

PRAŽSKÁ PSYCHOTERAPEUTICKÁ FAKULTA

PRÍTOMNOŠŤ V PSYCHOTERAPII

Závěrečná práce

2006

Michal Slaninka

OBSAH

0 Úvod	2
1 Problém času a prítomnosti	3
1.1 Problém času a prítomnosti vo filozofii.....	3
1.2 Prítomnosť a jej prežívanie.....	5
2 Prítomnosť v psychoterapii	10
2.1 Prítomnosť v psychoterapeutických smeroch.....	10
2.2 Prítomnosť terapeuta.....	14
2.2.1 Model terapeutickkej prítomnosti.....	19
2.2.2 Klientovo vnímanie terapeutovej prítomnosti.....	23
2.2.3 Spôsoby skúmania terapeutovej prítomnosti.....	25
3 Záver	27
Literatúra	28

0 ÚVOD

V práci sa zaoberáme vo všeobecnej rovine fenoménom prítomnosti, v rovine konkrétnej prítomnosťou terapeuta počas terapeutického procesu. Nejde nám pritom o jeho fyzickú prítomnosť či neprítomnosť. Problém prítomnosti a času vôbec je, zdá sa, veľmi zložitý. Nie je to len neprebádaná oblasť v psychoterapii, ale jedná sa aj o problém filozofický. Už samotné definovanie prítomnosti je problematické. Jej prežívanie úzko súvisí s otvorenosťou, s určitým poznaním, s uvedomovaním si a so sebahľadom, ktorý to umožňuje, s tým, čo je ťažko jazykovo uchopiteľné.

Prítomnosť patrí času a čas je témou filozofie. V prvej časti práce sa preto budeme snažiť ukázať túto problematiku práve z tejto perspektívy. Filozofia poukazuje na špecifickosť prežívania subjektívneho času a na jeho rozdielnosť s časom fyzikálnym. Ďalej zadefinujeme, o akú prítomnosť nám v práci pôjde. V ďalších častiach poskytneme prehľad o tejto problematike v dnešnej psychoterapii. Špeciálne sa budeme venovať téme prítomnosti terapeuta, uvedieme súčasný model terapeutickú prítomnosti, poukážeme na to, ako ju vnímajú klienti a spomenieme metódy, ktorými ju môžeme skúmať.

Cieľom práce je čo najvýstižnejšie popísať tento jav a podať úvod do tejto problematiky v súčasnej psychoterapii. Ukážeme, ako prítomnosť pôsobí a je užitočná v psychoterapeutickom procese. Tiež sa pokúsime naznačiť, ako by sa s týmto fenoménom v psychoterapii v budúcnosti dalo pracovať.

1 PROBLÉM ČASU A PRÍTOMNOSTI

1.1 Problém času a prítomnosti vo filozofii

Predtým, ako sa pozrieme na problém prítomnosti, sa pozrieme na problém času. Čo je vlastne čas? Je fyzikálny čas iný ako ten, ktorý prežívame subjektívne? Dá sa vôbec uchopiť? Čas, ktorý prežívame my, je predsa iný ako ten, ktorý prežíva druhý. Náš čas je len mihnutím oka z pohľadu kozmu. Dokážeme napriek tomu v jeho prežívaní obsiahnuť večnosť?

Zdá sa, že táto problematika nie je tak jednoduchá, ako sa na prvý pohľad zdá. Hrdlička (2003) s odvolaním sa na autorov, ktorí sa časom zaoberali, rozoznáva niekoľko druhov času. Samotný fyzikálny čas má v rôznych oblastiach rôzny charakter. A čas psychologický? V psychologických encyklopédiách sa o tejto problematike príliš nedozvieme. Psychológia delí čas na reakčný, biologický, sociálny a pod. Jediná zmienka o jeho prežívaní pochádza od Sterna (podľa Hrdlička, 2003), ktorý zavádza termín „osobný čas“ a myslí ním vplyv minulých a očakávaných zážitkov na jeho prítomné prežívanie.

Filozofia nám ukazuje, že čas subjektívny je iný ako fyzikálny. Newtonovský fyzikálny čas je lineárnym, rovnomerným a neutrálnym plynutím, ktorý do nášho vymedzeného času vkladá systém, pomocou ktorého sa môžeme orientovať. Rozdiel medzi fyzikálnym a subjektívnym časom je aj v ponímaní prítomnosti. Čo je prítomnosť z pohľadu fyziky? Okamih, časový bod na časovej ose, ktorý nezahrňuje okamih minulý ani nastávajúci. Iná situácia nastáva u človeka. Tu prítomnosť nie je bod, je to niečo, čo má svoje trvanie a pritom je to teraz. Aké je veľké toto trvanie? Sokol (1998) uvádza, že to záleží na tom, čo práve robíme, „pri čom“ práve sme. Má teda svoj začiatok, ktorý sa o chvíľu stáva minulosťou, má svoj priebeh a zahŕňa očakávanie toho, že tento dej sa uzavrie do celku. Ľudská prítomnosť teda v sebe obsahuje ako minulosť, tak aj budúcnosť. Až takto uzatvorený celok sa pre nás stáva v pravom zmysle slova „minulosťou“, bývalou prítomnosťou. Avšak náš život sa neustále odohráva v prítomnosti,

ktorej časťou je „minulosť“ a očakávaná budúcnosť, naše nádeje, obavy, zmysel.

Růžička (2003) tiež zdôrazňuje časový priestor človeka ako trojdimenzionálny. Až vtedy, ak má čas svoju trojitosť, je časom. Samotné „teraz“ neexistuje bez „predtým“ a „potom“.

Raz sme viac v minulosti, niekedy zas v budúcnosti. Minulosť tvorí našu životnú skúsenosť a to, čo sa v nej odohralo a aký postoj k nej zaujímame, ovplyvňuje naše videnie teraz a naše otváranie budúcnosti. To, čo vidíme, že sa práve v tejto chvíli odohráva, môže byť iné ako to, ako to vidí druhý. Respektíve, niečo z prítomnej situácie nás priťahuje a oslovuje viac a niečo si všímame menej alebo vôbec. Môžeme dokonca v prítomnej situácii vidieť veci, ktoré tam vôbec nie sú. A u druhého to môže byť naopak. Skrz to, ako vo svojej prítomnosti vidíme svet a podľa toho sa aj správame, môžeme pochopiť svoju minulosť.

Problém nastáva, pokiaľ uviazneme v jednej z týchto dimenzií. *„Následky, nikoliv samotná událost, činí trauma traumatem. Trauma totiž znemožňuje svobodné bytí člověka, a to tak, že se dotyčný neustále zdržuje u oné události, která jej zaujala. Nezbyvá 'čas' na přítomnost. Ta se člověku otevírá defektně.“* (Růžička, 2003, s. 57)

Hrdlička (2003) okrem iných časov spomína aj čas biologický, ktorý od živých organizmov akoby priamo vyžaduje naplnenie a táto naplňujúca budúcnosť vyrastá z organizmu ako zo svojho zdroja. Čo to znamená pre človeka? Podľa Sokola (1998) je to vedomie konečnosti, ktoré dáva našej časovosti charakteristický ráz. Toto vedomie núti k tomu, aby sme vlastnému životu dali nejakú podobu, tvar. *„Je-li život konečný, měli bychom ho jako konečný také zvládnout, snažit se, aby se stával jedním celkem, jedním tvarem, nebo přesněji – jedním příběhem. ... Má-li být život jedním celkem, měl by být tak či onak vcelku stále přítomen. Jednodušeji řečeno, člověk by se měl znát k celé své minulosti a i do budoucna vždycky jednat tak, aby se k tomuto jednání mohl bez uzardění přiznat: aby se každé jednání řadilo do jednoho příběhu života. To samozřejmě neznamená , že by život měl probíhat jako podle pravítka od začátku až do konce: příběh není úsečka, nýbrž zápletka a drama. Některé věci by ho však měly držet pohromadě.“* (Sokol, 1998, s. 98)

Condrau (1998) v duchu *daseinsanalýzy* uvádza, že na základe vyložiteľnosti toho, aký vzťah máme k času, aký význam pre nás má, môžeme usudzovať na spôsob bytia daného človeka. V nastavenosti k času je obsiahnutá otvorenosť či uzatvorenosť *dasein* k všetkému, čo sa s ním stretáva. Táto nastavenosť je našim pomerom ku svetu, je našim svetavzťahom.

