



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

# Historie a současné přístupy v psychoterapii zaměřené na tělo

Vypracoval: Martin Semrád  
Vedoucí práce: PhDr. Filip Abramčuk, Ph.D.  
České Budějovice 2016

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č.111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích .....

Martin Semrád .....

## **Poděkování**

Tímto bych chtěl poděkovat PhDr. Filipu Abramčukovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a ochotu při vypracovávání této bakalářské práce.

**Abstrakt:**

Bakalářská práce je teoretickou literární rešerší, zabývající se psychoterapeutickým směrem, který je označován jako body psychoterapie nebo psychoterapie zaměřená na tělo. Psychoterapie zaměřená na tělo je vědou, která se vyvíjela během posledních 70 let na základě výzkumů v biologii, antropologii, etologii, neurofyziologii, neuropsychologii, vývojové psychologii, neonatologii a v perinatálních studiích. Zároveň těžila i ze svých vlastních zkušeností a zjištění. Práce nastiňuje okolnosti a důvody vzniku toho psychoterapeutického odvětví, vymezuje jeho současný stav a postavení mezi dalšími terapeutickými systémy. Dále uvádí psychologické a neurofyziologické poznatky, které objasňující vztah mezi tělesnou a psychickou rovinou člověka a jsou pro začlenění práce s tělem do psychoterapie významné. Práce také mapuje, popisuje a porovnává různorodé přístupy, které se v rámci body psychoterapeutického směru v současnosti ve světě uplatňují.

**Klíčová slova:**

Body psychoterapie, psychoterapie orientovaná na tělo, psychoterapie zaměřená na tělo, somatická psychoterapie, holismus.

**Abstract:**

This bachelor thesis is a theoretical literal research focused on a psychotherapeutic way, which is called body psychotherapy or psychotherapy focused on the body. Psychotherapy focused on the body is a science, which has been evolving during the past seventy years on the basis of the results of researches in biology, anthropology, ethology, neurophysiology, neuropsychology, evolutionary psychology, neonatology and in perinatal studies. It also benefited from its own experiences and discoveries. The thesis displays the circumstances of and the reasons for the birth of this psychotherapeutic sector and defines its present status and position within other therapeutic systems. The thesis also states psychological and neurophysiological knowledge clarifying the relationship between human's bodily stability and physical stability, which are important for subsuming work with the body into psychotherapy. The thesis also displays, describes and compares different attitudes, which are within the body psychotherapeutic way used around the world.

**Key words:**

Body psychotherapy, psychotherapy focused on the body, somatic psychotherapy, holism.

## Obsah

1. Úvod.....	7
2. Vymezení psychoterapie zaměřené na tělo.....	8
2.1 Psychologická východiska pro práci s tělem v psychoterapii .....	10
2.2 Neurofyziologická a východiska pro práci s tělem v psychoterapii .....	13
3. Současné body psychoterapeutické směry.....	17
3.1 Character Analytic Vegetotherapy .....	21
3.2 Bioenergetic Analysis .....	23
3.3 Biosynthesis .....	27
3.4 Biodynamic psychotherapy .....	30
3.5 Hakomi.....	32
3.6 Unitive psychotherapy .....	36
3.7 Bodydynamic analysis .....	38
3.8 Emocionale Reintegration.....	41
3.9 Postural integration psychotherapy .....	44
3.10 Psycho-Organic Analysis .....	47
3.11 Concentrative Movement therapy .....	49
4. Shrnutí a úvod do kategorizace současných body psychoterapeutických přístupů	53
4.1 Kategorizace současných body psychoterapeutických přístupů .....	53
4.1.1 Kategorizace dle kritéria vzniku přístupu.....	54
4.1.2 Kategorizace dle cíle terapie.....	54
4.1.3 Kategorizace dle orientace terapie.....	55
5. Diskuze .....	56
6. Závěr .....	58
7. Souhrn.....	59
Seznam použitých zdrojů.....	60
Přílohy.....	65

# 1. Úvod

Na počátku této práce stojí můj zájem o vztah duševní a tělesné roviny člověka. Ten byl i prvotním motivem, který mě přivedl ke studiu psychologie na vysoké škole. V průběhu bakalářského studia jsem se začal více zajímat o psychoterapii. Během jednotlivých semestrů jsem postupně poznával různé psychoterapeutické směry. Přitom jsem narazil na knihu Edwarda W. L. Smitha, *Tělo v psychoterapii* (2007), která mě velmi zaujala. V této knize jsem se setkal s psychoterapeutickým směrem orientovaným na tělo. Ten se vyznačuje holistickým přístupem k člověku a pracuje s tělem i myslí jako dvěma neoddělitelnými fenomény, vycházejícími z jediné lidské podstaty. V angličtině je tento směr označován jako *body psychotherapy*, u nás se užívá termín *body psychoterapie*.

