

TERAPEUTICKÉ DOVEDNOSTI K VYTVÁŘENÍ CHRÁNĚNÉHO PROSTORU

Prvním a nejdůležitějším předpokladem terapeutické a poradenské práce je vytvoření chráněného prostoru v rámci kontraktu mezi klientem a tím, kdo poskytuje klientovi pomoc. V chráněném prostoru může klient jednat "jako kdyby" aniž by byl vystaven negativním sociálním důsledkům svého jednání. Má zde možnost si vyzkoušet jakou odezvu vyvolávají různé druhy jeho jednání, ověřit si nové způsoby jednání, ke kterým by jinak nenašel odvahu. Prožít si znovu zkušenosti, které byly pro něho traumatické, trapné nebo jinak problematické, a získávat nadhled vedoucí k lepšímu zvládnání života.

Chráněný prostor je vymezen fyzicky a časově. Terapeutická místnost a její zařízení, uspořádané sezení, které není narušováno vnějšími vlivy, cizími osobami, dává potřebnou míru intimity pro sdělování osobně důvěrných obsahů. Domluvené pevné časové vymezení jednotlivých sezení a také frekvence a počet sezení dává klientovi potřebnou míru jistoty ve vztahu k terapeutovi a omezuje jeho nereálná očekávání na dobu, v níž se mu terapeut věnuje. Fyzické a časové vymezení chráněného prostoru je však pouze nutnou podmínkou. Pro vznik klientovy důvěry v psychoterapeuta, pro možnost definovat si sám své cíle, kterých chce pomocí psychoterapie dosáhnout, odmítnout eticky nepřijatelné, dozvědět se předem o používaných terapeutických postupech a technikách je důležité psychologické vymezení.

Dobry psychoterapeut umí psychologicky vytvořit chráněný prostor tak, aby se v něm pacient cítil dobře a přijíman, což umožní vznik blahodárných změn, a dovede udržovat takové podmínky, aby vzniklý léčebný proces pokračoval a nezankl. Toto vytváření chráněného prostoru závisí více na osobnosti a dovednostech terapeuta, než na technikách daných jeho příslušností k určité psychoterapeutické škole (psychoanalytik, logoterapeut, stoupenec Jungovy, Adlerovy nebo Rogersovy školy). Jinak řečeno, "...to, jak terapeut žije osobně ve vztahu ke klientovi je důležitější a mnohem specifitější než cokoliv, co zahrnují a nabízejí jim užívané metody" (Gendlin 1974). Vytváření chráněného terapeutického prostoru je podrobně rozpracováno v satiterapii (M. Němcová 1995). Zde se dále věnujme dovednostem terapeuta, který chráněný prostor vytváří.

Popisem vhodného postoje terapeuta vůči klientovi se zabýval ve svých dílech Carl R. Rogers (1961, 1967, 1976). Zdůrazňoval především následující kvality terapeuta :

- schopnost vidět každého člověka jako individualitu a akceptovat její "pravdu", její hodnotu,
- důvěra ve schopnosti každého jedince a možnosti jeho změny ve smyslu dovednějšího zvládnání života,
- vytvoření podmínek ke kultivaci těchto schopností klienta,
- terapeutické schopnosti vycházejí z terapeuta tréningu jeho vlastního prožívání.

Tyto kvality charakterizoval pomocí třech proměnných, jenž pojmenoval opravdovost (congruence, genuiness), nepodmíněné pozitivní přijetí (unconditional positive regard) a

odpovídající empatické porozumění (accurate empathic understanding).

OPRAVDOVOST (congruence, genuiness)

Terapeutovou opravdovostí je míněn soulad mezi tím, co v dané chvíli terapeut prožívá a tím, co vyjadřuje navenek vůči klientovi. Vyjádřením navenek není rozuměno pouhé verbální sdělení, ale i veškeré neverbální signály, které jsou ať vědomě či bez uvědomění vysílány směrem k protějšku. Klient bývá mnohdy naladěn právě na tuto rovinu terapeutovy komunikace a citlivě vnímá rozpor mezi verbálním a neverbálním.

