

## Využití biosyntézy v psychoterapeutické práci s klienty

PhDr.Barbora Janečková,Ph.D.

Jaké možnosti nabízí biosyntéza při práci s klienty? Pro ty, kteří se s biosyntetickou terapií a přístupem k člověku zatím nesetkali, může být představa o tom, jak taková terapie vypadá, málo konkrétní a mlhavá. Právě z těchto důvodů jsem se rozhodla publikovat následující článek, který je komentovanou kasuistikou.

Klientkou je šestadvacetiletá dívka Apolena, která vyhledala pomoc po doporučení svého kamaráda. Na první pohled působí křehce, staženě, usmívá se a při rozhovoru je patrné, že jí činí problémy sdělovat osobní věci. Svůj příběh vypráví spíše jako výčet faktů s potlačenými emocemi.

Před třemi měsíci zemřel její partner, se kterým žila pět let. Byl jejím prvním vážným vztahem a před zhruba třemi týdny měli mít původně plánovanou svatbu. Partner byl vážně nemocný, před čtyřmi roky prodělal operaci melanomu, minulý rok se onemocnění vrátilo a objevily se metastázy. Stav se potom náhle prudce zhoršil na on během čtrnácti dní zemřel. Apolena znala diagnózu a bylo jí nabídnuto, aby partner mohl zemřít doma. Bála se však s ním být sama a tak raději zůstala s ním v nemocnici. Jemu nesdělila vážnost situace, snažila se ho jakkoliv podporovat. Poslední období jeho života bylo pro Apolenu velice náročné. Podporovala jeho zhroucenou matku, která se přistěhovala k nim do bytu. Apolena měla pocit, že musí být silná a nepřidělavat starosti ostatním svým smutkem. Poslední dny života přítele s ním strávila v nemocnici, podporovala jeho zhroucené přátele a rodiče. Nedovolila si cítit bolest a smutek, možná i proto, že jí v deseti letech zemřela matka na rakovinu. Po smrti vlastní matky se otec znovu oženil, nevlastní matka jí při konfliktech vyhrožovala, že je opustí. Apolena se bála ztráty i druhé matky a tak se naučila ovládat, být hodná a udržovat doma klid.

Pomoc nakonec vyhledala, protože od smrti přítele velmi málo spí. Poslední dny se budí kolem druhé hodiny ráno a už nemůže usnout. Je předrážděná, fyzicky vyčerpaná a má pocit, že se nemůže zastavit. Poslední týden popisuje jako zhroucení. Mluví nepřiléhavě, má pocit, že se jí rozskočí hlava, udává, že jí to „táhne k oknu“, má chuť

utéci „ pryč“. Vědomě však suicidální tendence neguje. Bojí se, že se zblázní. Nedokáže plakat.

Charakter prvotního kontaktu byl v zásadě emergentní. První sezení nebyla Apolena schopna poskytovat prakticky žádné informace, které by dávaly uspořádaný tvar. Kontakt vycházel primárně z procesu teď a tady s akcentem na budování bezpečí ze strany terapeutky. V praktické rovině např. práci s prostorem – vzájemné vzdálenosti, poloh křesel vůči sobě – s cílem vyvážení kontaktu a bezpečí. V průběhu prvního i několika dalších sezení byly patrné energetické, emoční i kognitivní jevy v důsledku akutní reakce na stres typu A: svalové napětí v celém těle, zrudnutí v obličeji, pocity horka a pocení, zrychlení fyziologických procesů (dech, tep), zvýraznění mimiky, psychomotorický neklid, výrazné emoce negativního ladění, místy nepřiléhavé emoce vzhledem k situaci, třes v těle, obzvláště rukách a nohách, známky agresivní či autoagresivní tendence, překotné tempo řeči, subjektivní výrazné zrychlení času, zhoršené soustředění. Celý osobnostní i tělový systém jakožto psychofyzická jednota projevoval také známky fragmentace – disociace tělová, emoční, snížená schopnost seberegulace a pocitu kontroly sebe sama. To vše se projevovalo také na schopnosti Apoleny držet kontakt s terapeutkou, který byl především během prvních sezení kolísavý, slabý až po epizody úplného dekontaktu.

Pro zmapování situace klienta využívá biosyntéza tzv. model životních polí, který umožňuje vnímat jednotlivé aspekty kognitivních, emočních a tělových charakteristik klienta. Tento model příkládám pro lepší orientaci jako přílohu č.1. Životní pole 1 a 2 jsou spojena především s tělovými aspekty a pomáhají terapeutovi jednak v diagnostice jakož i následné intervenci. Na úrovni pole 1 byl pozorovatelný mimovolní třes, který nepochybně odrážel nestabilitu klientky - vnímáno fenomenologií jejího prožitku. Pro terapeutku pak představoval informaci o aktuálním psychofyziologickém stavu, který byl v pohotovosti. Volní pohyby pak byly nekoordinované, zmatené, bez jasného fokusu a vztahu k expresi svých emocí či potřeb. Obdobně životní pole 2 - nepravidelné až chaotické dýchání, které pro klientku znamenalo ztrátu kontroly nad situací i sebou samou. Nepravidelnost a nevyrovnanost v dechu jakoby odrážela procesy uvnitř klientky, jakož i nerovnováhu mezi vnějším a vnitřním prostředím. Apolena neměla v daný moment kapacitu vytvořit prostor pro svůj stav a zorientováním se v něm ano sama v sobě, stejně jako neměla dostupné možnosti a nástroje pro expresi sebe sama, což stav na subjektivní

úrovni ještě dále zhoršovalo. Nemohla kontaktovat sama sebe a stejně tak nemohla prozatím nelézt ani kontakt s okolím. Stejně tak byla odtržena od možností vnímat své potřeby. Pole 3 a 4 je spojeno s emocionálními a vztahovými aspekty. Na emoční úrovni se objevovaly krátké epizody smutku, zlosti, úzkosti, strachu, a dále ego-vztažné pocity studu a viny. Celé prožívání však pro Apolenu bylo jen obtížně diferencovatelné a mělo charakter přetékání, zavalení a chaosu. Ego obranné strategie Apoleny se pokoušely, jen zčásti úspěšně, aktuální pocity vytěšňovat, desenzitizovat. Z hlediska struktury ega rané obranné strategie napovídaly regresi klientky. Na úrovni vztahové ve směru k terapeutce jsem již zmínila potíže v kontaktu, které se však mísily s potřebou přijetí, pochopení, akceptace, místy až s prvky symbiotických fantazií a přání – tedy ve vztahu ke zmíněné regresi. Pole 5 a 6 odráží více kognitivní aspekty. Na úrovni pole 5 pozorovatelná konfuze v řeči, překotné tempo, ztráta struktury, jakož i rozpojení mezi verbálními, paraverbálními a neverbálními charakteristikami. Pole 6 bylo naplněno restriktivními vnitřními představami k sobě samé i životní situaci – tunelové vnímání o naprosté bezvýchodnosti a nemožnosti zlepšení, připisování a přejímání viny a výčitek v onnipotentní míře, představy formované projekcemi viny a zlosti k sobě samé do ostatních lidí, představy o nespravedlivém světě, krutém Bohu, nesmyslnosti života, apod.