Protože mě tento druh psychoterapie zaujal, chtěl jsem si jej zvolit za téma své bakalářské práce. Uvažoval jsem, jakým způsobem mohu vytvořit práci, která bude obsahově přínosná. Zjistil jsem, že neexistuje kompletní přehled, který zahrnuje všechny současné body psychoterapeutické přístupy. Proto jsem si dal za cíl vytvořit bakalářskou práci, která systematicky zmapuje všechny terapeutické přístupy orientované na tělo, které se v současnosti ve světě uplatňují a následně porovná jejich různé koncepce osobnosti, procesu a změny. Během studia zdrojů se ukázalo, že je tento terapeutický směr mnohem rozsáhlejší, než se dalo očekávat. Obsahuje tolik přístupů, že v práci tohoto rozsahu nebylo možné všechny podrobně představit a porovnat. Vytvořil jsem tedy seznam se stručnou charakteristikou všech současných body psychoterapeutických přístupů. Z tohoto seznamu byly poté vybrány k podrobnějšímu popisu a vzájemnému porovnání pouze přístupy certifikované Evropskou asociací pro psychoterapii (European Association for Psychotherapy).

V práci se kromě systematického mapování a porovnávání přístupů také snažím stručně popsat okolnosti vzniku a historický vývoj na tělo orientované psychoterapie. Dále se věnuji konceptům vztahu duševní a tělesné roviny a psychologickým a neurofyziologickým východiskům pro práci s tělem v psychoterapii.

Tato práce psychoterapeutický směr orientovaný na tělo novým způsobem uceleně a stručně vystihuje a snaží se alespoň malým dílem přispět k dosavadním poznatkům o něm. Vzhledem k tomu, že velkou měrou čerpá ze zahraničních zdrojů, přispívá k informacím, které jsou v českém jazyce k tomuto terapeutickému směru dostupné.

## 2. Vymezení psychoterapie zaměřené na tělo

Dříve než přistoupíme k vymezení samotné psychoterapie zaměřené na tělo, zastavíme se krátce u pojmu psychoterapie. Vybíral a Roubal v knize *Současná psychoterapie* píše (2010, s. 30): „*Psychoterapie je léčebná činnost, při níž psychoterapeut využívá své osobnosti a svých dovedností k tomu, aby u klienta došlo k žádoucí změně směrem k uspokojivějšímu prožívání, chování ve vztazích a sociálnímu začlenění. Dovednosti terapeuta se týkají vedení rozhovoru, vytvoření a udržování podpůrného vztahu a používání technik.*“ Dále se od autorů dozvídáme, že psychoterapie musí čerpat z vědecky ověřených poznatků, opírat se o vědecký výzkum a řídit se etickými pravidly. Současně ale zjišťujeme, že psychoterapie je formou osobního umění vyžadující terapeutův kreativní přístup. Toto kontrastní spojení umění a vědy vytváří prostor pro lidské setkání s potencionálně ozdravujícím účinkem.

Psychoterapie zaměřená na tělo je jedním ze směrů nebo jedním z odvětví současné psychoterapie, které si klade stejné obecně definované cíle jako ostatní terapeutické směry. Tedy zjednodušeně řečeno usiluje o zlepšení v klientově vnímání, prožívání a chování. Stejně jako ostatní psychoterapeutické směry se těchto vytyčených cílů snaží dosáhnout svým osobitým způsobem. Je třeba říci, že pro označení tohoto směru jsou v českém prostředí užívány též názvy psychoterapie orientovaná na tělo, somatická psychoterapie nebo body psychoterapie. V této práci se objevují všechny tyto názvy.

Body psychoterapeutický směr ve své prvotní podobě - Character Analytic Vegetoterapy W. Reicha, vychází z psychoanalýzy S. Freuda. V současnosti se však pod pojmem body psychoterapie ukrývá velice různorodá směsice přístupů (modalit). Své poznatky čerpá z celého širokého spektra psychoterapeutických škol, stejně jako z vědeckých výzkumů v oblastech biologie, antropologie, etologie, neurofyziologie, neuropsychologie, vývojové psychologie, neonatologie a z výzkumů v perinatálních studiích. Všechny tyto přístupy však mají několik společných znaků. Jedním z nich je společná tradice, historie a soubor znalostí postavený na společných teoretických základech. Mezi ně patří zejména explicitní teorie o vztahu mysli a těla, zabývající se jejich jednotou. Základní předpoklad všech na tělo orientovaných terapeutických přístupů je, že tělo (soma) a mysl (psyché) jsou funkčními složkami a interakčními aspekty lidské bytosti jako celku. Dalším společným znakem je přítomnost práce



s tělem v psychoterapeutickém procesu, ať už tato práce spočívá v přímých (kontaktních) nebo nepřímých terapeutických technikách. Zde je nutné dodat, že všechny v současnosti uznávané a uplatňované body psychoterapeutické přístupy pracují s verbálními technikami a terapeutickým vztahem. V tom se neliší od ostatních současných psychoterapeutických směrů. To znamená, že se neomezují výhradně na práci s tělem. Právě kombinace terapeutické práce a intervencí na verbální i na tělesné rovině body psychoterapii vymezuje od ostatních psychoterapeutických směrů, ale současně ji odlišuje od různých body terapií (Alexandrova technika, Feldenkreisova metoda, Rolfing atd.) a relaxačních, masážních, fyzioterapeutických nebo rehabilitačních metod. Body psychoterapie pracuje s psychiatrickými, hraničními, traumatizovanými a závislými typy klientů. Zaměřuje se též na klienty s post-traumatickou stresovou poruchou, s psychosomatickými příznaky a na klienty s různými psychoneurotickými a charakterologickými obtížemi. Body psychoterapie je vhodná i pro děti a mládež. Není však určena pouze lidem s duševními poruchami nebo obtížemi, zaměřuje se též na osobní rozvoj klientů. Zlepšuje sociální a komunikační dovednosti a psychosomatické funkce (European Association for Body Psychotherapy, nedat.)