Znamená to tedy, že na terapeuta je kladen požadavek, aby nehrál žádnou roli, jejíž scénář je řízen ideálními představami o tom, jak má podle něho terapeut vypadat, reagovat, aniž by si připustil své skutečné pocity. Takováto "profesionální" maska bývá nasazována většinou tehdy, když si terapeut o sobě myslí, že by "on přece nemohl být takový" a nepřipustí si své pravé motivy, nechá se zatlačit do obrany svých nerealistických názorů a zásad, a snaží se tak obhájit svou profesionální erudici a bezchybnost.¹

Nutným předpokladem k terapeutovu jednání, které vychází z jeho prožívání, je vědění o tomto prožívání. Jinak řečeno, terapeut si uvědomuje nejen své myšlenky, představy, ale i tělesné pocity vynořující se během sezení s klientem. Dokáže si výstižně "přeložit" významy tělesných pocitů pomocí pojmů. Tyto významy terapeut může bezprostředně vyjádřit v komunikaci s klientem. Zde je nutno zdůraznit, že ne každý takto pociťovaný význam (felt sense)² lze v rozhovoru vyjádřit. I když si terapeut před sebou nic nenalhá (což je také nutným předpokladem jeho opravdovosti), může vybírat svým volným rozhodnutím ze svých prožitků pouze to, co je pro daného klienta smysluplné, co jej nezraňuje, co není syceno jeho protipřenosem. V opačném případě, díky takovéto pseudokongruenci, může nastat iatrogenní poškození klienta. Velmi záleží také na formulaci těchto pociťovaných významů, zkušenosti terapeuta, obtížích klienta a na pokročilosti jejich vzájemného vztahu.

Například zjistím-li, že se s klientem nudím, protože opakuje určitou záležitost poněkolkáté, bylo by chybou pouhé vyjádření tohoto pocitu - nudy, nejsem-li si jist, že toto vyjádření si klient nemůže vysvětlit ve smyslu: "nejsem terapeutovi dost dobrý" nebo "jsem to ale nudná osoba." Pak je daleko lepší konstatovat pouze tu skutečnost, na níž mě můj pocit upozornil, totiž na opakování jednoho tématu klientem. Pokud se při tomto způsobu sdělení projeví pocit nudy na neverbální rovině, je v souladu s vyčleněným a navíc může zvýšit klientovu motivaci rozmotat bludný kruh, v němž se pohyboval.

Autentickým vyjádřením svých pocitů se stává terapeut také modelem pro pacientovu sebeexploraci a jeho jednání během sezení. Dává hranice klientovu případnému nevhodnému, agresivnímu jednání vůči terapeutovi a otevírá možnosti mluvit o dočasně tabuizovaných tématech v jejich vztahu.

Terapeutova dovednost využívat v dobrém slova smyslu přímého poznání vlastního prožívání se rodí díky rozvoji jeho všímavosti³ (mindfulness). Tuto schopnost je možné kultivovat a rozvíjet různými technikami, např. technikou focusing (Hájek 1993) nebo meditativně (Frýba 1996).

NEPODMÍNĚNÉ POZITIVNÍ PŘIJETÍ

(unconditional positive regard)⁴

Terapeutův postoj emoční blízkosti, který si neklade žádné podmínky, vytváří atmosféru bezpečí a důvěry ve vzájemném vztahu s klientem. Je založen na terapeutových dovednostech vytvářet terapeutický vztah na principech nepřivlastňující si lásky, dobrotivosti, soucitu a sdílené radosti, ve smyslu přísloví "sdílená radost dvojnásobná radost" a "sdílená starost poloviční starost." Bezpečná atmosféra a důvěra v terapeuta jsou nutné k tomu, aby klient mohl úspěšně a zcela otevřeně prozkoumávat svůj psychotop⁵ včetně jeho trapných, choulostivých a intimních oblastí.