Zmíněný model umožňuje terapeutovi dobrou orientaci ve stavu klienta, jakož i napomáhá volbě strategií pro prohlubování kontaktu klienta se sebou samým i terapeutem a zvyšování kapacity zvládat svou životní situaci. Několik prvních sezení tak bylo pojato spíše jako krizová intervence doplňovaná částmi dalších informací, které pro klientku i terapeutku stavěly po jednotlivých dílech kousky mozaiky, na jejímž základě bylo teprve možné dojednat terapeutický kontrakt. Postup během několika prvních sezení byl rámován zmíněným budováním bezpečí v kontaktu mezi terapeutkou a klientkou, prakticky se odvíjel v souladu s pravidlem biosyntetické praxe, že začínat je třeba v těch polích, kde je kapacita klienta největší a toto pole postupně propojovat a vnášet kapacitu do polí ostatních. Nejde přitom rozhodně o jednoduchou emoční abreakci jako spíše o postupné zkoumání aspektů tělových, emočních a kognitivních s cílem vzájemného adekvátního propojení. V případě Apoleny se staly zdrojovými pole 1 a 2 i s ohledem na její předchozí zkušenosti s jógou, kterou cvičila. Konkrétně byla schopna zaměřovat se na svůj dech a nejprve skrze jednoduché uvědomění začít více vnímat sebe sama. Postupně pak i pomocí terapeutkou nabízené práce s dechem (ve smyslu prohlubování fáze

nádechu) budovala i větší kapacitu pro seberegulaci. Drobná cvičení pro podporu tělového uvědomění (vnímání tělového schématu, prohloubení kontaktu se židli, se zemí, atd.) pak přinesla větší stabilitu, která se přenesla z úrovně fyzické také na úroveň subjektivního prožitku a přispěla tak i k jasnějšímu a strukturovanějšímu kognitivnímu uchopení. Tuto strategii a proces biosyntéza označuje jako grounding a opět zahrnuje aspekty mentální, emoční i tělové. V souladu s původním tvrzením Freuda předpokládá biosyntéza, že tělové ego napomáhá budovat psychické ego. Zklidněný a prohloubený dech, jakož i pocity tělové stability a opory vedou k fyziologickému zklidnění (na úrovni dechu, tepu, svalového tonu) a budují psychologický containment, který klientka potřebuje pro další kontakt s emočními procesy i pro budování kognitivní mapy ve své situaci. Biosyntéza, jakožto terapie výrazně zaměřená na kontakt, bezpečí, zdroje a propojování základních životních polí (aspektů kognitivního, emočního a tělového), tak byla podle mého názoru v emergentní fázi vhodným a účinným přístupem, který napomohl stabilizaci klientky a přechod od krizové intervence k terapeutickému kontraktu. Po prvních pěti sezeních se postupně začínala vynořovat původní vztahová mapa prorůstající do vztahů v primární rodině, kde se již traumatické ztráty během dětství objevily a byly zcela nezpracované (což byl také důvod nynějšího extrémního propadu a krizového stavu). Postupně vznikající náhled na rodinné souvislosti byl první známkou, že je možné přejít od krizové intervence k psychoterapii. Druhou pak byly změny a určitá, sice drobná avšak významná, zlepšení diagnostikovatelná pomocí modelu životních polí: klientka začala volněji dýchat, neobjevovaly se tak často akutní chaotické dechové epizody naplněné panikou, klientka nabyla větší kontakt se svým tělem, o něco lépe byla schopna vnímat své emoční stavy, stabilizoval se její kontakt s terapeutkou, objevovaly se více a více momenty, kdy byla schopná klientka koherentně a strukturovaně vyjádřit své myšlenky, velmi postupně a po krocích klientka začínala překonávat tunelové vnímání celé situace – v souvislosti se zmíněným vynořujícím se náhledem.

Po zvládnutí akutního stavu je možné uvažovat nad dlouhodobějšími cíli psychoterapeutické intervence z pohledu klientky i terapeutky. Klientka se nyní na základě uvědomění, že její aktuální situace je spojená s její historií a bolestnými zážitky, o nichž nikdy s nikým nemluvila, rozhodla uzavřít vědomý kontrakt o psychoterapii v délce šesti měsíců. Apolena od psychoterapie očekávala především vnější podporu pro zvládnání

svých emocí, životní situace i praktických kroků. Očekávala zvládnutí své agrese a sebeagrese a postupné vyrovnání se se smrtí přítele a hledání nových životních perspektiv. Pro terapeutku takto nastavené cíle klientky byly samozřejmě přijatelné. Na úrovni odborné by pak definované terapeutické cíle byly: dodávání vnější opory terapeutkou a postupné budování sebedopory klientky, kontakt s pocity, které přinesly životní události klientky, rozloučení s přítelem na vnitřní úrovni, překonání ztuhlosti (zmražených pocitů, somatické ztuhlosti v těle, tělové a emoční disociace) a budování psychosomatické pulzace, odlišení přenosových vztahů přítel – matka, dopracování pocitů a tématu ze smrti mámy a strachu z opuštění nevlastní mámou, budování kapacity vnímat své potřeby na základě propojení kognitivní, emoční a tělové stránky, hledání a tvoření nových perspektiv a cílů v oblasti osobní, vztahové, pracovní, volnočasové, atd.

Předpokládala jsem, že se postupně více otevře téma smrti partnera a během terapie se podaří propojit zážitek smrti s emocemi, které v současné době klientka nedokázala cítit. Vzhledem k osobní historii Apoleny byla psychoterapeutická práce na tématu smrti velmi důležitá. Předpokládala jsem, že se objeví další potíže v jejím běžném fungování, které budou spojeny s tématem smrti a ztráty, a budou historicky patřit spíše k úmrtí matky než partnera. Tato moje hypotéza byla založena hlavně na silných obranách proti prožitému, které byly u pacientky zjevné hned při první konzultaci. Jestliže by se hypotéza potvrdila předpokládala jsem silnou potřebu další psychoterapeutické práce.

V přechodu mezi krizovou intervencí a začátkem terapie přišla Apolena jeden večer domů, kde s přítelem dříve žili, když právě jeho matka skládala figuru z jeho oblečení. Apolena se toho velmi lekla a utekla. Tímto zážitkem jsme vkročily hlouběji do terapeutické práce. Apolena se konfrontovala se svým přáním, omnipotentními fantaziemi i vinou ve vztahu k matce zemřelého přítele Adama. Apolena nutně potřebovala více vnitřního prostoru pro sebe a všechna tato témata mírně odsunout, vymezit se, lépe je strukturovat. Tomuto procesu opět napomohla strukturovaná práce s tělovým procesem vycházející z biosyntézy a externalizace témat do vnějších zastupujících objektů. Apolena hledala během sezení dobrou vzdálenost a zkoumala, co přináší větší či menší blízkost jednotlivým tématům potažmo objektům. Více než racionální uchopení jí přitom pomáhalo sledování tělových reakcí – tělového napětí a uvolnění, dechu, svalového třesu, bušení srdce. S pomocí polštářů a dalších objektů v pracovně jsme vytvořily bezpečný

prostor, z něž se mohla Apolena na svá témata a s nimi spojenými pocity kontaktovat, ale zároveň se od nich stáhnout, odpočívat, hledat zdroje. Z hlediska teorie biosyntézy jde o propojení témat groundingu (stability, pevnosti, bezpečí, opory) a facingu (čelení, kontaktu). Tato práce na tělové úrovni zvýšila její kapacitu vnímat své pocity a přinášet je do terapeutického vztahu, který byl i díky podobným jemným intervencím pro Apolenu více a více bezpečným. Apolena se od té doby rozhodla ve společném bytě prozatím dále nespát, nocovala u přátel a rodičů.