Body psychoterapie během posledních dvaceti let zakotvila v hlavním psychoterapeutickém proudu. Byla jako terapeutický směr ověřena Evropskou asociací pro psychoterapii (org. The European Association for Psychotherapy) a je akceptována jako vědecká metoda. Stejnou vědeckou prověrkou od Evropské asociace pro psychoterapii zatím prošly pouze některé z body psychoterapeutických přístupů, o čemž pojednává kapitola č. 3.

Nezávislý evropský výzkum, ověřující účinnost body psychoterapie, byl prováděn v letech 2006 - 2008 a zapojilo se do něj osm body psychoterapeutických přístupů akreditovaných EABP (Evropská asociace body psychoterapie). Výzkum prokázal efektivitu body psychoterapie na mnoha úrovních. U klientů bylo prokázáno zlepšení například ve snížení úzkosti a depresivity, či ve zmírnění interpersonálních problémů a psychosomatických obtíží. Prokazatelné zlepšení se projevilo po půl roce od začátku terapie. Čím déle terapie trvala, tím výraznější byl její účinek. Ten prokazatelně trval i po dvou letech po jejím ukončení (Kaschke, 2008).

## 2.1 Psychologická východiska pro práci s tělem v psychoterapii

Tato podkapitola uvádí myšlenky odpovídající na otázku, proč někteří psychoterapeuti začali zahrnovat práci s tělem do psychoterapie. Zároveň je zde nastíněna raná historie vývoje psychoterapie orientované na tělo.

Holismus je filozofický názor nebo směr, který zdůrazňuje, že vlastnosti systému nelze určit nebo vysvětlit pouze zkoumáním jeho částí. Vychází z přesvědčení, že skutečnost lze pochopit pouze jako větší celek a že každá část odhaluje svůj význam pouze v tom případě, vztahujeme-li ji k ostatním částem jejího celku.

Body psychoterapie v tomto smyslu vidí duši a tělo jako jeden celek. Bohužel v západním myšlení je dichotomie tělo – duše natolik pevně zakotvena, že pro člověka se zdá zcela logické považovat „duši“ za kompetenci psychiatra a „tělo“ za kompetenci somatického lékaře (Smith, 2007).

Myšlenkou vztahu těla a duše se zabýval již Freud (2007). Došel k závěru, že ego je odvozeno z tělesných vjemů, zejména těch, které vycházejí z povrchu těla. Ego vidí jako projekci povrchu těla. Freud tvrdí, že pokud chybí dítěti určitá míra tělesné zkušenosti, nedojde v této oblasti k vývoji ega. Například držení, kolébání a pokládání poskytuje vjem podpory. Dítě, které toto nezažije, může v dospělosti pociťovat nedostatek soběstačnosti, který se projeví jako pocit slabých kolen, nohou či kotníků (Smith, 2007).

Freud však tuto myšlenku v podstatě dále nerozvíjel. O další posun se zasloužil jeden z jeho prvních žáků, psychoanalytik Sándor Ferenci. Velkou pozornost věnoval svalové činnosti pacientů a vyvinul tzv. „činnostní techniky“. Pořád však šlo pouze o vylepšení tradičního psychoanalytického přístupu. Významnou změnu přinesl až Wilhelm Reich, psychiatr a psychoanalytik, žák Sándora Ferenciho. Pro něj začalo být tělo primární. Opustil klasickou psychoanalytickou pozici zavedením metod obsahujících intenzivní tělesný kontakt s pacientem (Smith, 2007).

W. Reich začal s tělem pracovat z prostého důvodu. Postupy psychoanalytické terapie u mnohých z jeho neurotických pacientů nepřinášely výsledky. Při hledání efektivnějšího způsobu léčby neuróz tak dospěl až k práci s tělem. U svých pacientů si všímal charakteristického držení těla, různých ztuhlostí a postojů. Ze svých pozorování se dopracoval k myšlence, že mezi psychickými a fyzickými stavy pacientů je spojitost a vyjádřil ji například takto: *„Celý svět minulé zkušenosti žije v tvaru přítomného postoje charakteru. Osobnost každého jednotlivce je funkčním součtem*

všech minulých zkušeností“ (Reich 1993, s. 112). Charakterové obrany, známé z psychoanalýzy, obohatil o pojem charakterový pancíř. Ten vzniká při opakované potřebě potlačovat své pocity, například zatináním svalů. Člověk takto ztrácí kontakt se svým organismem. „*Orgasticky nespokojený člověk si vytváří falešnou osobnost a vzniká v něm strach z automatických, vitálních reakcí, a tedy i strach z vnímání vlastních vegetativních senzací*“ (Reich 1993, s. 115).