Nepodmíněným pozitivním přijetím je myšlen postoj terapeuta ke klientovi bez jakýchkoliv hodnotících soudů a výhrad v plném rozsahu jeho bytí. To znamená, že terapeut dokáže přijímat všechny klientem sdělované obsahy a pocity. Ať se již jedná o bolestné, nenávislné či abnormální, ale i o sebevědomé, vyspělé, radostné a jinak pozitivní vyjádření vztahující se k pacientovu prožívání. Ačkoliv přijetí klientových emancipačních tendencí se zdá být vítanou samozřejmostí, není tomu tak u terapeuta, který získává své uspokojení právě ze závislosti klienta na jeho osobě a chce takto definovaný vztah udržet co nejdéle.

Zde je opět na místě zmínit úlohu terapeutova sebepoznání jeho vlastních motivů a dovedností zacházet s nimi ve vztahu s klientem. Míra sebepoznání je závislá na přijetí těchto motivů. Dovednosti spočívají v rozlišení a označení motivů, vymezení určitého místa těmto motivům ve svém psychotopu tak, aby jimi nebylo ovlivněno jednání psychoterapeuta. Moudré uvážení svých motivů by pro výše uvedený příklad mohlo mít asi tuto formu: "Ano, chtěl bych se raději o klienta starat a dráždí mě jeho projevy nezávislosti. Ovšem toto jsou mé motivy, mé potřeby. Kdykoliv si jich u sebe povšimnu, označím je slovem STARÁNÍ a dám pozor, abych nejednal, nemluvil pod jejich vlivem!"

Do jaké míry je schopen terapeut přijmout sám sebe, je schopen přijmout také i klienta; jestliže si připustí, že i on sám by mohl smýšlet a jednat jako klient, pokud by měl stejné životní zkušenosti, zážitky a celkové pozadí, z nichž pramení klientovo utrpení.

Postoj nepodmíněného pozitivního přijetí terapeuta by měl být zakotven ve vyzrálosti a vyrovnanosti jeho osobnosti, vycházející z jeho osobního klidu a štěstí, který je pravidelně udržován jeho psychohygienou. Neboť není-li tomu v zásadě tak, s větší pravděpodobností hrozí jeho pracovní vyčerpání, stav popisovaný v odborné literatuře jako vyhoření (burning out).

ODPOVÍDAJÍCÍ EMPATICKÉ POROZUMĚNÍ (accurate empathic understanding)⁶

Dosáhnout odpovídajícího empatického porozumění, v návaznosti na předcházející dvě proměnné, vyžaduje od terapeuta schopnost sdílení klientova prožívání a jeho pocitů během jejich setkání. Schopnost sdílení vyžaduje na jedné straně vcítění se do okamžitého prožívání klienta, na straně druhé umění vyjádřit, komunikovat takto prožité pochopení slovy, které klient sám používá či jsou jeho mluvě blízké.

Vcítění se do klientova světa nepředpokládá jen pouhé porozumění sdělovaného obsahu na logické úrovni, ale i pochopení *vztahu*, jaký klient zastává k tomu, o čem vypovídá. V hlubší formě vcítění dokáže terapeut prožívat pocity, které odpovídají tomu, jako by se terapeut ocitl v klientově situaci. Jako dobrý příklad se mi vybavuje můj první zážitek

s pacientem, který trpěl paranoidními strachy z toho, že jej zdravotnický personál neustále sleduje, špehuje. Během jeho vyprávění, kdy jsem se snažil vcítit se do jeho světa bludného pronásledování, vstoupila do potměšlé místnosti zdravotní sestra. Rozsvítila světlo a po té v "dobrém" prohodila: "Já vám tady rozsvítím, abyste na sebe lépe viděli." V tu chvíli jsem si plně uvědomil narůstající úzkost, která mne překvapila. Nebyl jsem schopen postavit se na obranu naší společné důvěrné atmosféry v příšeří pacientovy ložnice. Zato jsem plně prožil stavy, které mi pacient popisoval. Až po chvílce jsem dokázal požádat sestru, aby světlo opět zhasla a nechala nás ještě o samotě. Po jejím odchodu jsem pacientovi vyprávěl o tom, co jsem cítil. On mi potvrdil, že podobně prožíval tuto situaci a vyprávěl mi pak o dalších podobných situacích.