1.2 Prítomnosť a jej prežívanie

Západná filozofia popisuje charakter času a prítomnosti, ale nezaoberá sa tým, ako sa konkrétny čas, konkrétna prítomnosť prežíva, čo všetko toto prežívanie môže obsahovať a čo je dôležitým predpokladom tohto prežívania. Domnievame sa, že je to otvorenosť a bezprostrednosť prežívania, ktoré dovoľujú poznať význam danej situácie. Čo to znamená? Prítomnosť znamená byť „pri – tom“, pri veci, situácii, bytosti tak, ako sama o sebe je. Aby sme takto mohli druhé, či druhých prežívať, je potrebné, aby naše vnímanie, náš pohľad bol čo najmenej zaťažený našimi predsudkami, zaužívaným myslením, stereotypmi a možno aj skúsenosťou a postojmi. Jednoducho všetkým, čo nám môže vnímanie druhého pokriviť. Vo fenomenológii (Hogenová, 2004) nejde o nič iné ako urobiť transcendentálnu epoché, t.j. vôľou znížiť váhu svojej doterajšej skúsenosti a pozrieť sa na vec ako keby po prvýkrát. Naladiť sa na ňu a vychádzať z nej tak, ako sa nám sama dáva vo svojej neskrytosti. Ide tu o vnímanie bytostnosti veci tak, ako tá vec je a toto vnímanie uskutočňujeme prostredníctvom svojej bytostnosti. *„Haecceitas (totost), na niž môžeme len ukazovať prstom je jedinečným jsoucňem, ale nám jde o bytí jsoucna. V bytí jsoucího je vždy distance umožňující vyvstání jsoucna v celku (řecké usiá), ale toto usiá není substance, ale prostá přítomnost (v němčině Anwesenheit), sebedávající přítomnost. Je třeba jen jediné, očistit vlastní 'brýle' od nečistot, které se nabalovaly na 'usiá' v toku času. Anwesenheit není ani systém, ani struktura, ani substance, ale je to prostě a čistě dávající se přítomnost ve své odhalenosti, proto také jáství nemůže být substance, nemůže být věc, tj. res cogitans.“* (Hogenová, 2002, s. 255)

Vedomie prítomnosti, byť prítomným, nie je racionálny proces, nie je to premýšľanie o veci. To môže prísť neskôr, ale v tej konkrétnej chvíli by samotné uvažovanie skôr prekážalo. Vedomie prítomnosti znamená, že sme natoľko nastavení k tomu, čo vnímame, že dokážeme danú vec, situáciu či bytosť pochopiť v jej významovosti. Nie je to analýza. Môžeme zanalyzovať prírodu, môžeme zanalyzovať a popísať umenie, ale je to naše vlastné prežívanie, ktoré rozozná jeho bytosť, hodnotu a odkryje jeho pravdivosť z jeho tajomstva. Vety typu „drobnosti a maličkosti sú krásne“ nie sú iba frázy, ale obsahujú v sebe práve postreh spolunáležitosti a zdieľania, postreh bytosť. Šum vetra, vôňa čerstvého vzduchu, dotyk vlhkého machu, to všetko prebúda a vyvoláva pocit, že sme bližšie k sebe, že môžeme sami so sebou zdieľať svoje základné jadro.

Vedomie prítomnosti môže byť jedine bezprostredné, t.j. prístupovať k veci bez prostriedkov. Sme to my, naše prežívanie, ktoré rozoznáva pravdivosť danej veci, odhaľuje to, čo túži byť poznané a presvetlené a pritom chce zostať tajomne skryté, odhaľuje podstatné. Toto poňatie zastáva aj Rogers (1996), keď pokladá prežívanie za svoju najvyššiu autoritu, indikátor pravdivosti.

Vidíme, že vedomie prítomnosti, jej prežívanie v sebe obsahuje jednak zakotvenosť v sebe, v svojom prežívaní, jednak prvok transcendentálny. Sme pri-tom, sme u niečoho, v niečom, sme vo vzťahu. A v tomto spojení, v danej situácii, nachádzame jej, aj svoju zmyslupnosť. *„Svět je otevřen a naše existence je v otevřenosti světa, v zapadlosti do situací. Pokud je tato zapadlost do situací porušena, máme psychické problémy. Potřebujeme unikat z nicoty, kterou neumíme pojmenovat, ale cítíme ji, velmi nepříjemně ji cítíme. Je to předzvěst nevyhnutelného konce našeho pobytu v situacích na světě.“* (Hogenová, 2002, s. 254)

Vedomie prítomnosti môže byť také intenzívne, že samo môže prekračovať časovosť, v ktorej žijeme. Condrau (1998) poukazuje na to, že človek pri šťastí prežíva čas výrazne odlišne od toho, ako prežíva beh všedného života. Je to prežívanie, pri ktorom sa človeku úplne stráca vedomie času, je to pocit oslobodenia sa od neho. *„V stave bezčasovosti se člověk cítí jako v krajně dokonalém dasein, a proto bezčasovost dostává pozitivny ráz věčnosti.“* (Condrau, 1998, s. 97) Čas tu stráca svoj priebehový

ráz, časový odhad celkom zlyháva, pretože sa stráca vedomie plynúceho času. Vzťahy k minulosti a budúcnosti sa strácajú, zostáva len okamih a čas sa zastavuje. Časovú presnosť a vzťah prítomnosti k bytostnému popisuje Fromm (1994b) nasledovne: *„Modus bytí existuje jen zde a nyní. Modus mít existuje jen v čase: minulosti, přítomnosti a budoucnosti. ... Bytí neprobíhá mimo čas, ale čas není rozměr, který vládne bytí. Malíř musí zápasit s barvou, plátnem, štětcí, sochař s kamenem a dlátem. Nicméně tvůrčí akt, jejich 'vize' toho, co začínají tvořit, překračuje čas. Přichází na mysl v záblesku nebo záblescích okamžiku, čas ale není ve vizi prožíván. ... Totéž platí pro každý projev bytí. Prožitek lásky, radosti, pochopení pravdy neprobíhá v čase, ale jen tady a teď. Toto zde a nyní je věčnost, tj. bezčasovost. Věčnost však není, jak se mylně chápe, nekonečně prodloužený čas.”* (Fromm, 1994b, s. 101)

Condrau (1998) cituje autorov, ktorý takto pociťovaný čas dávajú do súvislosti s prežívaním času u mystikov. Odvoláva sa taktiež na autorov, ktorí zastávajú názor, že hraničné časové skúsenosti môžu nastať okrem vplyvu určitých drog aj v citových stavoch neobvyklej intenzity, ako napríklad v extrémnej radosti, ale aj v žiali, počas pohlavného aktu, v manických a depresívnych stavoch, v blaženosti aj v hlbokom zúfalstve. Vo všetkých týchto situáciách môže dôjsť k tomu, že sa ruší časové prežívanie a zostáva len teraz ako niečo, čo leží mimo čas. Na jednej strane však stojí zmysluplné prežívanie večnosti, na strane druhej prežívanie fragmentácie, pri ktorom je čas rozpadnutý, nemá už ďalej zmysel a mizne ako kontinuum. Každý okamih je tu už len sám o sebe, bez vzťahu k nastávajúcemu okamihu, je prázdny, nie je ničím.

Podľa nášho názoru sú však tieto stavy naopak nedostatkom vedomia prítomnosti, pretože to nám umožňuje zmysel rozoznávať a tým nás núti byť zodpovednými za jeho naplnenie. Vedomie prítomnosti v našom chápaní výstižne opisuje Fromm (1994a): *„V tomto stavu (pozn.: úplnej bdlosti) si člověk uvědomuje nejen to, co potřebuje pro přežití či uspokojení vášní, ale i sám sebe a svět (lidi a přírodu) kolem sebe. Přitom nevidí matně, ale jasně povrch i s jeho kořeny. Svět se stane plně reálným; každý detail sám i ve svém sestavení a struktuře se stane smysluplnou jednotkou. Máme pocit, jako by závoj před očima, jehož existenci jsme dosud nepoznali, byl náhle*

pryč. ... Mnohokrát jsme viděli tvář člověka, příbuzného, přítele, spolupracovníka. Jednoho dne, z nám nepochopitelných důvodů, najednou v jeho tváři uvidíme nový výraz. Je to, jako by na sebe vzal novou dimenzi. Pro nás přišel plně k životu (i ve své neživotnosti, pokud to je jeho případ). Vidíme s mimořádnou jasností a rozlišením realitu. Vidíme v ní člověka, ne jeho 'problémy', minulost, nic, co by nás vedlo k teoretickým úvahám, vidíme právě jeho 'takovosti'. Ať je zlý či laskavý, silný nebo slabý, brutální či nežní, najednou je to pro nás on a jeho tvář zůstává v naší mysli. Už na něj nemůžeme myslet nedotčeně, zastřeně, distancovaně, jak se nám jevil dříve.“ (Fromm, 1994a, s. 37)