Procházela také velmi složitou situací s rodiči přítele. Ti, bez jejího vědomí, odvezli z jejich bytu velké množství jeho osobních věcí, chtěli po ní zaplatit peníze, které si přítel od nich půjčil apod. Byla s nimi u notáře kvůli dědictví, zdědila v podstatě pouze dluh na společném autě, které si nechávala jako relikvii, protože jí připomínalo poslední společnou dovolenou. Rodiče jí nechali na starosti, aby za ně zaplatila daně a podobné praktické otázky. Apolena se nedokázala nijak bránit, měla celou dobu pocit, že na to nemá právo. V rovině psychoterapeutické se tak ale začaly krom psychologických témat spjatých se separací, ztrátou mámy a přítele a splitem mezi těmito tématy, objevovat i praktické věci, které musela řešit. To ji však nutilo k předčasné vertikalizaci (biosyntéza rozlišuje tzv. horizontální a vertikální grounding, první je spojen s vývojovými obdobími, kdy je dítě příjemcem sycení, objektem péče, souvisí později se schopností se uvolnit, odpočívat, nechat věci být; druhý je pak spojen se zrodem vlastní kompetence, kontroly, nezávislosti na ostatních) a přijetí kompetence, což ji velmi vyčerpávalo a vedlo k emočnímu odtržení. Tento vzorec jí byl vlastní již od smrti její mámy. Byl to způsob jak se vyrovnat s deprivací péče a sycení, které ztratila předčasně. Vertikalizace jí dávala pocit subjektivní nezávislosti, samostatnosti, pomáhala jí nevnímat frustraci, smutek, vyčerpání. Pro tuto chvíli však bylo brzy tento její vzorec chování a zacházení se světem a sebou měnit. Na straně druhé ji totiž do určité míry zdravě vnitřně posilovala a zkompetentňovala každá drobná věc, kterou zvládla zařídit.

Vše bylo přitom prostoupeno nekonečnými výčitkami a studem. Pohřeb zařizovali rodiče partnera, tak, jak si oni představovali a po pohřbu si odvezli urnu domů. Apolena celou dobu „fungovala“ i když to pro ni bylo velmi těžké. Měla pocit, že se s partnerem nerozloučila, že on nemá teď nikde žádné místo.

Apolena byla v prvních dvou měsících terapie značně stažená, měla obavy, že se zblázní a byla často disociovaná od svých pocitů. Mezi ostatními lidmi se proto ještě více

než dříve stavěla do role té, která ostatním pomáhá, chápala jejich problémy, snažila se je řešit. To postupně zhoršovalo její celkový stav, především na úrovni energie. Prožívala pocity totálního vyčerpání, snažila se oddálit přicházející kolaps. Asi po dvou měsících psychoterapeutické práce zaměřované na prohlubování tělově-emočního kontaktu se sebou začala mít po krůčcích náhled na toto svoje chování i jeho zdroje v dětství, snažila se zaměřit více na sebe než na ostatní, i když to pro ni bylo náročné. Neustále se objevoval pocit, že na to nemá právo. S tímto pocitem se vracely zážitky z dětství. V procesu terapie biosyntéza usiluje o naplnění pravidla tzv. „3 C“: connection (propojení životních proudů mentálního, emocionálního a tělového), contact (zaměření se na vztah mezi terapeutem a klientem v procesu terapie) a context (vnímání a propojování životního příběhu v lince minulost-přítomnost-budoucnost). O prvních dvou pravidlech jsem se v této kasuistice již vícekrát zmínila a ještě dále zmíním. Vnímání kontextu však bylo velmi důležité právě v místě, kdy Apolena pojmenovala, že nemá právo cítit, co cítí a sama si všimla zásadní disproporce v naplňování potřeb svých a lidí kolem. V terapeutickém vztahu jsme tak krom náhledu mohly začít budovat novou zkušenost a to na velmi drobných experimentech. Říct si o to, že potřebuji zavřít okno, když je mi zima. Věnovat pozornost zmrzlým rukám a dát si rukavice nebo si je ohřát o hrnek s teplým čajem. Přerušit na moment práci a odejít na WC místo potlačování své potřeby. Hledat takovou tělovou pozici a vzdálenost od terapeutky, která je v souladu s tím, jak se cítím. Projevit svou skleslost, smutek, strach či zlost, ať již tělem, gestem, zvukem, slovy, fantazií či kresbou.

Důležitým terapeutickým tématem, které se objevovalo prakticky nepřetržitě, bylo téma smrti. Biosyntéza jej vnímá jako přesahové a klíčové. Propojuje ho také s tématem kvalit lidské podstaty, tzv. esence. Nevyhýbá se mu, spíše naopak. Dává prostor pro existenciální úvahy, jakož i pocity s nimi spojené. Sledovali jsme tak Apoleniny spirituální úvahy a odlišovaly je od pseudospirituálních úletů, které jí spíše podporovaly v disociaci. Vnímaly jsme i vztahovou a vývojovou rovinu celého tématu. Po smrti matky se Apolena silně upnula na strýce a po jeho smrti na babičku. Od chvíle, kdy babička zemřela, se velmi bojí o své blízké. Bezpečí ve vztazích se pro ni se smrtí zcela vytratilo a naopak se naučila disociovat úzkost ze samoty a opuštěnosti. Pokud už něco cítila, naučila se také nikomu nic nesdělovat. Okolí jí totiž vždy po tragické události chtělo zaměstnat, aby na „to“ nemyslela. Otec se po smrti matky znovu oženil, ona přijala novou matku

