

Pavel HARTL

Od specializace přes integraci ke specializaci aneb O přítomnosti a budoucnosti vztahových terapeutů

Směřování současné psychoterapeutické literatury dospívá k závěru, že individualita a jedinečnost osobnosti psychoterapeuta jsou tím, co rozhoduje nejen o výsledku, ale také o průběhu terapeutického setkání. Vztah, který se během terapie utváří, přináší ze strany terapeuta jeho věk, pohlaví, původ a unikátní soubor jeho vlastností, což vše vytváří v průběhu společné práce organizující principy vzájemné interakce. Osobnost terapeuta, její dopad a vliv na klienta, nelze podcenit. Jeho osobnost vždy silně ovlivňuje průběh terapie. Zážitky analytika i analyzanda jsou z podstaty věci vytvářeny mísením psychických obsahů dvou myslí (Mitchel a Aron, 1999). Přitom vztah je vytvářen společně jak na vědomé, tak na nevědomé úrovni. V terapeutickém procesu se mohou objevovat v různých podobách včetně zpráv filtrovaných skrze společné vztahové nevědomí. Nejčastěji jde o sny, fantazie, opakující se myšlenky, dokonce tělesné symptomy či často se opakující rozptýlení pozornosti a podobné projevy na obou stranách.

Důležité je vědomí toho, že terapeutický vztah je sice vzájemný, nikoliv ale symetrický. Vzájemnost terapeutického vztahu nepředstavuje popření úkolů na straně terapeuta, ale pochopení toho, že dva lidé nemohou zažívat vzájemné působení, aniž by jeden ovlivňoval druhého a byl i jím současně ovlivňován. Není vzácným případem, že průběh léčby není ovládán pacientovými pokusy opakovat minulost, ale těmito pokusy terapeutovými. Maradora (1991) upozorňuje na problém, který může nastat v případech, kdy terapeut závidí svému klientovi jeho životní úspěchy. Již zmíněná potřeba vyléčit „sebe sama“ vyžaduje ze strany terapeuta zkoumat vlastní potřeby a vyrovnat se s nimi tak, aby nevévodily terapeutickému vztahu a neblokovaly klientův pokrok. Co ukazuje představu terapeutovy „plné přítomnosti“ v sezení, popisuje Yontef (2002) jako podstatu autentického setkání. Klient tak může zažít něco, co ve svém dosavadním životě bolestně postrádal. I dítě postupně dochází k poznatku, že matka je samostatný svébytný objekt. Tato vývojově dosažená schopnost vnímat druhou osobu jako „oddělené centrum zkušenosti“ je základem intersubjektivit, je blízká pojetí inkluze a tvoří základ vztahové vzájemnosti. Schopnost představovat si či předvídat emoce vlastní a emoce druhých lidí se označuje jako mentalizovaná afektivita, která je důležitým předpokladem rozvíjení inkluze. Tímto způsobem si již dítě uvědomuje, že druhý člověk je oddělené já, což mu umožňuje reagovat nejen na zjevné chování druhých, ale také mít

představu o jejich představách, pocitech, touhách, přáních, záměrech a plánech. Fonagh a kol. (2002) uvádí, že v terapii se lze soustředit na kteroukoli ze tří stránek mentálního fungování: na určení afektů, jejich modulování či na jejich projevování. Tento podrobný popis procesu afektivní regulace a modulace afektů představuje důležitý krok k pochopení procesu utváření mezilidských vztahů a je důležitým zdrojem *integrativního přístupu*.