Hogenová (2002) tento jav popisuje nasledovne: „ *Přítomníci 'dalost' se ujednotila, scvrkla se do okamžiku, usebrala se ze šíře možností do jediné určitosti, vystoupila ve své odhalenosti, ve své pravdivosti, o níž nemá smysl diskutovat, protože 'jest'. Tento akt bytí je původním zázrakem, nad nímž zůstává rozum stát.*“ (Hogenová, 2002, s. 255)

Myslíme si, že kvalita prítomnosti môže byť rôzna. Môže sa pohybovať od zaujatosti, zaangažovanosti sa pre niečo, až po zážitky, ktoré sme spomenuli. Uvedomujeme si, že je to fenomén, ktorý zastrešuje množstvo iných javov ako napr. empatiu, transcendenciu a že striktne tieto javy oddeliť je nemožné. V práci budeme pojem prežívania a vedomia prítomnosti používať v zmysle byť natoľko otvorený k situácii, k druhému, aby sme ho mohli rozpoznávať, uvedomovať v jeho jedinečnosti a významovosti, ktorá sa objavuje v danej chvíli. Na tento význam by sme mali reagovať tak, aby to bolo k prospechu situácie, druhého. To znamená, že naše reagovanie by malo viesť k prehĺbeniu sebapoznania druhého či dokonca nás, alebo tiež k prehĺbeniu poznania niečoho spoločného. Výsledkom tejto intervencie by malo byť, aby sa aj druhý v tomto procese stával prítomnejším, aby bol prítom, čomu nerozumel, čo ho zväzovalo, čoho sa bál, tak, aby tomu porozumel, tak, aby to otváralo jeho bytostné možnosti, aby bol prítom, čo sa medzi ním a druhým odohráva a mohol tak dať vzniknúť liečivej, hlbokej ľudskej vzájomnosti. Vedomie prítomnosti vzniká a odohráva sa vo vzťahu.

2 PRÍTOMNOSŤ V PSYCHOTERAPII

Každý prežívame vlastnú časovosť. Podľa Sokola (1998) je „teraz“ vždy „naše teraz“, „moje teraz“. Práve v prítomnosti sa stretávame so svetom, s druhými ľuďmi. Jedine v nej môže dôjsť k tomu, že naše teraz sa pretnú a stanú sa niečím spoločným. Prítomnosť teda dáva možnosť zdieľania a spoluprežívania. Knop (2004) uvádza, že terapeutická intervencia je možná iba tu a teraz. To sa deje, keď klienti a terapeuti vstúpia do spoločného dynamického poľa, do spoločnej prítomnosti.

Ako sme spomenuli, vedomie prítomnosti umožňuje jemne diferencovať, rozoznávať pravdivé od nepravdivého, podstatné od nepodstatného. Tým nás činí zodpovednými. Je teda príležitosťou k odkrývaniu, k porozumeniu, k dotyku s podstatným a tým pádom je príležitosťou k hlbokému vzájomnému vzťahu.

Podľa našich zistení sa vyskytuje veľmi málo literatúry o fenoméne prítomnosti v psychoterapii. Myslíme si, že je to aj z toho dôvodu, že jej prežívanie, tak ako aj prežívanie ľudskej blízkosti a stretnutia je ťažko opísateľné slovami, a preto ťažko uchopiteľné a podrobiteľné výskumu. Vymětal (2003) uvádza, že prítomnosť terapeuta v terapeutickom procese, tzv. prezentizmus (podrobnejšie popísaný v podkapitole Prítomnosť terapeuta), je javom, ktorý doteraz nie je celkom objasnený.

2.1 Prítomnosť v psychoterapeutických smeroch

V tejto časti sa pokúsime stručne poukázať na to, akým spôsobom môže byť prítomnosť v psychoterapii prítomná.

Jedným, ak nie hlavným cieľom psychoterapie by malo byť odbremenenie a otvorenie človeka pre prítomnosť. Tj. aby mohol adekvátnejšie vnímať realitu, lepšie sa v nej orientovať, prispôbovať sa jej a tvoriť ju podľa svojich možností, inak povedané, aby bol slobodnejším. Ide len o spôsob, akým terapie človeka k prítomnosti privádzajú. Určitá miera vedomia prítomnosti sa pravdepodobne nachádza vo väčšine existujúcich terapií. Niektoré s ňou pracujú priamo, v niektorých je obsiahnutá implicitne. Tieto terapie o prítomnosti v terapeutickom procese priamo nereferujú, hovoria však o vzťahoch, z ktorých spätne na mieru prítomnosti v nich môžeme usudzovať. Podľa charakteru, ktorý sme opísali, je prítomnosť témou predovšetkým existenciálne a humanisticky orientovaných terapií.

Vymětal (2003) v súvislosti s prítomnosťou terapeuta odlišuje rogersovskú na klienta zameranú terapiu (CCT: client-centered therapy) od psychoanalýzy predovšetkým v tom, že psychoanalýza pristupuje k človeku s istou prekonceptiou a tým zabraňuje jeho celostnému vnímaniu, zabraňuje prezentizmu. Na druhej strane Poněšický (2005) pripúšťa veľkú mieru neistoty a otvorenosti terapeuta pre klienta. Uvádza, že ako klient, tak aj

terapeut má určitú „životnú mapu“, životný koncept a tieto koncepty sa navzájom môžu líšiť. Nie je však nikde napísané, že terapeutov koncept je správny. Preto aj terapeut by sa mal nechať zneistiť. Oboja by sa mali nechať zneistiť tým, že každý vidí svet a konflikty inak a v psychoterapii by sa preto malo jednať o obojstrannú krízu a obojstranné hľadanie niečoho spoločného. Výsledkom by malo byť vytvorenie niečoho tretieho, niečoho nového. Poněšický (2004) dodáva, že na rozdiel od bežnej mienky, že sa psychoanalytici neustále zaoberajú detskými formujúcimi zážitkami, je v modernej psychoanalýze kladený dôraz, dokonca viac ako v ostatných psychoterapeutických metódach, na situáciu tu a teraz, ako v dennom živote, tak aj vo vzťahu k terapeutovi.

Yalom (2003) uvádza, že prístup tu a teraz je hlavným zdrojom terapeutickej sily a úspechu terapie. Dôležitosť tu a teraz v terapii spočíva na dvoch predpokladoch. Prvým je chápanie terapie ako sociálneho mikrokozmu a druhým dôležitosť medziľudských vzťahov. Prvý predpoklad hovorí o tom, že človek, ktorý prichádza do terapie, už má nejaké videnie sveta ovplyvnené jeho skúsenosťami a povahou a toto videnie sa v procese terapie prejaví. Prejavia sa aj jeho medziľudské problémy, spôsob, akým s nimi narába a ako sa na nich zúčastňuje. Podľa týchto prejavov, ktoré plne vnímame, môžeme usudzovať na ekvivalenty tohto správania v osobnom živote klienta a z neho plynúce problémy. Druhý predpoklad ukazuje, že je to práve to, čo sa odohráva tu a teraz medzi ľuďmi, vzájomná aktívna výmena, ktorá terapiu oživuje. *„Lidé chtějí být v interakci s druhými, vzrušeně prožívají, když mohou dávat a dostávat přímou zpětnou vazbu, dychtí dozvědět se, jak je druzí vnímají, chtějí se zbavit své fasády a zblížit se.“* (Yalom, 2003, s. 73)

Psychoterapeutický smer, ktorý s vnímaním tu a teraz priamo pracuje a vedomie prítomnosti je jeho priamym cieľom, je satiterapia (sati znamená v jazyku páli všímavosť vedúca k vhľadu, angličtina ju označuje termínom mindfulness, nemčina Achtsamkeit). Němcová (2002) ju definuje ako psychoterapiu integratívnu, vedúcu k všímavému, uvedomelému prežívaniu, ktoré je zakotvené v telesnej skutočnosti. Frýba (2003) opisuje všímavosť nasledovne: *„Všímavost (sati) je více než pouhá pozornost a vnímání. Je nepřetržitou ostražitostí mysli neboli souvislou duchapřítomností. Sati*

spočívá v plynulém všímavání, v neselektivním pojímání a zaznamenávání skutečných dějů a v nic nevyřazujícím zapamatování toho, co se skutečně událo. Všímavost se vždy vztahuje na celé pole našeho zážitku skutečnosti zde a nyní. Pojem takto definované všímavosti se objevuje jako 'mindfulness' v americké Encyklopedii psychologie teprve ve vydání z roku 1994, kde stojí, že 'nevšímavost – všímavost je centrální dimenzí lidského fungování, jejíž výskum může zřejmě poskytnout základní zákony lidského chování.'" (Frýba,2003,s. 17)

Satiterapia vychádza z tzv. etickej psychológie, nazývanej abhidhamma, ktorá je súčasťou pôvodného Buddhovho učenia (Dhamma).