v podstatě dobře, měla pocit, že musí být „hodná dcera“. Potlačila tak řadu svých spontánních, osobních i vývojových impulzů. Přesto mezi partnery byly časté konflikty a macecha často vyhrožovala, že je opustí. To vyvolávalo v Apoleně ještě silnější úzkost a strach, že ztratí i novou matku. Proto se naučila věci „zvládat“, aby ostatním nedělala problémy. V tuto chvíli se jí ovšem situaci „zvládat“ nedařilo a to v ní vyvolávalo paniku. V terapii jsme potřebovaly přejít od tohoto umělého falešného self, které ji mělo původně ochránit, avšak stalo se jí vězením, k jejímu skutečnému já, k vnímání a projevení svých impulzů, přání a potřeb. Apolena potřebovala nový zážitek: být přijata jaká skutečně je a to pevnou vazbou, aniž by se musela obávat, že se jí opět někdo ztratí a bude sama. Potřebovala uvolnit svoji energii, zažít, že ostatní lidé ustojí jaká je, její potřeby, aniž by se musela bát, že je zraní, aniž by na ně musela brát přílišný ohled a zablokovat sebe samou. V tomto smyslu jsme mohly v kontextu biosyntetické terapie začít zpracovávat její vnitřní impulzy vzteku. Apolena ho zadržovala hluboko v sobě řadu let a tak její představa o jeho síle byla velmi nelimitovaná. Bála se, že pokud svůj vztek projeví, jakoby se uvolnila obrovská přehrada, která může zabít a zničit všechny kolem. Strategii vycházející z biosyntézy byla v tomto případě tzv. detotalizace. V první řadě uvědomění, že vztek, který cítí, není vším, co je, že je to její část, která ho cítí. Zadruhé, že tyto pocity jsou velmi adekvátní, že má právo se takto cítit. Zatřetí, že vztek, který může v terapii vyjadřovat, může být jen malou částí toho všeho vzteku, který cítí. To ji může zdánlivě paradoxně spíše odbrzdit, protože vyjádřit a pojmout kapku se zdá reálnější a bezpečnější než obsáhnout moře. Tato detotalizace dává containment, ohraničení doposud nelimitovaným pocitům. Posledním aspektem je hledání kanálu pro vyjádření. David Boadella metaforicky říká, že je důležité pomoci klientovi vybudovat mosty, než někam pošleme vlak. Tělově je možné vztek vyjádřit rukama, nohama, hlasem či zvukem a očima. V biosyntéze vždy začínáme od místa, které funguje nejlépe, které je zdrojové. V případě Apoleny to byly její nohy, které samy často během sezení vyjadřovaly nepatrné spontánní pohyby, které však byly paralelně jejím kortexem, potažmo naučenými vzorci sebezperušení své energie, inhibované. Aspektem detotalizace je právě limitovanost a struktura, která poskytuje bezpečí. Nabídla jsem tedy Apoleně, aby třikrát zadupala. Nejprve byla jen velmi opatrná, většinu afektu zadržovala, nedýchala. Mezi každým pokusem jsme explorovali, co se děje v jejím těle, jak se daří být v kontaktu s pocity, jaké myšlenky se objevují. Když jsem ji povzbudila, aby při druhém pokusu propojila pohyby



se svým dechem, podařilo se jí objevit a vyjádřit větší množství energie. Důležitým prvkem bylo také mé podpůrné zrcadlení jejího procesu, které jí posilovalo, dávalo právo být taková, jak se cítí. Při třetím pokusu tak sama od sebe přidala i zvuk a začala na několik vteřin křičet. To jí pomohlo se posunout dál. Při práci s emocemi v biosyntetické terapii můžeme často vnímat, že emoce jsou vrstvené jako slupky cibule. Za vrcholem vyjádření nové kvality se objevuje kvalita další. Pod smutkem bývá často hněv a naopak, pod nimi zase mnohdy strach. Konkrétní uspořádání je naprosto jedinečné a odpovídá životnímu příběhu klienta. V tomto konkrétním experimentu napomohlo vyjádření vzteku Apoleně kontaktovat i svůj smutek. Když ze sebe vykřičela část své zlosti, začala plakat. I to pro ni bylo naprosto nové. Klíčové tedy bylo, aby neztratila nad sebou kontrolu a nepropadla panice či nesměřovala ke kolapsu. To by jí poskytlo zkušenost, že popustit kontrolu svým prožitkům je nebezpečné. Díky detotalizaci zůstala v bezpečí. Vyjádřila jen takový objem svých zadržovaných či zamražených pocitů, který byla schopna containovat, unést, zpracovat. V kontaktu mezi námi pak bylo důležité kongruentní vyjádření akceptace a sympatií pro tuto její expresi energie z mé strany. Tento nový zážitek vyjádření emocí v akceptujícím kontaktu ji napomohl být více takovou, jaká je. Dal jí také větší prostor rozplétat psychodynamické pozadí své bolesti.

V individuálních konzultacích se dále objevovalo téma práce. Měla pocit, že si nemůže dovolit být v neschopnosti, dříve pracovala ve společnosti, kde pracoval i její přítel. Přemýšlela také o tom, jak to fungovalo za života přítele. Měla dvě práce, svoji a pak ještě pracovala pro přítele. Spala málo a měla pocit, že vše musí zvládat. Znovu jsme mohly nahlédnout jak práce, resp. přepracovávání ji dávaly pocit sebehodnoty a kompetence. V terapii jsme paralelně budovaly novou zkušenost: oceňovat sama sebe v jiných kvalitách – tvořivosti, hravosti, spontaneitě, ženskosti, péči o sebe. Napomáhala zde práce s kreativními obrazy, zdrojovými postavami a zážitky z dětství. Vycházely jsme přitom z podpory a rozvíjení byť velmi drobných vnitřních impulzů Apoleny, které se objevovaly v jejím těle, jako drobná gesta či pohyby nebo její mysl jako nápady či obrazy. Tyto impulzy vychází z pohledu biosyntézy z tzv. sebeformativních procesů, které směřují k přirozenému růstu a vývoji. Člověk pak může čerpat z kontaktu se svou esencí, podstatou svého bytí, tím, jaký touží skutečně být. Využívat může přitom právě i podpory zdrojů, které při své životní cestě potkal. Tyto tři aspekty (sebeformativní procesy, esence,

zdroje) jsou jádrem humanistických hodnot biosyntézy, pozitivního pohledu na člověka a jeho potenciál.

Apolena vždy měla kolem sebe hodně lidí a byla velmi aktivní, což znovu vstoupilo jako významné téma i do terapie. Pracovali jsme tedy znovu na vymezení jejího osobního prostoru, kde by se mohla zabývat sama sebou. A to na úrovni fyzické, symbolické, emoční i rozumové. Bylo to pro ni něco naprosto nového. Postupně se jí dařilo značné množství dennodenních kontaktů omezovat, sama při tom cítila úlevu. Zároveň pro ni ovšem bylo nejprve velmi těžké získaný čas věnovat sobě. Často se objevila panika, strach z možných emocí až strach z toho, že se zblázní. V tomto smyslu jsme se vracely k dosycování horizontálního groundingu, který byl brzkou ztrátou matky neadekvátně posunut do vzorce vertikální kompetence. Tento zážitek ji dávala kontaktní tělová cvičení a experimenty z biosyntézy, které obsahovaly i práce s limitovaným a vědomě kontraktovaným dotekem.

Novým a velmi významným tématem, které se objevilo během další práce, byl její nový „kamarád“ Petr. Byl to onen člověk, který jí nakonec přinutil hledat pomoc. Znala ho již za života přítele a po jeho smrti, byl v podstatě jediným člověkem, se kterým se pravidelně stýkala. Petr byl do ní zamilován, což Apolena ze začátku radikálně odmítala. Nechtěla si to připustit. Dlouho říkala, že by si ho nikdy neuměla představit jako partnera, že ji nepřitahuje apod. Postupně se toto téma otevíralo více. Bylo zřejmé, že s Petrem intimně žije, ale nechce si to připustit. Ohledně jeho osoby se také objevovalo velké množství vzteku, nejprve spíše zamlženě. V terapeutickém kontaktu jsme tak dále pracovali na přijetí svých emocí a procesu oddělování, které emoce patří komu a co je acting out. Reálně tíživé v jejich vztahu byl např. fakt, že nemohla na Petra delegovat nic, co souviselo s řešením praktických otázek kolem bytu apod. Jednak cítila deficit vnější opory, kterou potřebovala a nově se učila vyhledávat. Jednak měla pocit, že její minulost ignoruje a vždy, když začala mluvit o zemřelém příteli, zdálo se jí, že je Petr agresivní. Sama si postupně přiznávala, že i ona cítí kolem jeho osoby a vztahu zmatek. Dala mu velkou důvěru, ale neustále ho vnitřně srovnávala. Když šla do svého bytu, kde předtím bydlela, tak ji Petr doprovázel. Byla ráda, že tam není sama, ale na druhou stranu měla pocit, že nemá dost prostoru. Objevovaly se otázky o tom, jakou funkci v jejich vztahu

