie doslova, VOTOBIA, Praha 1996, ISBN 80-7198-115-X

RADIL, Tomáš: Spánek a bdění. Academia, Praha 1978. ISBN

REICH, Wilhelm: Funkce orgasmu. Concordia, Praha 1993. ISBN 80-901389-1-8

RODRIGUES, Eunice: Biosynthesis: Therapy as a Dance. Energy and Character, December 2007, Vol. 36, s. 40-44

SANFORD, John A.: Sny a uzdravení; Nakladatelství Tomáše Janečka, Brno 2003; ISBN 80-85880-28-8

SMITH, E.: Tělo v psychoterapii. Portál, Praha 2007. ISBN 978-80-7367-144-0

STRAUSS, A., CORBINOVÁ, J.: Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie. Boskovice, Albert a Brno, Podané ruce 1999. ISBN 80-85834-60-X

THÖMA, Helmut, KÄCHELE, Horst: Psychoanalytická praxe, Hradec Králové 1993, ISBN 80-901050-0-9

TROJAN, Stanislav: Tělověda. Grada Avicenum, Praha 1997. ISBN 80-7169-543-2

VONDŘÁČEK, Vladimír, HOLUB, František: Fantastické a magické z hlediska psychiatrie. Columbus, Praha 2003. ISBN 80-7249-139-3

YOUNG, Courtenay: Doing Effective Psychotherapy without Touch. Energy and Character, September 2005, Vol. 34, s. 50-65

PhDr. ZÍKA, Jiří: Hypnóza není spánek, Nakladatelství PhDr. Jiří Zíka, , 1992 Plzeň, ISBN 80-90117-0-5