Vďaka všímavosti pacient sám prichádza k poznaniu, ktoré lieči, získava vhľad do svojej patológie, uvedomuje si svoje možnosti. Na základe vhľadu, ktorý je autochtónny (z vlastného prežitkovo podloženého poznania; rastúci zo slobodného rozhodnutia; osobne svojbytný) a ktorý získava v priebehu terapeutického procesu, by mal pacient žiť a jednať tiež autochtónne. Nejde pritom o svojvôľu, pretože toto jednanie je založené na získanej schopnosti rozlišovať etické od neetického, blahodárne od zraňujúceho.

Frýba (2003) rozlišuje štyri úrovne prežívania:

1. Bezprostredné prežívanie skutočných udalostí, procesov, stavov a s nimi spojeného cítenia, ku ktorému dochádza telesne v prítomnosti.
2. Telesne prežívané významy predstavovaných (zapamätaných) udalostí, vzťahov, konštelácií, situácií, scén, ktoré vedú k teraz prežívaným stavom cítenia a zmenám vedomia.
3. Pojmové myslenie, vzťahnuté k plynutiu bezprostredného prežívania alebo k prežívaným významom celých situácií, ktoré sa deje práve teraz.
4. Pojmové myslenie, ktorého obsahy nemajú žiadny vzťah k súčasnému stavu mysliaceho, ktoré teda nemá žiadny vzťah k prežívanej skutočnosti. Ide napr. o mechanické spracovávanie údajov.

Satiterapia, tak ako napríklad aj geštalt terapia, kladie veľký dôraz na telesné prežívanie a na jeho uvedomovanie. Podľa Hájka (2002) práve presunutie pozornosti do telesnej oblasti zaručuje okamžitý návrat do skutočnosti tu a teraz. Je tu veľká príbuznosť s metódou focusingu

E.Gendlina. Vymětal (2003) uvádza, že focusing stavia na dvoch predpokladoch. Prvý tvrdí, že všetko psychologicky významné je doprevádzané a skryté v prežívaní, ktoré je zakotvené telesne a je celostného charakteru. Druhý sa týka zmeny a tvrdí, že porovnávaním rôznych psychoterapeutických prístupov sa zistilo, že skutočná zmena osobnosti a následne správania nastáva, pokiaľ prebieha súčasne v rovine psychickej (napr. uvedomenie si nejakej súvislosti) aj telesnej.

Podľa Frýbu (2003) je iba bezprostredné prežívanie zakotvené v skutočnosti, ktorá je tiež prístupná každej ďalšej prítomnej osobe. Je teda intersubjektívna. Aj tvorivá činnosť, ako písanie, čítanie kníh, diskusia, môže navodzovať telesne prežívané významy a pocity stavu vedomia, ale toto prežívanie je odvodené, nepôvodné a preto menej skutočné ako prežívanie prvého typu. Napriek tomu sú tieto pocity a emocionálne stavy subjektívne skutočné, pretože sa dejú v tele prežívajúceho. Nepatria ale do skutočnosti tohto sveta, ktorý spolu s druhými zdieľame intersubjektívne. *„Jen na této úrovni je možné spolu dýchat, spolupracovat, měnit svět a navozovat harmonii mezi všemi vědomými bytostmi a kosmem.“* (Frýba, 2003, s. 22)

Němcová (2002) poukazuje na súvislosť satiterapie s dvomi psychoterapeutickými smermi. S psychoanalýzou má spoločné to, že sa tu pracuje tiež so zážitkami z ranného životného obdobia. Terapeut tu však neanalyzuje ani neinterpretuje, iba sprevádza spomínaním a znovuprežívaním, čo vedie pacienta k jeho vlastnému pochopeniu súvislostí jeho života. Najbližšie je v tomto zmysle k satiterapii rogersovská na klienta zameraná terapia. Práve tá rozpracovala koncept prítomnosti terapeuta v najväčšej miere.

2.2 Prítomnosť terapeuta

Téma prítomnosti terapeuta sa objavuje najmä v spomínanej rogersovskej na klienta zameranej terapii. Je pomerne nová a málo preskúmaná. Prítomnosť terapeuta, alebo tiež tzv. prezentizmus, Vymětal (2001) zaraďuje medzi dodatkové premenné tejto terapie. Prezentizmus popisuje nasledovne: *„Prezentizmus zde znamená, že psychoterapeut je ve vztahu plně přítomen, tedy na klienta vnitřně soustředěn. Tento jeho postoj klient vnímá jako osobní*

zájem. Je zřejmé, že je klientovi k dispozici. Zmíněná dodatková proměnná je pro rogersovský přístup typická a zdá se, že je součástí jak akceptace (aktivní naslouchání), tak empatie a autenticity. Při správně vedené léčbě je vždy přítomna ve vysoké míře, a proto ji řadíme mezi vysoce důležité proměnné, blížíci se svým významem proměnným tvořícím základní vztahovou nabídku. Je pravděpodobné, že v budoucnu jí bude věnována další výzkumná a teoretická pozornost.“ (Vymětal,2001,s. 113)

Prezentizmus znamená (Vymětal ,2003), že terapeut sa nezaujíma o diagnózu toho druhého, nie je tu miesto na premýšľanie o klientovi, a to z dôvodu, aby ho neovplyvnila vo vzťahu. Terapeut prijíma klienta bezpodmienečne a je plne sústredený v tej chvíli iba na neho, aby rozumel, ako prežíva, ako myslí, aký má pre neho význam to, čo hovorí, aká je v tom hodnota. Na jednej strane je tu úplné sústredenie, terapeut je plne k dispozícii, je plne ochotný vojsť do subjektívneho vzťahu (to je významné na začiatku, neskôr si terapeut môže dovoliť autenticitu), na strane druhej je tu istý odstup potrebný k tomu, aby terapeut takto klienta mohol vnímať.

Geller, Greenberg (2002) považujú prítomnosť terapeuta za základ dobrej terapie a kľúč k efektívite terapeuta. Pravdepodobne neexistuje jednotná definícia prítomnosti terapeuta. Geller , Greenberg (2002) spomínajú Bugentalovu definíciu, ktorá zahŕňa tri základné komponenty, a to otvorenosť k všetkým aspektom klientovho prežívania, otvorenosť k svojemu vlastnému prežívaniu vo vzťahu s klientom a schopnosť reagovať z tohto prežívania. Podľa Hycnera (podľa Geller, Greenberg, 2002) je v liečebnom procese zásadná integrácia terapeutovho self. Prítomnosť je taktiež pre neho otvorenosťou k svetu klienta, ktorá sa zvyšuje tým, že neľpieme na vlastnom self, poznaní, domnienkach a predpokladoch. Geller, Greenberg (2002) napokon definujú prítomnosť terapeuta ako záväzok poskytnutia svojho celého self klientovi, ako bytie plne v momente s a pre klienta s malým na self zameraným cieľom.

Brodley (1999) uvádza, že Rogers opísal dva rozdielne významy konceptu prítomnosti. Prvý ju popisuje ako plnú zaangažovanosť terapeuta vo vzťahu, až jeho pohltenosť v terapeutickom procese. Terapeut je tu sprievodcom, ktorý je zameraný na klienta, empaticky sa oňho zaujíma a je kongruentný. Druhý význam, obohatený prvkami mysticizmu a spirituality, Rogers

rozpracoval v neskorších rokoch. Sám Rogers do svojej smrti nestihol podať presvedčivé objasnenie tohto javu. V posledných rokoch života v jednom z interview naznačil základnú podstatu prítomnosti: *„Domnievam sa, že v mojich prácach som príliš zdôrazňoval tri základné podmienky (kongruenciu, bezpodmienečné pozitívne prijatie a empatické porozumenie). Možno je to niečo, čo sa nachádza na hrane týchto podmienok, čo je skutočne najdôležitejším elementom terapie – keď moje ja je veľmi jasné, zreteľne prítomné“*. (podľa Geller, Greenberg, 2002, s. 6) Brodley (1999) uvádza, že v neskorších dielach Rogers považuje prítomnosť za príčinu uzdravovania ako v skupinách, tak aj v individuálnej terapii. V posmrtných článkoch koncepcia prítomnosti ale výrazne absentuje a nie je jasné, či tento koncept Rogers opustil, alebo je to zámer vydavateľov, ktorí chcú udržať klasickú perspektívu terapie.