plnil zemřelý přítel Adam. Vzpomínala na jeho opečovávání, které v podstatě uměla přijmout jen od něj. Tato vzpomínka otevřela velké téma tělesného kontaktu. Po smrti matky a později babičky ho měla jen velmi málo. Vnímala, že se otec v podstatě styděl a macecha vyhledávala tělesný kontakt jen se svými dětmi. Měla dojem, že jí bylo dáváno najevo, že je na obtíž. Adam byl po dlouhé době první člověk, se kterým si tělesný kontakt užívala. Objevily se tak i fantazie, že zastával i roli její matky. Pracovali jsme opět s tématem osobního prostoru, vzdálenosti, kontaktu a formy dotyků a to s mým fokusem na objevující se prvky přenosu a protipřenosu. Tím se postupně vynořovalo, co bylo v minulosti, materiál umožňující vhled a propojení. Adam byl pro ni první stálý objekt na partnerské úrovni a také po dlouhé době od rané ztráty. Patrná přenosová kvalita se Apoleně stále více ozřejmovala. Ona se k němu upnula jako k mateřské osobě, stálému objektu. Tím, že byl svou nemocí dlouho ohrožený a nakonec zmizel, se definitivně objevila paralela vztahu s matkou. V tuto chvíli se stalo fokusem naší práce zpracování její ztráty ve všech aspektech, které s sebou taková raná ztráta nesla. V duchu biosyntézy jsme hledali odpovídající tělové akce (např. ležet na zemi bezvládně, bezmocně, křičet; bušit do země; volat mámino jméno...), které potřebovala zažít, aby vyjádřila své pocity a začala se s matkou vědoměji loučit, potažmo hluboko do sebe načerpala její zdrojové kvality. Biosyntéza spoléhá nejen na práci v racionální, vědomé nebo i nevědomé dynamické rovině verbálního charakteru. Opírá se i spontánní procesy řízené vývojově staršími částmi mozku než je neokortex. Tato práce s tělem a emocemi pak bylo znovu rámována a obejmata na kognitivní úrovni prostřednictvím jazyka a obrazů. Pouze toto propojení dává z pohledu biosyntézy kapacitu dělat kroky směrem k překonání bolestných zážitků a ztrát.

V tomto smyslu jsme pracovali i na oddělení nového partnera od Adama a představ o něm. Postupem času se zdálo, že ji Petr vidí reálněji, což Apoleně umožnilo, aby ho přestala tolik srovnávat s Adamem. Bylo pro ni důležité, aby si uvědomil, že Adam zůstane navždy její součástí a aby tuto skutečnost respektoval. Stejně jako ona si uvědomovala, že máma zůstane navždy její součástí a je oddělená od Adama. Díky tomu následovalo postupné osamostatnění se od Petra, který nadále zůstával jejím přítelem, nebyl však již jedinou žijící vztahovou figurou v jejím světě.

Významným tématem byla její samostatnost a nezávislost. Od smrti Adama nebyla schopna bydlet v jejich společném bytě. Měla obavu, že se tam zblázní. Bydlela proto u

rodičů, kde na ni doléhaly problémy celé rodiny, které ona vzhledem ke změnám, kterých v terapii dosáhla, nechtěla řešit. Cítila by se tak velmi nesamostatná, jako by se vrátila zpět v čase. Byla doma, kde jí to nevyhovovalo, ale neuměla odejít hned. Hledaly jsme postupné možnosti, jak se vrátit domů. Používaly jsme limitované odstupňované kroky, kdy nejprve začala chodit domů jen na pár minut a za doprovodu někoho známého. Postupně se časové úseky zvětšovaly, zůstávala doma i několik hodin a snažila se vyřizovat praktické záležitosti. Okamžiky narůstající nestability a paniky se naučila zvládat s pomocí drobných tělových cvičení zaměřených na stabilizaci a grounding (kontakt se zemí, dechová cvičení, vymezení bezpečného prostoru). V tomto smyslu jí bezpečí poskytoval i náš vztah, o němž se zmíním dále. Dlouhou dobu tam nedokázala být sama. Postupně začala již doma i spát, ovšem zase pouze v tom případě, že tam byl někdo s ní. Tím byl v naprosté většině případů její přítel Petr. Zhruba po pěti měsících se rozhodla, že zkusí v bytě spát sama. Na tento moment jsme se dlouho v terapii připravovaly. Pro zesílení sebedopory zvenku jsme našly bezpečný zdrojový objekt medvídky, který v sobě evidentně nesl aspekty tzv. přechodného objektu. Tento medvídek se spontánně vytvořil během jedné z tělových intervencí zaměřených na hledání vnitřní stability a bezpečí v prostoru vs. opuštěnosti a osamocení. Podařilo se jí díky tomu překonat první noc a od té doby tento problém v podstatě pominul. Pomalu se vypořádávala se zbylými povinnostmi po Adamovi a ustoupila i od původního nápadu byt vyměnit. To Apoleně přineslo velké sebezpevnění, naději a odvahu jít dál.

Důležitá byla práce na tématu hranic, které se objevovalo čím dál častěji. Po zhruba dvou měsících neschopnosti nastoupila Apolena zpět do práce. Bylo pro ni těžké dovolit si i tuto dobu na odpočinek. Do práce se velmi těšila, nicméně první konfrontace s pracovním prostředím byla velmi těžká. Vzhledem k tomu, že pracovala ve stejné firmě jako Adam, vrátily se jí opět zážitky z doby těsně před jeho smrtí. Zároveň znovu potkávala jeho kolegy a cítila se pod velkým tlakem. Všem chtěla dokázat, jak ztrátu překonala a tak znovu začala přepínat svoje síly a domů se vracela velmi vyčerpaná. S tímto starým vzorcem jejího chování se vynořily i další již v terapii částečně překonané způsoby chování, které bylo potřeba projít znovu. Snažila se opět všem vyhovět, se všemi se vidět, sejít a všem pomoci. Velice rychle se opět dostavilo vyčerpání podobné tomu, které zažívala před příchodem do terapie. Pracovaly jsme znovu na zvědomění celé situace. Pro Apolenu bylo však už možné uvidět a rozpoznat staré stereotypy. Během toho

jsme pracovaly na jejích pocitech týkajících se vlastních hranic a propojovaly její kontakty s tímto tématem: jak rozpoznat, že je něco za komfortní hranicí, podle jakých signálů ve svém těle, pocitech i mysli lze takovou věc poznat a jak se lze bránit. Opět jsme pracovaly s prostorem, tentokrát také se cvičeními a experimenty vycházejícími z tzv. teorie motorických polí, které jsou důležitou částí biosyntézy. Motorické pole tzv. opozice je spojeno s vymezením se, odtlačení. To pro ni bylo naprosto nové, spojené opět s tématem práva a také síly.