Důležitým východiskem pro zastávaný terapeutický přístup je teorie intersubjektivní. Stolorow a Atwood (1992) považují za intersubjektivní povahu všech vztahů to, že každá strana přináší do setkání vlastní vnitřní zkušenost a vztah se vůbec utváří v proudu vzájemného oboustranného ovlivňování. Takto vyjádřený přenos i protipřenos jsou intersubjektivní procesy, které odrážejí interakci mezi odlišně organizovanými subjektivními světy klienta a terapeuta. Neexistují mentální interakce, obě strany se soustavně ovlivňují a neustále mění podobu vzájemného vztahu. Terapeut i klient vnášejí veškeré své zkušenosti a prožitky, svou osobní minulost, nevědomé procesy a celá tato „komplexita“ se setkává s komplexitou bytí druhého člověka. Terapeutovým úkolem je stavět most ke klientovi, překlenout propast mezi sebou a subjektivním světem druhého. Platí ovšem, že terapeut není inertní, klientova zkušenost ho ovlivňuje, ať vědomě či nevědomě. Projevy se možná dostávají v představách, snech či v afektivních podobách, když ne přímo ve slovech či myšlenkách.

Umístění integrativního modelu v současné psychoterapii. Jak se zdá, teorie objektivních vztahů je jedním z nejdůležitějších zdrojů, protože chápe člověka jako někoho, kdo „hledá objetí“, což poukazuje na vrozený sklon vztahovat se k druhým. Teorie intersubjektivní se zaměřuje na subjektivitu klienta či terapeuta a na jejich vzájemné ovlivňování. Dál jde už jen gestalt dialogický přístup Hycnera (1991) a vztahová psychoanalýza Mitchela a Arona (1999). Ti se navíc zaměřují na vztahové pozadí mezi oběma účastníky. Teorie intersubjektivní je jednou z oblastí self-psychologie, která klade klinický důraz na terapeutův empatický přístup a na vyladění vůči klientovi. Zkoumá se zde oblast „mezi“ účastníky nebo „vztahové uvědomění“ a posuzuje se zde problém vztahových možností člověka. Vztahová psychoanalýza je velmi podobná dialogické gestalt terapii. Všechny uvedené vztahové přístupy se zaměřují na systém klient – terapeut, který chápou jako nedělitelný psychologický systém. Leč to, co se odehrává „uvnitř“ nebo „mezi“ nepostihuje každodenní realitu života klienta. Je třeba si všimnout i toho, co se děje vně a v transpersonální oblasti.

Při vytváření integrativního modelu uvádí K. Evans (2011), že byl často překvapen podobností myšlenek self-psychologů, jako jsou Mitchell a Aron (1999), gestalt dialogických terapeutů, jako jsou Yontef (2002), Hycner a Jacobs (1995) či transakčních analytiků, jako

jsou Eskine a Trautmann (1996) a Hargaden a Sills (2002). Mnoho zajímavých podnětů lze nalézt v současných neurobiologických výzkumech, které se zabývají vývojem lidské psychiky.

Závěry

Uvedené integrativní pojetí modelu je značně ambiciózní v tom smyslu, že propojuje myšlenky a koncepty odlišných teoretických proudů. Vidíme však určitou konvergenci ve vývoji vztahových modelů, v humanistické tradici a v psychoanalýze. Vztahové modely se v mnohém podobají zejména v chápání vztahů jako společného výtvoru, kdy během setkání se obě strany vzájemně ovlivňují, pozornost zaměřují na aktuální proces mezi dvěma osobami v terapeutické situaci anebo v užití protipřenosu jako významného terapeutického nástroje. Vidíme také, že vztahoví terapeuti jsou prvořadě zaměřeni na dění „v terapeutické místnosti“ a často si půjčují techniky z jiných přístupů, pokud jim pomáhají v terapeutické práci. Účinná vztahová terapie vyžaduje značnou přizpůsobivost a všestrannost terapeuta, aniž existuje jednoduchá příručka se spoustou pravidel a technik, dle kterých by bylo možné jednotně postupovat. Autoři příručky o integrativní psychoterapii Ken Evans a Maria C. Gilbertová povzbuzují v práci terapeuty, kteří vytvářejí vlastní modely integrace, aby čerpali nejen z teorie, ale také z bohaté klinické praxe, ať už se týká účinnosti terapie, vývojové psychologie anebo neurobiologických témat.