Pre rogersovskú na klienta zameranú terapiu je orientácia na prítomnosť, na to, čo sa objavuje tu a teraz, príznačná. Práca v prítomnosti je obsiahnutá v samotnej podstate terapie. Základná vzťahová ponuka terapeuta a najmä empatia vyžaduje vysokú mieru terapeutovej prítomnosti. Na to, čo terapeut môže prežívať v procese vzťahu, v ktorom je plne prítomný a čo môže jeho prezentizmus spôsobovať, môžeme usudzovať z ďalšej dodatkovej premennej (Vymětal, 2001), z transcendentálneho fenoménu. Vymětal (2001) uvádza, že na tento jav upozornil Rogers ku koncu svojho života s tým, že sa jedná o súčasť mystickej, spirituálnej dimenzie človeka, dimenzie, ktorá si zasluhuje empirický výskum. Jedná sa o krátkodobý stav ľahko zmeneného vedomia, v ktorom nastáva uvoľnenie a dotyk s „neznámym v nás“, s našim „transcendentálnym jadrom“. *„Keď sa mi ako terapeutovi alebo skupinovému facilitátorovi darí najlepšie, objavujem ďalšiu charakteristiku. Zisťujem, že keď som najbližšie k svojmu vnútornému, intuitívnemu ja, keď som nejako v kontakte s neznámom v sebe, keď som azda v trochu zmenenom stave vedomia, vtedy sa všetko, čo urobím, zdá byť plne liečivé. Vtedy je jednoducho už moja prítomnosť pre toho druhého uvoľňujúca a nápomocná. Nasilu takéto prežívanie nemôžem dosiahnuť, ale keď sa dokážem uvoľniť a byť blízko k transcendentálnemu jadru v sebe, potom sa môžem správať vo vzťahu čudne a impulzívne, spôsobom, ktorý nedokážem racionálne ospravedlniť a ktorý nemá nič spoločného s mojimi myšlienkovými procesmi.*

Ale toto zvláštne správanie sa nejakým spôsobom ukáže ako správne. Zdá sa, že môj vnútorný duch sa načiahol von a dotkol sa vnútorného ducha toho druhého človeka. Náš vzťah prekročil sám seba a stal sa súčasťou čohosi väčšieho.“ (Rogers, 1997, s. 101)

Transcendentálny fenomén poukazuje na vzťah, ktorý je charakteristický stretnutím (tento pojem, v českom jazyku znamenajúci setkání, v nemeckom Begegnung a v anglickom encounter, podľa nášho názoru v slovenčine dostatočne nevystihuje podstatu tohto javu). Vymětal (2003) opisuje stretnutie ako fenomén vzťahovej povahy, ktorý predstavuje veľkú psychickú blízkosť medzi ľuďmi, ktorí sa stretávajú (Rogers tento vzťah nazýva „person to person“, čiže človek k človeku). Okrem blízkosti je preňho typické to, že sa odohráva v prítomnosti. Je to bezprostredný vzájomný vzťah tu a teraz, ktorý človek žije celou svojou osobou. Nie sú tu rezervy, nie je tu manipulácia, nie je tu direktivita, druhý tu nie je prostriedkom k niečomu, ale cieľom. Takýto vzťah môžeme priblížiť vzťahom lásky, ktorý v sebe zahŕňa starosť, otvorenosť, prijatie, úctu, odpustenie, ochotu k obeti a pod. Typickým je to, že dochádza k uvoľňovaniu osobnostných hraníc, pri ktorom sme ako keby presahovali do osoby druhého, do jeho subjektivity. Dochádza k splynutiu na krátku dobu, pri ktorom nevieme, či to myslí ten druhý alebo my, či to bolo vyslovené alebo nie a pod. Je to chvíľa vzájomného prepojenia, vzájomného porozumenia, ktorú by sme mohli v bežnom živote prirovnať k zážitku vzájomného zamilovania sa. Chvíľa, kde slová už často nie sú potrebné.

Vymětal (2001) uvádza, že tento stav sa vyskytuje vo všetkých typoch skupinovej psychoterapie vtedy, keď je v skupine silná kohézia, skutočne bezprostredné vzťahy a spontánna komunikácia. Výsledkom je chvíľa vzájomnosti, radosti a prežitie pocitu ľudského spoločenstva (Růžička (2003) tento zážitok „my“ nazýva „mystvom“. „Mystvo“ je podľa neho bytostným stavom a neodmysliteľne patrí k ľudskému charakteru. Poukazuje na ľudské založenie byť vždy vo vzťahoch a je existenciálnou vlastnosťou človeka.). Rogers sám pociťoval najintenzívnejšie zážitky v skupinovom procese (Smitková, 2005).

Podobné pocity sa môžu objaviť pri meditácii, niekedy sa hovorí až o mystickej skúsenosti, pri ktorej sa dotýkame všeobecného ľudského

prazákladu človeka, jednoty, ktorá môže dokonca prispieť k vyrovnaní sa s našou konečnosťou. V prípade „vynorenia sa“ z tohto zážitku ľudia pociťujú vnútornú silu a energiu a paradoxne tento seba-presah pociťujú ako potvrdenie a posilnenie vlastnej identity (Vymětal, 2001). Ako mystické a spirituálne interpretujú tieto zážitky aj Fairhurst (1999), či Dos Santos (1999).

Brodley (1999) naopak prisudzovanie mystického a spirituálneho k takýmto zážitkom odmieta a považuje ich za úplne prirodzené. Vychádza pritom z vlastných zážitkov tohto charakteru, ktoré získala počas praxe v rogersovskej na klienta zameranej terapii. Prítomnosť terapeuta definuje ako výsledok terapeutovej schopnosti byť prítomným ku klientovi. Táto prítomnosť v sebe zahŕňa schopnosť akceptácie, empatie, záujmu porozumieť klientovmu vnútornému svetu a schopnosť plnej zaangažovanosti vo vzťahu. Po mnohých hodinách a stretnutiach je do klientovho sveta terapeut stále viac ponorený a môže sa stať, že terapeut pocíti spoločné prepojenie, pocit zmeneného stavu vedomia, že dokonca správne predpovedá, čo klient povie. Na tieto zážitky (Rogers ich nazýva „dotýkaním duší“) Brodley (1999) reaguje: *„Spoznávam a cítim blízkosť, ale nikdy túto udalosť nenazývam ‘dotýkaním duší’, pretože neverím v existenciu vnútorných duchov alebo v nadprirodzený kontakt medzi osobami. Udalosti, ktoré Rogers interpretuje spirituálne, sa mne ako spirituálne, transcendentné, mystické, magické alebo ezoterické, nejavia.“* (Brodley, 1999, s. 4) Brodley (1999) napokon navrhuje, aby spirituálne a mystické interpretácie boli v ďalšom vývoji teórie a praxe CCT ignorované.

Myslíme si, že Brodlyovej radikálne odmietanie vyplýva z jej chápania konštruktu spirituality a mystiky ako niečoho religiózneho, mimo tohto sveta, ako vec osobnej viery. Podľa nás problém spočíva v definovaní toho, čo mystické, či spirituálne znamená. Logoterapia napríklad duchovnú dimenziu (duševné v Brodlyovej chápaní je v tomto prípade podľa nás ekvivalentné duchovnému vo Franklovom poňatí) a schopnosť transcendencie považuje za prirodzenú súčasť osobnosti každého človeka. Domnievame sa, že napriek tomu, že sa určité zážitky popisujú ako spirituálne, sú svojou povahou úplne prirodzené (tj. sú prežívané ako prirodzené) a nemusia sa vzťahovať k náboženskému presvedčeniu. Pripúšťame však, že toto presvedčenie z týchto zážitkov môže vyplývať a presne tak tieto zážitky

môžu vyplývať z náboženského presvedčenia a aktu viery. Sú to zážitky, ktoré častokrát presahujú skúsenosť každodenného života a majú sebpresahujúci charakter.

Otázka kvality prežívanej prítomnosti je otvorená. Myslíme si, že Rogersov koncept prítomnosti zahrňujúci prvky spirituality by mal byť vzaný do úvahy a podrobený v budúcnosti empirickému výskumu.