Po zhruba 3 měsících od nástupu do práce se Apolena díky vzrůstajícímu sebeposílení a nezávislosti rozhodla změnit zaměstnání. Podporovala jsem toto rozhodnutí. Bez větších problémů si našla novou zajímavou práci. V novém zaměstnání se objevily také nové konflikty např. se ženou, na jejíž místo nastupovala. Apolena tyto konflikty stenicky zvládla, což bylo pro ni velmi povzbudivé. V nové práci se jí také lépe dařilo držet si vlastní hranice. Ze začátku se opět objevovala tendence všem pomáhat, vše zvládat a být co nejvýkonnější. Sama ovšem tuto svoji tendenci rozpoznala a přinesla toto téma do terapie.

K tématu hranic se také pojiil častý pocit zahlcenosti lidmi. Apolena měla pocit, že se pořád s někým schází, s někým řeší jeho potíže, pomáhá. Připadalo jí to v pořádku, ovšem od smrti Adama měla pocit, že na takové věci nemá kapacitu. V kontaktu s lidmi se dostavovaly časté somatické potíže jako např. bolesti hlavy, závratě, nevolnost a pocity derealizace a depersonalizace. Tyto somatické reakce v ní vyvolávaly pocity viny. Apolena spojovala svou připravenost pomoci se zážitky z dětství, kdy se snažila maceše ve všem vyhovět ve snaze nebýt konfrontována s úzkostí z dalšího opuštění.

Během terapie se podstatně zredukoval počet lidí, se kterými se Apolena stýkala. Byl to pro ni těžký boj, ale ulevilo se jí. Najednou se v kontaktu s lidmi začaly objevovat její emoce, postupně začala být schopna cítit sebe a být s lidmi v hlubším a opravdovějším kontaktu, kde cítila hranice a také možnost vyjadřovat sama sebe, svá přání i pocity.

Téma schopnosti cítit sebe, svoje emoce, své tělo se objevovalo během terapie prakticky neustále. Velmi dobře reagovala na práci s tělem a strukturní cvičení. Tělová práce jí dávala možnost pocítit a pochopit změny, které vnímala racionálně a verbálně na hmatatelné fyzické úrovni, navíc s hlubokým emočním kontaktem, který však nebyl zavalujícího charakteru. Během terapie docházela navíc přibližně po dobu tří měsíců 1x

týdně za fyzioterapeutkou. Tato práce byla pro ni velmi přínosná. Znovu se také vrátila k józe.

Během terapie se objevil i veliký strach o otce. Zpočátku byl otec až zbožně idealizován, byl tím, kdo jí ještě po smrti matky z její rodiny zbyl. Postupně se objevovaly problémy, které jí ve vztahu s otcem velmi tížily. Otec pil a občas se nevracel z tahu domů. V době, kdy Apolena bydlela u rodičů, ji tento problém velmi znepokojoval. Macecha o všech problémech chtěla mluvit s ní a vyžadovala její podporu. Apolena měla vážné obavy o jeho zdraví a život, důvodem byly hlavně operace srdce, kterými otec prošel. Měla pocit, že celá situace visí na ní, zároveň otcí nedokázala zabránit v pití. Připadala si opět malá a bezmocná, vracely se známé tendence ke vzorcům chování, kdy se objevovaly dětské omnipotentní fantazie a nově silné somatické reakce. Během práce na těchto rodinných tématech, která byla též svázána se smrtí matky, se objevovalo velké množství silných reakcí jak psychických, tak somatických. Krom verbální a tělové práce biosyntéza užívá také imaginací, fantazií, snů. Na tuto formu práce Apolena dobře reagovala. Pomáhala jí integrovat vnitřní procesy i z jiné strany. V imaginativní práci tak znovu potkala témata ztráty mámy, separace, vztahu k sobě, smrti přítele i vztahu ke smrti celkově.

Specifickým tématem byl vývoj našeho vztahu terapeutky a klientky. Výše jsem zmínila, že v tomto ohledu klade biosyntéza enormní důraz na vytváření bezpečí a akceptace. Využívá k tomu opět nejen verbální, ale i tělové, symbolické či imaginativní práce. Netrvalo dlouho a v našem vztahu se samozřejmě objevily přenosové kvality. Apolena tak třeba zpočátku terapie několikrát vyjadřovala obavu, že jsem příliš mladá, abych jí mohla pomoci. Projíkovala také aspekty jejích partnerských vztahů na můj vztah. Později se objevily i projekce čerpající ze vztahu s matkou a macechou: když by na mě pustila všechny své emoce, tak taky umřu nebo uteču, odmítnu ji. Přenos byl sycen také masivním pojetím vlastní omnipotence, že má tak strašné téma, že by mě jím mohla zabít. Mezi dalšími pak projekce, že by mě mohla znehodnocovat, protože se sama cítí znehodnocená životem. Někdy až v rovině podsouvání mi, že o ní nemám skutečný zájem. Paralelně jsem byla schopná zachytávat i protipřenosové kvality. Vzpomněla a zčásti i prožila jsem si tak na svoje dětské strachy o svou matku, připomněla mi také moji sestru, se kterou mám složitý vztah. V tomto smyslu pro mě byly důležité podněty ze supervize

vedené v rámci biosyntetické teorie a praxe. Týkaly se způsobů, jak jasněji ve vztahu mezi námi rozlišovat, jak zacházet vhodně terapeuticky s jejími projekcemi, jak vytvářet čistější prostor pro terapii, jak chránit sebe sama.

Terapie byla nakonec po roce ukončena (původní předpoklad šesti měsíců byl prodloužen), hlavně z důvodu únavy pacientky. Myslím, že potřebovala odpočinek a pozitivně jsem tuto její péči o sebe hodnotila. Předpokládám, že bude v terapii časem pokračovat, až uzná za vhodné pracovat na sobě dál. Doporučila jsem jí pracovat dále na propojování těla a mysli. Mluvili jsme o možnostech cvičit dále jógu, začít s tai-chi nebo nějakou podobnou technikou. Velkým tématem na rozloučenou byla potřeba se chránit. Jedna z možností, jak zůstat v kontaktu se sebou byla i strukturní cvičení, která se pacientka během terapie naučila. Apolena odcházela z terapie velmi sebeposílená, naši práci reflektovala jako přínosnou a náš vztah jako bezpečný. To, že z něj byla schopná bez zásadnějších potíží odejít, mi napovídalo, že se podařilo náš terapeutický vztah udržet v dobrých mantinelech bez zásadnějších uklouznutí na přenosových jevech.

#### Ukázka části sezení – doslovný přepis

*Asi po deseti min sezení, po navázání kontaktu.*

A: Když myslím na mámu, cítím hrozný napětí nebo tlak v hlavě, je to hrozný, strašně silný, nevím, co s tím.

*Klientka nedýchá, její obličej je v silném napětí, stejně tak její šíje a ramena jsou ztuhlé.*

T: Možná tomu napětí můžeme dát tady prostor, podívat se, s čím je spojené, co přináší.

*Snažím se vytvořit akceptaci pro tělové pocity a proces, který se v ní otevírá. A to ještě před větším zaměřením fokusu na tělo.*

A: Já nevím, mám v hlavě hroznej zmatek, vůbec nevím.

*Kognitivní konzufe, klientka je zároveň v dekontaktu s pocity a tělem. Klientka potřebuje podporu, ukotvení. Nohy má zvednuté v patách, je jen na špičkách, s minimálním kontaktem se zemí.*

T: Apoleno, možná bysme mohly nejprve na chvíli dát pozornost z vaší hlavy jinam, jaké by to bylo, kdybyste zkusila chvíli vnímat své nohy a chodidla?