Reich (1993) došel k závěru, že charakterový pancíř je funkčně totožný se svalovou hypertonií a že postoje svalů a postoje charakteru mají v duševním životě totožnou funkci. Mohou se vzájemně nahrazovat a ovlivňovat. Jsou od sebe v podstatě neoddělitelné a funkčně identické. Neurózu Reich (1993, s. 193) definoval takto: „*Neuróza není nic jiného než suma všech chronických automatických brzd přirozeného sexuálního podráždění.*“ Na jeho práci navázala řada jeho studentů, např. Elsworth Baker, Charles Keley, Alexander Lowen a John Pierrakos, Helmut Kaiser a Fritz Perls.

Perls do terapie zavedl myšlenky taoismu a zenu. Principem gestalt terapie je snaha dostat se se sebou do kontaktu a naplno prožívat. Terapeut pacienta podporuje v uvědomění si toho, čemu se snaží ve svém vnímání vyhýbat. K tomuto účelu Perls vypracoval několik příkazů: žij teď (zabývej se přítomností a ne minulostí nebo budoucností), žij tady (zabývej se tím, co je přítomné, a ne tím, co přítomné není), přestaň fantazírovat (proživej, co je skutečné), přestaň se zbytečným přemýšlením (naslouchej, čichej, dotýkej se, chutnej), vyjadřuj se přímo (místo vysvětlování, posuzování, manipulování), uvědomuj si příjemné, stejně jako nepříjemné, odmítej všechna „měl bych“, přijmi plnou odpovědnost za své činy, pocity a myšlenky, buď tím, kým opravdu jsi (Perls, 1996). Také díky těmto Perlovým myšlenkám nabral vývoj psychoterapie zaměřené na tělo směr, který se lišil od psychoanalytického pohledu na terapeutickou práci. V terapii je občas nutné přesvědčit lidi, aby přestali myslet a začali vnímat. Přílišné myšlení je považováno za překážku prožívání a přirozenosti (Smith, 2007).

Keleman je dalším autorem, který svými myšlenkami přispěl k teorii psychoterapie zaměřené na tělo. V knize Anatomie emocí (Keleman, 2013) popisuje schopnost „pumpování“ (nabývání a smrštění) každé živé buňky, umožňující pohyb a výměnu látek. Líčí, jak se buňky organismu shlukují do tkání, které vytvářejí trubice se schopností pulzace. Keleman (2013) člověka popisuje jako soustavou trubic proměnlivých tvarů. Život je dle něj neustálý pohyb, proměna tvaru. Člověk nabývá,

roste, získává tvar, naplňuje se, vyprazdňuje, ochabuje, sráží se a ztrácí tvar. To, jak organismus nabývá různých forem, vytváří jeho vědomí a ustáluje jej v jedinečnou strukturu. Keleman (2013, s. 207) píše: „*Anatomická struktura je základem archetypu myšlení a zkušenosti.*“ a „*Anatomické vztahy jsou též emocionální vztahy. Pulzující orgány generují dobré pocity, přinášejí pocit pohody a libosti. Stažená, křečovitá, oteklá nebo oslabená tkáň umožňuje vzniku bolesti, nepohody, nepříjemných pocitů ze sebe samého. Anatomie a city jsou také behaviorální vztahy. Každé narušení anatomické nebo emocionální se projeví v chování člověka.*“

Eugen Gendling se zabýval otázkou, proč u některých pacientů nevede terapie ke zlepšení jejich stavu a ke změnám v jejich životě. Jeho tým analyzoval tisíce terapeutických sezení z videozáznamu. Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že pacienti, u kterých terapie působila, popisovali častěji citové pozadí jejich témat zevnitř tělesného cítění (Gendlin, 2003).

Gendlin inspirovaný tímto výzkumem vyslovil myšlenku, že kvalitativní životní změna se neodehrává jen v mysli, nebo jen v samotném cítění, ale v jejich propojení. Problém spočívá v poznání pocíťovaného smyslu. Jednoduše řečeno, Gendlin (2003) říká, že k úspěšnému vyřešení životních problémů je třeba být schopen vnímat pocity ve svém těle, zachytit je, správně je pochopit a podle toho změnit své postoje a chování.

Peter Levine, který se zabývá traumatem a jeho léčením, také dospěl k pojetí těla a psychiky jako pevně svázaného celku. Ve své knize *Probouzení tygra* Levine (2011) přidává ke známým základním stresovým reakcím boje nebo útěku (fight-or-flight response) také reakci zamrznutí (freeze response). Tato reakce je stejně dobře pozorovatelná u zvířat i u lidí jako dvě předchozí a také patří ke strategiím přežití. Právě reakci zamrznutí Levine spojuje se vznikem traumatických symptomů. Energie, která se při zamrznutí nezpracovala a nevybila, zůstává uvězněna v nervové soustavě. Zvířata se této energie dokážou jednoduše spontánně zbavit, ale lidé mají v tomto bodě, díky evolučně nejmladší části mozku - neokortexu, situaci zkomplikovanou. Právě neokortex totiž dokáže potlačit instinktivní reakce vycházející z evolučně starších částí mozku, které řídí i léčení traumatu skrze vybití energie. Při své práci Levine objevil vrozenou schopnost těla, která nám umožňuje léčit se z následků traumatu. Tato léčivá schopnost se ale může projevit jen v případě, pokud pro ni vytvoříme vhodné podmínky. Toho lze dosáhnout pouze tehdy, pokud obrátíme svou pozornost k místu, kde je trauma uložené, tedy k tělu (Levine, 2011). I tento autor přispívá k lepšímu pochopení vztahu psychiky a těla a zároveň s tím i k myšlence začlenění práce s tělem do psychoterapie.