Tento příklad neukazuje pouze na hluboké vcítění do pacientova prožívání zesílené konkrétními vnějšími událostmi, které měly přímý vztah k pacientovu stavu, ale také na nebezpečí, jež hrozí terapeutovi, není-li dostatečně zakotven ve skutečnosti a nedrží-li si pevně hranici mezi vlastním a indukovaným prožíváním od klienta. Jen v případě vědomého spoluprožívání klientových pocitů, jemuž je vymezen určitý časový úsek, lze přehodit "výhybku" z indukovaného prožívání do prožívání, které odpovídá skutečnosti. Respektování skutečnosti a její zvládnutí terapeutem, který sdílí klientův svět, poskytuje také klientovi skrytou nápovědu, jak v dané situaci jednat. Tento princip může ve výše uvedeném příkladu ilustrovat to, že jsem vůbec dokázal požádat zdravotní sestru, aby zhasla a odešla.

Vcítění se do prožívání klienta je pouze nutnou, nikoliv postačující podmínkou pro přesné empatické porozumění. Pokud není porozumění v komunikaci s klientem ověřováno, je pouze na úrovni diagnostických předpokladů a domněnek. Gendlin (1986) píše, že terapeuti, kteří nikdy konzistentně neověřují své porozumění, nevědí, jak daleko jsou od opravdového porozumění druhému. Uvádí příklad ověřování:

"Porozumění znamená ověřit si nahlas: 'Zranili Vás, když Vám řekli, že jste přišel poslední, je to tak?' Obvykle klient opravuje: 'Ne, to bylo v pořádku, přišel jsem poslední. Byla to pravda. Ale nemuseli to říkat. Řekli to proto, aby mne otrávil.' 'Ach, tak,' říká terapeut, 'zranilo Vás to, že Vás otrávil a že Vás chtěli otrávit.' 'Ano.' (Ticho.)"

Samozřejmě závisí zde také na stupni dosaženého vcítění, které kolísá vzhledem k terapeutovu okamžitému stavu a odpovídající vnější situaci a které je determinováno zkušeností terapeuta, jeho vzhledem do probíhajících procesů vlastního prožívání. Rogers (1967) uvádí různé úrovně dosaženého empatického vcítění.

Na nejnižší úrovni terapeut není schopen komplexně označit a pochopit, co vlastně klient sděluje. Nereflektuje dostatečně vlastní motivy, chybně interpretuje, co pacient cítí anebo je zaujat svými vlastními intelektuálními interpretacemi klientova jednání. Může se zaměřit na intelektuální obsah, který vypráví klient, aniž by si všiml, jak a co klient cítí v momentě vyprávění, dělá ukvapené závěry. Nepokouší se dát význam klientovu prožívání "teď a tady". Většinou se nespokojuje pouze s nasloucháním a porozuměním. Posuzuje klientovy myšlenky a hodnotí jeho jednání, dává rady. Chlácholí jej, pokud se klient dostává do tísně. Táže se po novém, dosud neznámém. Ovšem nízká úroveň empatického porozumění nastává i při přesném zachycení a popsání klientovy psychodynamiky, avšak ne v klientově jazyce nebo v době, když není popisované prožívání aktuální. Tím dostává charakter vztahu zabarvení spíše učitel - žák.

Na relativně nízké úrovni pracuje terapeut s empatickým porozuměním obsahu, ale ještě ignoruje prožívání klienta, nebo si všimá pouze jeho výrazných projevů. Na střední úrovni si terapeut začíná uvědomovat méně zjevného prožívání klienta. V procesu pokusného

zjišťování může však chybně vykládat probíhající proces, protože anticipuje pocity, které nejsou.