*Apolena se vyzouvá, své ruce dává do kontaktu s chodidly a jemně je masíruje. To jí pomáhá uvolnit záda a více se opřít o židli, pak i uvolnit bránici a o něco hlouběji se nadechovat a vydechovat. U toho se začínají odehrávat změny, které mohu pozorovat na dechu, zabarvení kůže i výrazu tváře. Terapeutka se snaží tuto změnu reflektovat a jít v procesu dál.*

T: Něco se mění Apoleno?

A: Jako v nohách - jako kdybych měla teplo nebo oheň, jak kdyby hořely... A v hlavě zas led, tam je to úplně ztuhlý.

T: Co je to za oheň Apoleno? Jaký je?

*Terapeutka potřebuje zjistit, zda je proces bezpečný. Odlišit, zda Apolena začíná jen cítit víc své nohy anebo zda jsou pocity v nich příliš silné a mohly by být zavalující.*

A: No, to není, jak kdyby hořelo úplně, ale, jen jde z něj horko.

*Dává si u toho nohy sama na zem – dosahuje většího kontaktu chodidel s podložkou.*

T: Tohle se mi zdá důležitý, zdá se, že není nebezpečnej, možná s ním můžeme ještě zůstat, co se děje s tím horkem?

A: Teď mi přijde, že jde jakoby z břicha, trošku do těch noh, nahoru to nejde, jak kdyby to tam bylo zmrzlý nebo něco.

*Horní a dolní část těla je rozdělená. Apolena dýchá spíše omezeně, pohyb na bránici je minimální, což napovídá jejímu stažení. Afekt nyní teče z tělového středu (viscerálního centra těla) do nohou. Strategii je posílit grounding a klientku propojit – horní a dolní část, dále hledat fenomenologii zážitku tohoto obrazu a tělového pocitu.*

T: Apoleno, objevuje se nějaký pocit, když ten oheň, to horko v sobě sledujete?

A: Jo, je to vztek, cítím ho, jo, ale jako nemůže ven.

T: Jaké by to bylo, kdybyste zkusila víc dýchat? Jakoby až do toho místa v břiše, kde jste cítila zdroj toho horka.

*Na Apoleně je viditelný postupný nárůst emočního náboje, s nímž se dostává do kontaktu.*

A: Je ho tam nějak moc, bože je toho tolik, jo, kdybych to pustila, mám pocit, že asi někoho zabiju.

*Začíná se měnit i pole mezi námi. Gesta Apoleny začínají být ostřejší a chvílemi se zlost objevuje i v jejích očích, jakoby říkaly „nepřibližuj se ke mně“. Strategie bude jít dále ve směru emočně-tělového procesu doprovázeným kognitivním rámováním. Tělo je ale v horní polovině hodně blokované a na oční kontakt propojený s pocitem je brzy.*



*Průchodným polem by mohlo být nyní vhodné zapojení ektodermu – pole obrazů a představ, které může napomoci dalšímu kontaktu s pocity, zároveň je může kognitivně obejmout. To klientka nyní potřebuje – má strach, že ji pocity zavalí. Jsou nelimitované, onnipotentní.*

T: Apoleno, myslím, že to nemusíte pustit všechno. Pojdme dát napřed prostor jen pro malý kousek toho hněvu, kousek, kterej může být bezpečnej a kterej můžeme vyjádřit, hledat pro něj cestu. Jsme pořád v kontaktu? Cítíte, že jsme tu spolu?

*Zapojuji aspekty principu tzv. detotalizace a pracuji na posílení kontaktu, než půjdeme k případné expresi vzteku. Je to zcela jiná strategie než podpora jednoduché abreakce, větší důraz je kladen na kognitivní kontrolu, zachování pilota a především bezpečí.*

A: Jo vidím vás, jste tady, jako spolu. Jen, neumím si ten kousek představit, mám tam... já nevím...

*Apolena se kognitivně ztrácí, v pozadí je strach ze síly svých pocitů v kontextu ztráty mámy, přítele, ale i celkového naučeného zacházení se svými pocity a kontroly jejich exprese. Tento strach je silný a způsobuje onu konfuzi. Apolena potřebuje strukturu.*

T: Kdybysme malý kousek zkusily teď – spolu a tady - použít, mohla by se objevit nějaká představa nebo obraz, když tohle cítíte?

A: Jo, už to mám, kdybych to pustila, vyskočila by ze mě obrovská tarantule. Velká, že by rozbořila celej tendle barák. A pak by prostě asi žrala všechny kolem.

*Během produkce fantazie se mění Apolenin výraz, dostává viditelné obrysy zlosti. Přes snahu hněv kontejmovat - je stále obrovský. Zdá se však, že díky obrazu mají pocity konkrétnější tvar, s nímž může být v kontaktu a může mu čelit (facing) – dívat se na něj, vnímat ho, přemýšlet o něm. Podařilo se zde tedy zapojit kognitivní aspekty, což napomáhá pocitu bezpečí v procesu.*

*Když Apolena vyslovuje „žrala“ zatíná a povoluje u toho několikrát ruce v pěst. Jsou to jen drobné pohyby, ale tak si jich terapeutka všimla. Jde o spontánní pohyby, které doprovázejí její pocity a jsou v biosyntéze vítané a vnímané jako přirozená cesta těla k jejich expresi. Snažím se je proto dále podpořit, využít je. Navíc se afekt posouvá i do horního segmentu těla.*

T: Apoleno, všimla jste si těch pohybů, které dělaly vaše pěsti, když jste mluvila o té tarantuli, která by žrala lidi kolem?

A: Jo, jo, tohle...

*Apolena pohyby sama od sebe pomaleji opakuje.*

T: Bezva, možná s těmi pohyby můžeme jít dál, zkuste v nich pomalu pokračovat a vnímejte, co přináší, co se děje.

A: Je to jak chtít někoho rozmáčknout...

T: Možná byste někomu potřebovala vyjádřit svůj hněv.

*Apolena udeří pěsti na svá stehna a vydá ze sebe takřka nepostřehnutelný zvuk. To je pro terapeutku důležité, otevírá se tím další kanál exprese.*

A: Chtěla byste ten zvuk následovat Apoleno? Možná ho můžete spojit s tím pohybem a zesílit.

*Apolena začíná s drobným pohybem rozmačkávání pěsti a tlučení jimi, tu a tam přidává i zvuk, když se začíná objevovat zřetelněji slovo „ne“. Terapeutka vnímá, že Apolena stále více obrací hněv na sebe, potažmo svou nohu. V tomto smyslu se snaží hledat zdravější způsob či objekt, na nějž může svůj hněv vyjádřit. Zdá se toho být na Apolenu hodně, opět tedy použije detotalizaci.*

T: Apoleno, co kdybyste se zkusila rozhlédnout po místnosti a najít něco, co by Vám mohlo pomoci ten hněv vyjádřit, nasměrovat ale jinam než na sebe samou. Mám dojem, že ten hněv nepatří Vám, není na sebe samu.