2.2.1 Model terapeutickkej prítomnosti

Geller, Greenberg (2002) na základe kvalitatívnej analýzy interview s terapeutmi s dlhoročnou praxou a rôzneho zamerania, v ktorých odpovedali na otázky týkajúce sa ich skúsenosti s prítomnosťou, vypracovali model terapeutickkej prítomnosti. Model sa skladá z troch častí, ktoré by sa však nemali chápať oddelene, ale ako súčasť jedného celku, ktorého základom je subjektívna skúsenosť, ktorá analýzou objektívnymi metódami stráca svoj prirodzený charakter. Model má nasledujúce časti:

1. Pripravenie základu pre terapeutovu prítomnosť
2. Proces terapeutickkej prítomnosti
3. Zážitok prítomnosti

1. Príprava základu pre terapeutickú prítomnosť

Táto príprava sa deje jednak pred alebo na začiatku sedenia, jednak v dennom živote.

1.a) pred alebo na začiatku sedenia

Terapeuti popisovali svoj terapeutický zámer ako poskytnutie svojho ja stretnutiu s klientom. Rogers (podľa Brodley, 1999, s. 3) to popisuje nasledovne: *„Myslím, že ak terapeut cíti ‘Chcem byť prítomný k tejto osobe tak, ako je to len možné. Chcem skutočne načúvať, čo sa skutočne odohráva. Chcem byť skutočný v tomto vzťahu’, potom sa jedná o vhodné ciele pre terapeuta. ... Cieľ musí byť vo mne samom, v spôsobe, akým som.”*

Terapeuti tento zámer dosahujú buď sebpovzbudzovaním alebo zameraním sa na telesnú prítomnosť. Na to, aby boli čo najviac prítomní, „odkladajú” ako svoje problémy, potreby a zážitky, tak aj svoje očakávania, koncepcie, teórie, plány, ako by sedenie malo prebiehať a pod. V literatúre sa pre túto predpojatosť používa termín „uzátvorkovanie” (“bracketing”) a pre

dané odosobnenie sa termín „vyčistenie vnútorného priestoru“. Spôsob, akým terapeuti pristupujú ku klientovi, opisovali ako postoj otvorenosti, záujmu, akceptácie a nehodnotenia.

1.b) príprava v živote

Terapeuti uznávali aj filozofické základy prítomnosti a považovali ju za svoj postoj k životu, ktorý sa snažia napĺňať v dennom živote, s priateľmi, s partnermi a pod. Väčšina terapeutov praktikovala dennú meditáciu zameranú na zvýšenie uvedomovania (napr. vipassana). Terapeuti taktiež uvádzali, že dbajú na svoje osobné potreby, ktorých naplnenie je predpokladom efektívnej terapie.

2. *Proces terapeutickkej prítomnosti*

Táto oblasť odráža, čo terapeut robí, keď je v sedení s klientom prítomný. Skladá sa z troch častí.

2.a) vnímavosť

Základom je tu ostať otvoreným, akceptujúcim a prípustným všetkým dimenziám a zážitkom, ktoré vyvstávajú. Tie terapeuti vnímali ako keby na mnohozmyslovej rovine, t.j. prostredníctvom všetkých zmyslov, rozumu, emócií aj vlastného tela. Nejde teda o obyčajnú pozornosť alebo pozorovanie. Podobne ako u Růžičku (2003), ktorý popisuje telesnenie pocitov pacienta psychoterapeutom, aj tu sa telo stáva dôležitým zdrojom porozumenia a reagovania na klienta. Na obsahovej rovine nejde len o počúvanie slov a viet, ale aj toho, čo sa objavuje medzi vetami a čo sa nachádza za slovami (Např. pomocou odchýlky tónu hlasu, či malého telesného posunku. Pripomíname, že nejde o pozorovanie neverbálnej komunikácie a následné usudzovanie, ako sa klient cíti. Ide o vnímanie klienta v danom okamihu ako celku, ktorého význam nám jasne vyvstáva.). Terapeuti to nazvali počúvaním tretím uchom. Taktiež pripomínajú rozšírený alebo zmenený stav vedomia, ktorý sa v komunikácii, ktorá by sa akoby diala na extrazmyslovej hladine, objavuje.

2.b) vnútorné venovanie sa sebe

Táto oblasť poukazuje na terapeutovo venovanie sa tomu, čo sa v ňom v danom momente s daným klientom odohráva. Jeho self sa stáva nástrojom k porozumeniu klienta a k tomu, ako reagovať. Vnútorné pocity, zážitky, môžu mať podobu obrazov, vízií, intuície, hlasov, telesných pocitov a pod.

Terapeuti zistili, že ich vnútorné zážitky a odpovede sú kreatívnejšie a spontánnejšie, keď sú prítomní.

S reagovaním na klienta súvisí autenticita (tu je chápaná ako vnútorný komponent kongruencie). Tá je tiež prirodzeným prejavom prítomnosti. Záleží však, do akej miery bude jej preukázanie v danom momente prospešné pre klienta.

2.c) rozširovanie a kontakt

Myslí sa tým rozširovanie vlastných hraníc a poskytovanie samého seba klientovi. To má viesť k bezprostrednému kontaktu. Je to to, čo má viesť k vzájomnému stretnutiu. Terapeuti k tomu dodali, že v terapii nie sú prístupní ako experti, profesionáli, ale ako ľudia.

3. *Zážitok prítomnosti*

Táto oblasť je delená do štyroch podkategórií.

3.a) ponorenie sa

Ponorením sa, sa myslí osobné zapojenie a pohltenie tým, čo sa v danom momente v terapii odohráva. Terapeuti mali pocit, akoby v danej chvíli nič okrem stretnutia neexistovalo. Nejedná sa o oddanosť, ale o aktivitu, výsledok schopnosti byť plne pre klienta v tomto procese. Typické sú uvedomovanie a čulosť, čo umožňuje väčší cit pre detail.

3.b) pocit vlastnej priestrannosti

Byť v stave prítomnosti zahŕňa zážitok rozšírenosti vedomia a priestrannosti tela. Terapeuti uvádzali okrem toho aj pocity radosti, sprevádzané zážitkom plynutia energie a pokoja. Uvádzali pocity súčasti širšieho celku, pocity jednoty s druhými a so svetom a pocity večnosti. Tieto pocity zakúšali napriek ponorenia sa do bolesti a utrpenia klienta.

3.c) zakotvenie

Napriek tomu, že terapeuti pociťovali sebaapresah a rozšírenie svojich vlastných hraníc, pociťovali tiež vnútornú zakotvenosť, vedomie seba a vnútornú rovnováhu. Ide o vnímanie a udržiavanie svojho self ako samostatného a integrovaného celku napriek tomu, že terapeut je ku klientovmu prežívaniu tak blízko, ako je to len možné.

4.c) byť s klientom a pre klienta

Znamená, že terapeutove intervencie slúžia ku prospechu klienta. Interview ukázali, že dôležitým aspektom terapeutovej prítomnosti je jeho zámer k zlepšeniu stavu klienta, pričom sa tu rozlišuje zámer byť v uzdravujúcom procese od podporovania konkrétneho výsledku, kedy si terapeut myslí, že vedie k zlepšeniu.

Geller, Greenberg (2002) poukazujú na určité paradoxy. Ide napr. o starostlivé vyrovnanie kontaktu medzi svojou skúsenosťou a skúsenosťou klienta, presúvanie sa od interného k externému, od subjektívneho k objektívnemu. Otázne je tiež, nakoľko teoretické pozadie ovplyvňuje terapeutove odpovede a nakoľko toto pozadie terapeut opúšťa. Terapeut je spontánny, ale len do tej miery, nakoľko je to k prospechu klienta.

Štúdia poukazuje na rozdielnosť terapeutovej prítomnosti a základných vzťahových podmienok. Prítomnosť je tu chápaná ako širší celok, ktorý zastrešuje empatiu, akceptáciu a kongruenciu. Bez prítomnosti nie sú ostatné podmienky možné. Na druhej strane to neznamená, že ak je terapeut prítomný, tak je nevyhnutne empatický alebo kongruentný. Prítomnosť umožňuje, aby tieto podmienky boli vyjadrené rôznymi spôsobmi v rôznych situáciách.

Ukázalo sa tiež, že prítomnosť obsahuje aj iné komponenty ako základné vzťahové podmienky. Je to telesné prežívanie ako zdroj informácií o terapeutovom a klientovom svete, úvodná fáza vedúca k otvoreniu a vyprázdneniu mysle za účelom plného vnímania klientovej skúsenosti a zakotvenosť v sebe (tzv. „grounding“). Zakotvenosť v sebe sa v literatúre CCT príliš nezdôrazňuje, avšak niektorí autori ju pokladajú za základ, z ktorého môže terapeut vstúpiť do klientovej skúsenosti bez toho, aby ňou bol „prevalcovaný“.