Toto byly některé myšlenky z historie i současnosti body psychoterapie. Byly uvedeny, aby přiblížily, proč někteří psychoterapeuti považují za důležité obracet svou i klientovu pozornost k tělu a tělesnému prožívání. A také jak může práce s tělem verbální psychoterapii obohatit a napomoci jí k efektivitě a efektivnosti.

Je pravdou, že odpoutání mysli od těla vede lidi v mnoha ohledech k větší svobodě a nezávislosti. Můžeme volit, jakým způsobem se necháme ovládat pudy nebo afekty, jak si je budeme vykládat a vnímat je a do jaké míry ovlivní naše chování<sup>1</sup>. Toto odpoutání dokonce dává lidem naději uvažovat o možnosti posmrtného života a jejich další existenci po zániku těla. Přes tyto výhody docházíme k poznání, že tělo je více než majetek, dům, nebo dopravní prostředek duše a že je ho podle toho potřeba vnímat a také s ním podle toho zacházet.

Body psychoterapie a body psychoterapeuti kladou důraz na to, aby lidem ukázali a nechali je i prožít to, že tělo je samotným středem jejich světa, že není pouze zprostředkovatelem mezi jimi a okolím. Různými způsoby se také snaží ukázat, že každá myšlenka, představa, každý vjem, pocit a vzpomínka má svůj podklad ve fyziologických a neurofyziologických dějích organismu. Tělo není něco, co máme, ale že jsme naše tělo. Další část o tomto tématu pojednává z hlediska neurofyziologických procesů.

## **2.2 Neurofyziologická a východiska pro práci s tělem v psychoterapii**

V předchozím oddíle je zmíněno, co různé psychoterapeuty vedlo k předpokladu tělesné a duševní jednoty člověka a posléze k psychoterapeutické práci s tělem. V této části jsou nastíněny poznatky z pole neurofyziologie a neurologie, které objasňují funkční souvislost tělesných a psychických procesů. Tím vytváří vědecký podklad k psychoterapeutické práci s tělem. Nejprve je nutné, co nejstručněji vyjádřit přehled dvou hlavních regulačních systémů lidského organismu, kterými jsou nervová soustava a endokrinní systém. Poté se obrátíme k jejich psychickému „protějšku“, kterým je vědomí.

Nejvýraznější komunikační sítí lidského organismu je nervová soustava. Je také nejvyšším regulátorem interakcí mezi organismem a prostředím. Nervová soustava zpracovává všechny dostupné informace a připraví organismus na adaptaci daným životním podmínkám. Informace jsou pomocí neuronů přenášeny v podobě

---

<sup>1</sup> Blíže o tomto tématu pojednává podkapitola 2.2

elektrochemických signálů. Neurony se dělí na aferentní neurony (zajišťují přenos informací z tkání a orgánů do centrální nervové soustavy, dále jen CNS), na eferentní neurony (zajišťují přenos informací z CNS do buněk) a na interneurony (přenášející informace uvnitř CNS). Informace přenesené nervovou soustavou do mozku jsou vyhodnocovány na racionální a emoční úrovni. Za centrum emocí je označován limbický systém a mozková kůra je centrem racionálního myšlení. Limbický systém je vývojově nejstarší část mozku. Odpovídá za instinkty, city, nálady a paměť. Částí systému je amygdala, ve které dochází k vyhodnocení podnětu na emoční úrovni a k reakci na tento podnět. To se projevuje zvýšenou aktivací autonomního nervového systému. Dalšími částmi jsou thalamus, který přebírá informace ze sensorických receptorů a ovlivňuje motoriku, hypotalamus řídící hormonální a vnitřní funkce organismu a také hipokampus, který se podílí na tvorbě dlouhodobé paměti. Z toho vyplývá, že nervová soustava také vykonává činnost učení – vytváří asociace mezi podněty a reakcemi organismu (Myslivoček, 1989).