*Terapeutka úmyslně poprosila Apolenu, aby se rozhlédla, protože klientka byla příliš fokusovaná či zaměřená ve směru k sobě. Potřebovala jsem ji dostat více do kontaktu s vnějším prostředím, otevřít jiné možnosti, než hněv pustit na sebe. Předpokládala jsem, že bezpečnější první krok bude vybrat nějaký neživý zástupný předmět, který Apolena nebude mít tendence chránit. I přesto se Apoleniny vzorce chování, nastavené na monitorování potřeb a ochranu okolí, projevíly.*

A: Lákají mě ty dva žluté polštářky, asi bouchnout do nich. Ale nemůžu Vám je přece zničit.

T: Mám zkušenost, že ty polštářky vydrží hněv, stejně jako mně neublíží být s Vámi přítom v kontaktu. Možná je jim ta energie dokonce sympatická, stejně jako mně. Ten hněv je tady vítaný. Líbilo by se Vám si ty polštářky podat?

*Apolena si střídavě prohlíží polštářky, střídavě se dívá na terapeutku.*

A: Tak jo. To se mi teda líbí, že je to tu vítaný. (podává si polštářky)

T: Mám návrh, můžeme udělat takovou dohodu. Plácnete do nich jen třikrát a mezi každým pokusem uděláme pauzu a budeme mluvit o tom, co se děje. Jste pro?

*Terapeutka dělá dohodu spočívající v detotalizaci.*

A: To mi zní teda asi líp, než tu všechno rozmlátit.

T: Dobře, to jsem ráda. Můžete zkusit o něco víc dýchat a nabíjet své břicho a ruce a teprve až budete cítit, že je to ono, že se Vám chce, udeřte. Dejte si na to čas, jaký potřebujete, nemusíme nikam spěchat.

*Apolena několik desítek vteřin sedí, má zavřené oči a dýchá, je patrné, že je v dobrém kontaktu se svými pocity. Ted' bude důležité je nezadržet. Nakonec Apolena do polštáře plácne. Použije však jen omezeně svůj dech a těsně před dopadem rukou na polštář jakoby se stáhla dovnitř.*

T: Co se děje teď Apoleno?

A: Nevím, nebylo to úplně, nějak to nešlo.

T: To je v pořádku, tohle byla zkouška, jdeme schválně po drobných bezpečných krůčcích. Uvidíme, co přinese druhý pokus. Možná můžete zase přidat nějaký zvuk a také otevřít před samotným úderem svoje oči a dívat se na ten polštář.

A: mám z toho trochu strach, ale jo, to jde, a ty oči i hlas se mi zdaj, že to by mohlo jít...

*Apolena nejprve zavírá opět oči a dostává se víc do kontaktu se sebou. Terapeutka pozoruje mírné chvění, které není jen na rukách, ale postupně se objevuje i na bradě. Je známkou, že proces exprese jde dál. Apolena začne křičet, zvedá ruce a s vypětím všech sil udeří s doprovodem slova „ne“ do polštáře, těsně před dopadem přitom otevírá oči. Třetí pokus dnes nebude třeba. Zůstává ležet přední částí těla na zemi, na polštáři, chvíli chrčí, vrčí, pak se její tělo uvolní a skoulí do klubíčka, začíná plakat. Prosí, abych si k ní sedla blíž, potřebuje i nějaký fyzický kontakt – dávám ji ruku mezi lopatky pro podporu dechu. Dostává bezpečný prostor pro svůj smutek. Bývá to tak často, že vztek a smutek jsou propojeny. Po chvíli pláče, při němž terapeutka posiluje kontakt, se více vynořuje kontext. Slzy jdoucí z jejích očí definitivně propojují celé tělo – horní i dolní segment, jakož i pocity, myšlenky a tělo. Led v hlavě jakoby se rozpustil právě v ony slzy, vycházející ven a to díky i vzteku v podobě ohně, který cítila v břiše a nohách. Apolena mluví o vzteku na mámu, že ji tu nechala, o vzteku na ostatní lidi, protože oni mámu mají, o vzteku na macechu i tátu a naposled o vzteku na zemřelého přítele, který ji v tom všem nechal naposled. Vztek je zároveň promísen se smutkem, pocitem osamělosti. Pocity, které dlouho*

*držela, jsou nyní tady, je s nimi a má zkušenost, že ji nezničily, dokonce nepoškodily ani nikoho jiného. Zbytek sezení terapeutka dává prostor na zpracování a obejmутí tohoto zážitku, jakož i reflexi kontaktu a vztahu mezi nimi. Pro Apolenu je klíčové, že terapeutka se jejích pocitů nezalekla, dokázala jí pomoci najít pro ně cestu ven. Kontaktovaly také vnitřní zdroj, když si Apolena uvědomila, že původní tarantule se změnila spíše na psa, na psa, na nějž měla vzpomínky z dětství, dokázal se bránit a štěkat, přitom však nikomu neubližoval, stejně jako se s ní dokázal mazlit a být jí na blízku. Zdrojová vzpomínka je důležitým aspektem integrace původních dualit vztek vs. vztah. Práce se zdroji, ať již na úrovni obrazů, vzpomínek či vztahů, je v biosyntéze významným prvkem terapie.*

V samotném závěru této práce si dovoluji ještě nabídnout shrnutí faktorů podporujících úzdravu v biosyntetické terapii obecně i v této konkrétní terapeutické práci:

- Bezpečí a kontakt – důraz na dobrý kontakt v procesu teď a tady a jeho vytváření, vztah mezi terapeutkou a klientkou postavený na vědomém kontraktu, respektu, jasných hranicích a bezpečí. Tedy základní hodnoty, které v psychoterapii biosyntéza uplatňuje. Vyhýbání se jednoduché emoční katarzi a naopak důraz na kognitivní aspekty a zpracování.
- Práce na propojení (resp. znovuobnovení propojení) základních životních proudů: kognitivních, emočních a tělových procesů. Dobrá pulzace mezi těmito rovinami je opakem disociace, otevírá sebeformativní uzdravné procesy vycházející z klientčina skutečného (esenciálního) já a jejích potřeb. Práce na propojování jednotlivých životních polí v průběhu terapie – viz. diagram v příloze.
- Kontext – práce na porozumění osobní historických zkušeností a tím, jak formují přítomnost. Tato náhledová i procesní práce (také s přenosem) dává prostor pro svobodnější reakce a chování v budoucnosti.
- Podpora zdravé exprese pocitů a spontánních akcí jako cesta k překonání blokování svých impulzů na podkladě dřívějších zkušeností, kdy jako dítě dávala přednost udržení vztahu s rodičem (či jinými významnými objekty) před svými vlastními potřebami.
- Práce se zdroji klientky jakožto přesun od vnější podpory k adekvátní sebebodpoře. Biosyntéza předpokládá, že prakticky vždy je možné s klienty hledat

a nalézat zdroje, kterých mohou pro své uzdravování či růst využívat. Tento postulat stojí na předpokladu, že člověk zcela bez zdrojů by již nežil.

- Kreativita v procesu terapie – bezpečné využití možností jdoucích i za verbální kontakt s klientem: uvědomění těla, pohybů, strukturní cvičení, experimenty, práce s představami - imaginace, hlasem, další kreativní činnosti - kreslení, hlína, aj.

Přílohy:

Model životních polí v biosyntéze.

(více Janečková, B.: *Biosyntéza*, in. Roubal, Vybíral: *Současná psychoterapie*.

*Portál.*)