Prítomnosť terapeuta zahŕňa bytie s klientom viac ako prácu s ním. Na rozdiel medzi byť a robiť poukazuje aj Bozarth (1992), keď popisuje, ako sústredenie sa na to, ako pracovať s klientom, ako byť empatický, ako načúvať, miesto bytia s klientom, môže byť pre rogersovskú na klienta zameranú terapiu neprospešné. Popisu, ako vytvárať vzťahovú hĺbku, sa venuje aj Mearns (1996).

2.2.2 Klientovo vnímanie terapeutovej prítomnosti

Levitt, Butler, Hill (podľa Smitková, 2005) pomocou metódy ukotvenej teórie urobili kvalitatívnu analýzu 26 interview, v ktorých klienti odpovedali na otázku, čo bolo pre nich významné (aj z pozitívnej aj z negatívnej stránky) v ich psychoterapeutickej skúsenosti (typ terapie tu nie je spomínaný). Interview bolo robené najmenej dva mesiace a maximálne jeden rok po ukončení terapie, ktorej priemerná dĺžka bola 16 mesiacov. Z analýzy vyplynuli dve základné oblasti, a to charakteristika terapeuta a vzťah klient-terapeut.

Čo sa týka terapeutovej charakteristiky, najčastejšie sa objavovali nasledujúce oblasti: vytvorenie intimity (bezpečná a dôveryhodná atmosféra, záujem, kvalita hlasu), účasť (empatia, starosť, priateľskosť, povzbudzovanie), akceptácia (nehodnotiaci postoj a podpora), pravosť (súhlasnosť, otvorenosť, nedokonalosť), pozornosť (odrážala túžbu, aby terapeut klienta počúval).

Charakteristiky, ktoré jednotne vyvolávali odpor klientov, boli: dostatočná nenaladenosť na klienta, defenzívnosť, pokiaľ klient vzdoroval, žiarlivosť na ľudí z klientovho okolia a prílišná zaangažovanosť. (Tento popis je všeobecný. V individuálnych prípadoch sa môžu objaviť veľké rozdiely. Niektorí klienti napr. popisovali neutralitu terapeuta ako nestrannosť, iný ako odstup. Niektorým bola terapeutova emočnosť nepríjemná, niektorým ako veľmi pomáhajúca.)

V prípade vzťahu klienti popisovali, že k terapii pristupovali s určitým zámerom, predstavou, ako má terapeutický vzťah vyzerieť. Spôsob, akým to robili, bol, zdá sa, ovplyvnený skúsenosťou, ktorú pred terapiou mali. Ďalšiu kategóriu, ktorú klienti považovali za dôležitú, bola štruktúra vzťahu. Išlo najmä o hranice vzťahu, platbu, časový rozvrh, ukončenie, teda aspekty, ktoré prispievajú ku komfortu a bezpečiu klienta vo vzťahu. Bez tejto štruktúry môže byť klient k terapeutovi nedôverčivý a môže mať ťažkosti so zapojením sa do terapie, nech je terapeut akokoľvek prítomný. To, čo obmedzovalo prítomnosť vo vzťahu, bola klientova manipulácia, či tendencia viesť sedenie istým smerom, ktorá vyplývala jednak z obáv zverejniť

bolestivý materiál, jednak z priania chrániť terapeuta pred kritikou, alebo pred vypočutím niečoho strastiplného.

Poslednou podkategóriou bola emočná kvalita vzťahu. Zahrňovala väzbu a prepojenosť s terapeutom, priebeh sedenia a prekonávanie hnevu. Táto kvalita sa menila v priebehu času a rozvíjala sa so zvyšujúcou sa dôverou v terapeuta.

Štúdia ukázala, že klienti za významné nepovažujú ani tak typ intervencie alebo moment zmeny, ako spomínané charakteristiky. Autori napokon uvádzajú, že prítomnosť je premennou, ktorá závisí na obojstrannom vzťahu. Terapeut môže zvyšovať klientovu prítomnosť tým, že túto otázku v terapii otvorí a spýta sa klienta, čo potrebuje k tomu, aby sa cítil prítomnejším. Tento spôsob sa nám ale javí ako pomerne direktívny a sporný, pretože môže vzbudzovať klientovu defenzívu.

Brodley (1999) uskutočnila zaujímavú pilotnú štúdiu, v ktorej žiadala svojich klientov, aby opísali, kedy mali v terapii (jedná sa o rogersovskú na klienta zameranú terapiu) pocit jej prítomnosti, t.j. ako ju vnímali, keď bola s nimi ako terapeutka (jedná sa o celostný dojem). Klienti ďalej popisovali kvality neprítomného terapeuta, neprítomného iného človeka a prítomného iného človeka. Kvality boli následne rozdelené do kategórií empatie, kongruencie, autenticity a nedirektívneho postoja. Kvôli stručnosti uvedieme len niektoré kvality prítomného terapeuta. U kongruencie sa jedná napr. o terapeutov pokoj, pravdivosť, skutočnosť a tieto charakteristiky sa premietajú aj do telesného postoja. U empatie ide o záujem, pamätanie si vecí o klientovi, u nedirektívneho postoja sa jedná o toleranciu a u akceptácie o nehodnotenie, sympatiu, radosť, keď terapeut klienta uvidí a pod.

Jednu zo štúdií, ktorá popisuje pocity klienta v hlbokom vzťahu, poskytuje Mearns (1996). Okrem pocitov vytvorenia priestoru pre otvorenie a vzájomné prepojenie s terapeutom sa tu objavujú pocity vyľakania sa z tejto blízkosti.

2.2.3 Spôsoby skúmania terapeutovej prítomnosti

Existuje niekoľko metód, ktoré merajú prítomnosť terapeuta, a to predovšetkým prostredníctvom kvality vzťahu, alebo tiež prítomnosti základných vzťahových podmienok, ktoré ponúka najmä rogersovská na

klienta zameraná terapia. O terapeutovej prítomnosti sa môžeme dozvedieť jednak od samotných terapeutov, jednak od klientov. V tejto časti poskytneme len vzorku metód, ktorá by mohla ukázať, akým spôsobom by bolo možné v budúcnosti túto prítomnosť skúmať.

1) Dotazník vzťahu (RI)

Tento dotazník pochádza od Barretta – Lennarda (Smitková, 2003). RI je metódou posudzovania medziľudských a špeciálne terapeutických vzťahov. Opiera sa o Rogersovu teóriu základných vzťahových podmienok. Pre nás sú zaujímavé jeho dve formy. Vo forme OS („other toward self“) respondent odpovedá na otázky vzťahujúce sa k vnímaniu terapeuta vo vzťahu k premenným empatie, kongruencie, úrovne prijímania a bezpodmienečnosti prijímania. V MO („myself to the other“) forme posudzuje terapeut sám seba v napĺňaní týchto premenných.

2) Škála prežívania (Experencial Scale – EXP)

Škála pochádza od Klein, Coughlan, Kiesler (1986) a opiera sa o Gendlinovu experienciálnu teóriu a o teóriu rogersovskej na klienta zameranej terapie. Jej úlohou je zachytenie zaangažovanosti klienta alebo terapeuta v terapii, a to pomocou komunikácie o prežívaní. „*Koncept prežívania hovorí o kvalite účasti v terapii, o miere, nakoľko sa vnútorné referenty (odkazy) stávajú údajmi, ktoré sú vnímané, nakoľko sa na ne daný klient (terapeut) sústreďuje, snaží sa ich rozvinúť a skúmať. Škála sa sústreďuje na reflektovanie prežívania cez komunikáciu, týka sa schopnosti a ochoty klienta hovoriť v terapii o prežívaní, alebo schopnosti terapeuta na to primerane reagovať.*“ (Smitková, 2003, s. 68) Škála má dve formy : Pacientova škála prežívania (posudzované je tu klientovo verbálne správanie) a Škála prežívania pre terapeuta (skúma procesy klienta aj terapeuta).

Škála prežívania pre terapeuta poukazuje na ponorenie sa terapeuta do klientovho prežívania. Má dve zložky. Prvou je tzv. *referent*. Poukazuje na tie procesy klientovho prežívania, na ktoré terapeut slovne poukazuje. Druhou zložkou je tzv. *forma*. Tá hovorí o úrovni terapeutovho vlastného zážitkového ponorenia sa do spoločnej interakcie. Úroveň sa môže pohybovať od

neosebnej roviny, cez intelektuálny záujem až po spoločný zážitkovo zdieľaný proces.