Dalším regulačním systémem lidského organismu je soustava žláz s vnitřní sekrecí – endokrinní systém, který společně s CNS reguluje, řídí a koordinuje činnost organismu. Tento systém reguluje metabolismus a tím napomáhá udržovat homeostázu. Dále se podílí na odezvě organismu na stres a je hlavním regulátorem růstu a reprodukce jedince. Aktivita žláz s vnitřní sekrecí se zvyšuje ve stresových situacích, kdy je aktivována celá autonomní nervová soustava. Objeví se fyziologické odezvy jako zrychlení srdeční činnosti, zvýšení krevního tlaku, zúžení či rozšíření cév, změny dechu, reakce zažívacího traktu, reakce svalů, atd. Tyto odezvy organismu mohou přerůst až v psychosomatické onemocnění. Na rozdíl od CNS, která se uplatňuje zejména při okamžité odezvě na podnět, se endokrinní systém uplatňuje hlavně při pomalejších regulacích dlouhodobějšího charakteru. Oba tyto systémy spolu kooperují při řízení organismu, a ačkoliv je odezva endokrinního systému pomalejší, působí na organismus delší dobu. Příčinou je způsob přenosu informace v organismu. Endokrinní systém přenáší informace pomocí chemických sloučenin – hormonů. Hormony jsou přenášeny prostřednictvím tělních tekutin (z lat. humor), proto je řízení tohoto systému nazýváno jako humorální. Adrenalin, který se vytváří v nadledvinách, je dobrým příkladem toho, jak endokrinní systém ovlivňuje psychiku. Jeho vyplavení je spojeno s aktivací nervového systému, zvýšením tepové frekvence, zvýšením krevního tlaku, zvýšením krevního průtoku svaly a snížením průtoku břišními orgány. Toto vše je přípravou na ochranu organismu, na boj či útěk (Trojan, 2003).

Nyní k vědomí. Neurální a humorální procesy jsou fyzickými projevy řídicího systému lidského organismu. Vědomí, jak už jsem přednesl, je jejich psychickým protějškem. Sestává z pocitů přiřazovaných tomu, co se děje uvnitř a kolem nás. M. Solms a O. Thurnbull (2014, s. 99) o vědomí píše: „*Vědomí naprosto souvisí se ztělesněním, s uvědoměním si vlastního tělesného stavu a jeho vztahu k tomu, co se děje kolem. Navíc se zdá, že se tento mechanismus vyvinul pouze proto, že těla mají potřeby. Vědomí je tudíž hluboce zakořeněno v sadě starobylých biologických hodnot. Tyto hodnoty jsou tím, čím jsou pocity, a vědomí je pocitem.*“ Vědomí, tak jak jsme jej definovali, hraje roli autoregulačního činitele a umožňuje posuzovat například to, co je pro člověka dobré (libé) a co zlé (nelibé).

U lidí se díky rozvoji mozkové kůry, konkrétně jejích asociačních oblastí, vyvinulo sekundární vědomí (též bývá nazýváno jako reflektující vědomí). To umožňuje o vědomých prožitcích přemýšlet, uvažovat a pamatovat si je (nikoli je pouze prožívat okamžik za okamžikem). Jazykové oblasti levé mozkové hemisféry a nadstavby prefrontálních laloků u lidí umožňují rozvoj dalšího autoregulačního systému, který se v neurovědě nazývá inhibiční mozkový mechanismus. Ten je v podstatě neurologickým korelátém svobodné vůle, který (paradoxně) umožňuje lidem neudělat, co jim káže pudová potřeba. Jinak řečeno inhibiční mozkový mechanismus má schopnost potlačovat primitivní, stereotypní pohnutky<sup>2</sup>, jež jsou součástí emočního mozku (limbického systému) (Solms, Thurnbull, 2014).

Prefrontální laloky vyžívají v prvních dvaceti letech života, ale především ve věku dvou a pěti let. Jejich konečná struktura a funkčnost se odvíjí zejména od zkušeností a prožitků z prvních let života. „*Používání vrozených (neurochemických) inhibičních schopností je proto doslova formováno rodičovskými (a dalšími autoritativními) postavami, které ovlivňují tuto stránku vývoje dítěte během kritických prvních let*“ (Solms, Thurnbull, 2014, s. 260).

Prefrontální laloky integrují všechny informace (vstupy) přicházející do mozku z vnitřního prostředí organismu a z jeho okolí a ovlivňují lidské chování (výstupy), ale i prožívání. Psychopatologie v tomto kontextu vzniká ve chvíli, kdy je činnost prefrontálních laloků nějakým způsobem narušena, což ovlivňuje jejich schopnost řízení. Dva pomyslné póly poruchy představuje oslabená schopnost řízení, nebo naopak nadměrná kontrola. Psychoterapie svým působením tuto schopnost kompenzuje.

---

<sup>2</sup> V psychoanalytické terminologii bychom primitivní, stereotypní pohnutky pojmenovaly jako pudy.

Výzkumy, které pomocí zobrazovacích technik hledaly hmatatelné účinky psychoterapie, ukazují, že je funkční aktivita mozku psychoterapií změněna a že jsou změny lokalizované právě v prefrontálních lalocích (Solms, Turnbull, 2014).

Výše uvedené informace jsou stručným souhrnem složitých neurofyziologických procesů lidského organismu. Přesto, že jde jen o základní a stručné vymezení, umožňuje vytvoření představy o vzájemné souvislosti a fungování psychické a fyzické úrovně. Víme, že organismus funguje na principu podnětu a reakce. Ať už je tento podnět fyziologického nebo psychologického charakteru, přichází z vnitřního prostředí organismu, nebo z okolního prostředí, vyvolává reakci, která může ovlivnit celý organismus. Právě tyto informace jsou základním vědeckým potvrzením body psychoterapeutických předpokladů duševní a tělesné jednoty.