Na vyšší úrovni si terapeut je vědom mnoha pocitů klienta, jež nejsou evidentní, ale úplné porozumění není dosaženo, protože není schopen uchopit a "přeložit" význam skrytějších pocitů. Vysoká úroveň empatického porozumění se odráží ve velké senzitivitě a přesnosti terapeutových odpovědí. Terapeut citlivě reaguje na klientovo prožívání, uvědomuje si vliv svého jednání v každém momentě, všimá si svých chyb a pružně mění své odpovědi. Rozumí i pocitům, kterých si klient není vědom, avšak dokáže odhadnout, které pocity a významy jsou klientovi skryty natolik, že je zbytečné je v komunikaci verbalizovat, neboť klient ještě není schopen si je přiznat. Jejich vyřčení by se mohlo stát spíše překážkou v jeho sebepoznání či ve vzájemném vztahu.

Opravdovost, nepodmíněné pozitivní přijetí a odpovídající empatické porozumění tak, jak jsou nabízeny terapeutem, jsou proměnnými terapeutického procesu a rozhodně ovlivňují terapeutický výsledek. Vyskytují se v průběhu terapeutického vztahu v různé míře a Rogers (1967) teoreticky předpokládá přímou úměrnost s terapeutickou změnou u klienta: "Čím vyšší bude stupeň opravdovosti terapeuta, tím zřetelnější bude posun v klientově prožívání a větší konstruktivní změna osobnosti klienta po terapii. Čím očividnější bude pro klienta ničím nepodmíněná emoční blízkost v terapeutickém vztahu a čím více dá terapeut najevo přesné empatické porozumění, tím evidentnější bude klientova zapojenost v procesu terapie a jeho následná změna osobnosti."

Použitá literatura :

Corsini, R. J. (Ed.) : Encyclopedia of Psychology, New York, Wiley & Sons, 1994

Fryba, M. : Abhidhamma, základy meditativní psychoterapie a psychohygieny, Praha, Stratos, 1991

Fryba, M. : Psychologie zvládání života; Aplikace metody abhidhamma, Brno, 1994

Gendlin, E. T. : A Theory of Personality Change, IN: Worchel & Byrne (Eds.): Personality Change, New York, Wiley & Sons, 1964, s. 102

Gendlin, E. T. : Client-Centred and Experiential Psychotherapy, IN: Wexler, D. A. & Rice, L. N. (Eds.): Innovations in Client-Centred therapy, New York, Wiley & Sons, 1974, s. 211

Gendlin, E. T. : Foreword, IN: Wright, L. & Everett, F. & Roisman, L. : Experiential Psychotherapy with Children, Baltimor & London, The Johnson Hopkins University Press, 1986, s. IX

Hájek, K.: "Tělesně zakotvené prožívání - focusing", Konfrontace, časopis

pro psychoterapii

14, číslo 4., 4. ročník Hradec Králové 1993, s. 25-30,

Němcová, M. : Úvod do satiterapie, Velká Bíteš, 1995

Rogers, C. R.: On Becomming a Person, Boston, Houghton Mifflin Company, 1961

Rogers, C. R. & Truax, Ch. B.: The Therapeutic Conditions Antecedent to Change: A Theoretical View, IN: Rogers, C. R. & Gendlin, E. T. & Kiesler, D. J. & Truax, C. B. (Eds.): The Therapeutic Relationship and Its Impact; A Study of Psychotherapy with Schizophrenics, Madison, Wisconsin Press, 1967, s. 97

Rogers, C. R.: The Interpersonal Relationship: The Core of Guidance, IN: Belkin: Counseling: Directions in Theory and Practice, Iowa, Dubuque, 1976, s. 97

Dodatek :

NÁCVIK DOVEDNOSTŤ NASLOUCHAT A VYJÁDŘIT POROZUMĚŇ

V psychoterapii, která je vedena způsobem orientovaným na klienta, lze vysledovat jednotlivé opakující se fáze. Dalo by se i říci, že popis těchto fází může do určité míry operacionálně definovat výše popsané proměnné na straně terapeuta. Pro přehlednost si uveďme charakteristiku jednotlivých fází do tabulky:

Ú	KLIENT	TERAPEUT	ž
†	Klient hovoří o své situaci	† Terapeut naslouchá	† †
†	a sděluje terapeutovi	† a neverbálně vyjadřuje	
		† a†	
†	nové skutečnosti.	† klientovi podporu.	† †
†	Klient mlčí a vztahuje se	† Terapeut vyčkává na další	† †
†	ke svému prožívání.	† vstup klienta.	
		† b†	
†	Klient mlčí a obrací se na	† Terapeut si ověřuje, zda	† †
†	terapeuta.	† klientovi správně porozuměl	† †
†		† (používá i slov a gest,	† 2.†
†		† kterých si u klienta všiml).	† †
†	Klient zpřesňuje význam a	† Terapeut si všímá zpřesňo-	† †
†	opravuje sdělení terapeuta.	† vaných významů a koriguje	† 3.†

¹ Rogers (1967) doslovně píše: "...therapist is what he is, during his encounter with client. He is without front or facade, openly being the feeling and attitudes which at the moment are flowing in him...It means avoiding the temptation to present a facade or hide behind a mask of professionalism or to adopt a confessional-professional relationship."

² Gendlin (1964) pojímá prožívání (experiencing) jako interakci vnitřních významů (implicit meaning), které jsou obsaženy v pocíťovaných tělesných procesech, a vnějších významů (explicit meaning), jež s sebou nese slovo, pojmenování ve svém kulturním kontextu. Z nepřeborného množství vnitřních významů jednoho konkrétního tělesného ohniska je díky jeho pojmenování vybrán jeden význam a explicitně vyjádřen. Tento význam má přímý vztah k právě pocíťovanému ohnisku na tělesné úrovni a je proto označován jako pocíťovaný význam (felt sense).

³ "Všímavost" (mindfulness) je v Encyclopedia of Psychology (Corsini 1994, 414) charakterizována jako "centrální dimenze lidského fungování, jejíž studium může snad dokonce poskytnout základní zákony lidského chování" a tamtéž následovně definována: "Všímavost je lehce ovladatelný stav mysli, v němž je jedinec citlivý vůči kontextu či perspektivě" (Corsini 1994, 413). Podle abhidhammy (Frýba 1991) má všímavost (sati) funkci "řídící instance, která reguluje a vyvažuje ostatní schopnosti, koordinuje jejich užití a váže je na přímé prožívání toku interakce mezi osobou a prostředím". Tamtéž je definována jako "fenomén neustálé duchapřítomnosti, která vše zaznamenává a nic nepotlačuje ... je nesena pozorností, která je neselektivní a bez jakéhokoliv hodnocení plyně doprovází prožívání" (Frýba 1991).

⁴ Rogers (1967) tento postoj přímo definuje: "This is an outgoing, positive feeling without evaluations. It means NOT making judgments. ... It is a non-possesive caring for the client as a separate person."

⁵ Pro popis pouze subjektivní mentální reprezentace vnitřního i vnějšího světa konkrétního člověka používám termín **psychotop**, abych odlišil různá jiná psychologická pojetí životního prostoru (např. Lewinovo), která nejsou určována výhradně prožíváním dané osoby, ale také psychologem, psychoterapeutem nebo výzkumným pozorovatelem, jenž s touto osobou pracuje. Pojem psychotop v tomto smyslu vymezuje Frýba (1994): "Pojem psychotop označuje psychologicky pojatý životní prostor konkrétní osoby, jehož struktury jsou definovány výhradně prožíváním této osoby."

⁶ Rogers (1976) přímo charakterizuje tuto schopnost jako "the ability of therapist accurately and sensitively to understand experiences and feelings and their meaning to the client during moment-to-moment encounter of psychotherapy... its value lies in formulating his empathic response to the patient's immediate living of the relationship."