3) *Rozpamätávanie sa na interpersonálny proces (IPR)*

Túto metódu rozpracoval najmä Elliot (1986). Je to špecifický postup vedenia interview, v ktorom sa rozhovor nahráva a (najviac do 48 hodín) prehráva účastníkom. Tí sa pritom majú rozpomenúť na zážitky a vnímania, ktoré sa v danej chvíli udiali. Týmto spôsobom sa môžu znovu oživiť pocity, myšlienky a percepcie, ktoré sa v sedení nemuseli explicitne prejavovať a ktoré by inak boli zabudnuté. IPR môže mať rôzne varianty a môže byť použitá aj pri štúdiu interpersonálnych procesov v psychoterapii. Interview sa zúčastňujú ako klienti, tak aj terapeuti. Elliot (1986) uvádza, že pri výskume sa pomocou IPR skúmali štyri aspekty terapeutického procesu : kvalita terapeutovej odpovede, terapeutovo správanie a úmysel, terapeutov alebo klientov stav alebo spokojnosť a významné udalosti.

Ukázalo sa, že IPR má veľký potenciál merať klientove a terapeutov psychologický stav, môže merať kvalitu empatických odpovedí, poukazuje na pomáhajúce a brzdiace udalosti v terapii a pod. Elliot (1986) ku každej z týchto oblastí poskytuje výsledky z vlastných výskumov.

Validitu tejto metódy ohrozujú najmä: nevedomé procesy, zabúdanie, problémy s vyjadrovaním, sociálna žiadúcnosť, výmysly a nevhodná analyzovaná jednotka.

3 ZÁVER

V našej práci sme sa pokúsili podať stručný prehľad problematiky prítomnosti jednak vo filozofii, jednak v psychoterapii. Je to téma veľmi široká a zastrešujúca množstvo iných javov ako napríklad otvorenosť, autenticita, či transcendencia. Tieto fenomény, ako aj to, že sa jedná o jav, ktorý sa výsostne týka bytostného prežívania človeka spôsobuje, že ukotvenie významu prítomnosti v reči je ťažké a problematické. Napriek tomu sa s týmto fenoménom v psychoterapii pracuje. Venuje sa mu najmä rogersovská na klienta zameraná terapia. Tento jav je podľa nášho názoru ale natoľko dôležitý, že by si zasluhoval väčšiu pozornosť aj v iných

terapeutických smeroch. Uvedomujeme, že popis o využití prítomnosti v psychoterapii a jej filozofický podklad, ktorý prinášame, je len stručnou zmienkou a zasluhoval by si širší záber. Ten by však prekročoval rámec tejto práce. Téma času a prítomnosti je aktuálna ako vo východných filozofiách, tak aj v západoeurópskej filozofii reprezentovanej najmä E. Husserlom a M. Heideggerom a je blízko spätá s problematikou smrteľnosti. V oblasti psychoterapie je to téma pomerne nová a nepreskúmaná. Počet autorov, ktorí sa jej venujú je stále malý, a preto aj dostupnosť literatúry je v tomto prípade pomerne obmedzená. Dostatok literatúry by v budúcnosti mohol prispieť k jasnejšiemu pohľadu a ku kvalitnejšiemu výskumu v tejto problematike.

Literatúra

- BOZARTH, Jerold, D. 1992. Coterminal Interminglings of Doing and Being in Person – Centered Therapy. In *The Person-Centered Journal*. 1992, Vol. 1, No. 1, p. 33-39.
- BRODLEY, Barbara, T. 1999. *Personal Presence in Client-Centered Therapy*. Príspevok na konferencii Kvalita terapeutovej prítomnosti, Bratislava, 1999.
- CONDRAU, Gion. 1998. *Sigmund Freud & Martin Heidegger : Desainsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*. Vydanie prvé. Praha: Triton, 1998. 323 s. ISBN 80-85875-74-8.

- DOS SANTOS, A.,M. *Miracle moments-the nodal points of presence*. Príspevok na konferencii: Kvalita terapeutovej prítomnosti, Bratislava, 1999.
- ELLIOT, Robert. Interpersonal Process Recall (IPR) as a Psychotherapy Process Research Method. In GREENBERG, L,S, PINSOF, W, M. *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. New York : The Guilford Press, 1986, p. 503-527.
- FAIRHURST, Irene. "Openness" in the client-centered therapist. Príspevok na konferencii: Kvalita terapeutovej prítomnosti, Bratislava, 1999.
- FROMM, Erich. 1994b. *Mít nebo být?* Vydanie druhé. Praha : Naše vojsko, 1994b. 176 s. ISBN 80-206-0469-3.
- FROMM, Erich. 1994a. *Umění být*. Vydanie prvé. Praha : Naše vojsko, 1994a. 128 s. ISBN 80-206-0225-9.
- FRÝBA, Mirko. 2003. *Umění žít šťastně: Buddhova Abhidhamma v praxi meditace a zvládnání života*. Vydanie prvé. Praha : Argo, 2003. 278 s. ISBN 80-7203-484-7.
- GELLER, S., GREENBERG, L. 2002. Therapeutic Presence: Therapists' Experience of Presence in Psychotherapy Encounter. In *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*. ISSN 1477-9757, 2002, Vol. 1, No. 1,2, p. 71-86.
- HÁJEK, Karel. 2002. *Satiterapeutické kotvení ve skutečnosti* (zborník článků z let 1996- 2002). Vydanie druhé. Praha : Atelier Satiterapie, 2002. 64 s.
- HOGENOVÁ, Anna. 2004. *Úvod do fenomenologie*. Prednáška na PPF, Praha, 2004.
- HOGENOVÁ, Anna. 2002. *Kvalita života a tělesnost*. Vydanie prvé. Praha : Karolinum, 2002. 304 s. ISBN 80-7184-580-90.
- HRDLIČKA, Petr. 2003. *Prožívání-Zkušenost-Životní svět : aneb O cestách do světa na zkušenou*. Vydanie prvé. Praha : Triton, 2003. 179 s. ISBN 80-7254-323-7.
- KLEIN, M., H., et al. The experiencing scale. In GREENBERG, L,S, PINSOF, W, M. *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook*. New York : The Guilford Press, 1986.

- KNOP, Jan. Ted' a tady, jindy a jinde. In *Soft fórum*. Sympozium rodinné terapie, Hejnice 2004: Čas pro rodinu. Liberec : Institut pro rodinnou terapii a psychosomatickou medicínu, 2004, s. 89-96.
- SMITKOVÁ, Hana. 2005. Katedra psychológie FF UK, Gondova 2, Bratislava. *LEVITT, H, BUTLER, M, HILL, T. What do client have to say about therapist presence?.*2005. Osobná korešpondencia.
- MEARNS, Dave. 1996. *Working at Relational Depth in Counselling and Psychotherapy*. New York : Sage publications, 1996. 200 s. ISBN: 0761944583.
- NĚMCOVÁ, Marcela. 2002. *Úvod do satiterapie*. Vydanie druhé. Praha : Atelier Satiterapie, 2002. 40 s.
- PONĚŠICKÝ, Jan. 2005. *Současné trendy v psychoterapii*. Prednáška na PPF, Praha, 2005.
- PONĚŠICKÝ, Jan. 2003. *Úvod do moderní psychoanalýzy*. Vydanie prvé. Praha : Triton, 2003. 195 s. ISBN 80-7254-426-8.
- ROGERS, Carl. 1996. *Ako byť sám sebou*. Vydanie prvé. Bratislava : Iris, 1996. 345 s. ISBN 80-88778-02-6.
- ROGERS, Carl. 1997. *Spôsob bytia*. Vydanie prvé. Modra : Inštitút Rozvoja Osobnosti, 1997. 265 s. ISBN 80-967832-0-3.
- RŮŽIČKA, Jiří. 2003. *Péče o duši v perspektivách psychoterapie*. Vydanie prvé. Praha : Triton, 2003. 332 s. ISBN 80-7254-312-1.
- SMITKOVÁ, Hana. 2003. *Analýza verbálnej komunikácie kongruencie*. Dizertačná práca. Bratislava : Univerzita Komenského, 2003. 147 s.
- SOKOL, Jan. 1998. *Malá filozofie člověka a slovník filosofických pojmů*. Tretie rozšírené vydanie. Praha : Vyšehrad, 1998. 392 s. ISBN 80-7021-253-5.
- VYMĚTAL, Jan. 2003. *Rogersovská terapie*. Prednáška na PPF, Praha, 2003.
- VYMĚTAL, Jan. 2003. *Úvod do psychoterapie*. Druhé aktualizované vydanie. Praha : Grada, 2003. 264 s. ISBN 80-247-0253-3.

VYMĚTAL, J., REZKOVÁ, V. 2001. *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Druhé přepracované vydání. Praha: Portál, 2001. 236 s. ISBN 80-7178-561-X.

YALOM, Irvin, D. 2003. *Chvála psychoterapie*. Vydání první. Praha : Portál, 2003. 248 s. ISBN 80-7178-761-2.