### 3. Současné body psychoterapeutické směry

Od té doby, kdy se W. Reich odklonil od klasické psychoanalýzy, překročil „tabu doteku“ a začlenil do psychoterapie práci s tělem, psychoterapie orientovaná na tělo urazila velký kus cesty. Rozšířila se v podstatě po celém světě. Během let svého dosavadního vývoje se inspirovala tradiční východní filozofií a učením, ale také novými vědeckými objevy a teoriemi například z pole neurologie a neurofyzologie. Toto je nejspíše jeden z důvodů různorodosti jejich současných přístupů. Dalšími důvody by mohly být obecně stoupající zájem o osobní rozvoj, zdravý životní styl, tělo a jeho potřeby, ale také jeho vztah k psychice. Svou roli v rozmachu body psychoterapie jistě také hraje překonání Descartesova dichotomického přístupu ke vztahu těla a duše, kterým bylo uvažování západní filozofie a vědy dlouho ovlivněno.

Psychoterapeutický směr orientovaný na tělo se v současnosti skládá z velkého množství různorodých přístupů. Jedním z cílů této práce bylo vytvoření jejich přehledu. Vyhledávání přístupů začalo na stránkách organizací EABP (European Association for Body Psychotherapy) a USABP (United States Association for Body Psychotherapy). Pokračovalo v časopisech, které tyto organizace vydávají. Poté následovalo hledání pomocí webových vyhledavačů, elektronických databází, katalogů a seznamů. Zdroji této práce byly knihy, časopisy, články a webové stránky. Ze získaných informací byl vytvořen seznam všech přístupů, které se prezentují jako psychoterapie, ve svých metodách používají jak práci s tělem, tak verbální techniky a terapeutický vztah. Do seznamu byly zahrnuty jen ty přístupy, u kterých se z uvedených informací dalo posoudit jejich příslušnost k body psychoterapeutickému směru. Z výše uvedeného vyplývá, že seznam obsahuje jak přístupy neregistrované, ale splňující podmínky, tak registrované v organizacích EABP a USABP. Níže jsou jejich názvy<sup>3</sup> v abecedním pořadí. V závorkách jsou uvedena jména autorů.

1. Authentic Movement (Mary Starks Whitehouse)
2. Biodynamic Therapy (Gerda Boyesen)
3. Bioenergetic Analysis (Alexander Lowen a John C. Pierrakos)
4. Biosynthesis (David Boadella)
5. Body-Mind Centering (Bonnie Bainbridge Cohen)

---

<sup>3</sup> Názvy přístupů jsou uvedeny v anglickém znění, aby překladem do češtiny nedocházelo ke zkreslení jejich významu. U přístupů jejichž názvy byly přeloženy do českého jazyka, je český název uveden v textu podkapitoly, která se příslušným přístupem zabývá.

6. Body-Mind Psychotherapy (Susan Aposhyan)
7. Bodydynamic Analysis (Lisbeth Marcher)
8. Body Synergy (Matthew a Ellen Cohen)
9. Braddock Body Process (Carolyn J. Braddock)
10. Character Analytic Vegetotherapy (Wilhelm Reich)
11. Chiron (Bernd Eiden, Jochen Lude, and Rainer Pervoltz)
12. Concentrative Movement Therapy (Helmut Stolze)
13. Core Energetics (John C. Pierrakos)
14. Dance/ Movement Therapy (Marian Chace a Blanche Evan)
15. Eidetic Image Therapy (Akhter Ahsen)
16. Embodied-Relational Therapy (Nick Totton)
17. Emotional Reintegration (Peter Bolen)
18. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Francine Shapiro)
19. Feminist Body Psychotherapy (Lauree E. Moss)
20. Focusing Oriented/ Experiential Psychotherapy (Eugene Gendlin)
21. Formative Psychology (Stanley Keleman)
22. Gentle Bio-Energetics (Eva Reich)
23. Gestalt Body Psychotherapy (James Kepner)
24. Hakomi (Ron Kurtz)
25. Hendricks Method of Relationship and Body-Centered Transformation  
(Gay a Kathlyn Hendricks)
26. Integrative Body Psychotherapy (Richard Hoffman)
27. Integrative Body Psychotherapy (Jack Rosenburg, Marjorie Rand, Beverly)
28. Life Energy Process (Stephano Sabetti)
29. Lomi School (Robert K. Hall, Richard Strozzi-Heckler, Alyssa Hall  
a Catherine Flaxman)
30. Medical Orgonomy (Wilhelm Reich, Elsworth F. Baker)
31. Moving cycle (Christine Caldwell)
32. Organismic Psychotherapy (Katherine Ennis Brown a Malcolm Brown)
33. Orgodynamik (Gabrielle Plesse - St.Clair a Michael Plesse)
34. Pessó Boyden System Psychomotor (Albert Pessó a Diane Boyden-Pessó)
35. Prenatal and Perinatal Body Psychotherapy (Thomas Verny a David  
Chamberlain)
36. Process Oriented Psychology (Dreambody) (Arnold a Amy Mindell)

37. Psycho Organic Analysis (Paul Boyesen)
38. Psychomotor therapy (Ajuriaguerra)
39. Psycho-Physical Therapy (Bill Bowen)
40. Psychotherapeutic Postural Integration ( Claude Vaux a Jack Painter )
41. Radix (Charles R. Kelley)
42. Relational Living Body Psychotherapy (Julianne Appel-Opper)
43. Rubenfeld Synergy Method (Ilana Rubenfeld)
44. Satiterapie (Mirko Frýba)
45. Sanoterapie (Lubomír Vašina)
46. Self Regulation Therapy (Edward Josephs a Lynne Zettl)
47. Sensorimotor Psychotherapy (Pat Ogden)
48. Somatic Experiencing (Peter A. Levine)
49. Somatic Reclaiming (Judyth O. Weaver)
50. Somatic Trauma Therapy (Babette Rothschild)
51. Unergi (Ute Arnold)
52. Unitive psychotherapy (Jay Stattman)
53. Yoga Based Body Psychotherapy (Livia Shapiro)

Většina těchto směrů je registrována jednou nebo oběma ze sesterských asociací EABP a USABP, které zastřešují body psychoterapeutický směr. Podporují a sdružují jednotlivé body psychoterapeutické přístupy i celé body psychoterapeutické instituce. Vytváří také prostor pro komunikaci jejich zastánců a zastupují je na mezinárodní úrovni. Dále pořádají mezinárodní body psychoterapeutické konference a vydávají mezinárodní časopis věnovaný body psychoterapeutickým tématům. Zároveň také dohlíží na udržování standardů, etiky a dodržování profesionálních hodnot svých členů. EABP a body psychoterapie byla v roce 1999 uznána za plnohodnotný psychoterapeutický směr, když prokázala svou vědeckou validitu a vědecký přínos před EAP (European Association for Psychotherapy).

EAP uděluje terapeutickým směrům nebo jednotlivým terapeutickým přístupům ECP (European Certificate of Psychotherapy), který je podmínkou pro evropskou akreditaci psychoterapeutického přístupu. ECP byl doposud udělen pouze jedenácti body psychoterapeutickým přístupům, některým ve společném procesu, který iniciovala EABP. Mezi tyto přístupy patří Hakomi, Biodynamic Psychology, Unitive Psychotherapy, Bodydynamics, Emotional ReIntegration, Character Analytic

Vegetotherapy a Postural Integrational Psychotherapy. Dalším přístupům byl ECP udělen jednotlivě v jejich vlastních procesech. Těmi jsou Biosynthesis, Bioenergetic Analysis, Psycho-Organic Analysis a Concentrative Movement Psychotherapy. Proces prokázání vědecké validity spočívá ve vypracování dokumentu, který odpovídá na 15 otázek formulovaných EAP<sup>4</sup>. EAP poté tento dokument a jednotlivé odpovědi ověřuje.

Jedenáct uvedených směrů je popisováno dále. U každého přístupu zmiňuji, z jakých teoretických zdrojů čerpají a jaká jsou jeho vlastní teoretická východiska. Protože body psychoterapie nemá jednotnou koncepci pojetí člověka a osobnosti, je stručně popsána u každého směru. Dále je uvedeno, jaké si jednotlivé psychoterapie stanovují cíle a co se u klienta během terapie mění. Také je přiblížen psychoterapeutický proces a způsob, jakým psychoterapeut s klientem pracuje, jaké užívá metody a techniky v procesu klientovy změny.

---

<sup>4</sup> Těchto patnáct otázek uvádím v originálním znění v příloze č.1.

### 3.1 Character Analytic Vegetotherapy

Autorem Character Analytic Vegetotherapy (v češtině Charakterově analytická vegetoterapie, dále jen vegetoterapie) je Wilhelm Reich, který při jejím utváření spojil myšlenky své sex-ekonomie<sup>5</sup> s dílem S. Freuda. Reich o své psychotherapeutické technice píše (1993, s. 17): „*Vegetoterapie spočívá na principu opětovného ustavení biopsychické motility cestou likvidace charakterové a svalové strnulosti („panceřování“).*“ Od psychoanalýzy se vegetoterapie odlišuje zejména svými metodami práce s tělem (v psychoanalýze je fyzický kontakt tabu) a teorií takzvaného svalového pancíře a neurotických charakterových obran.

Svalový pancíř je tělesným projevem obran ega před pudovými potřebami, které jsou v rozporu s požadavky autorit (či v širším pohledu společnosti) a později vnitřními požadavky ID, které jsou v rozporu s požadavky superega. Pancíř jedince chrání před ohrožujícími zážitky z vnitřního i okolního prostředí, ale problém neřeší, pouze jej vytěsňuje z vědomí. Tento původně vytěsňený problém se však po určité době vrací v různých modifikacích v psychických a tělesných projevech (Čížková, 2005).

O psychopatologii Reich (1993, s. 15) píše: „*Duševní onemocnění jsou důsledkem poruchy přirozené schopnosti milovat. Při orgastické impotenci nastává městnání biologické energie, které se stává zdrojem iracionálních činů*“ a také „*duševní onemocnění jsou výsledkem sexuálního rozvratu společnosti. Po tisíce let bylo funkcí tohoto rozvratu podrobovat člověka stávajícím podmínkám bytí, činit z vnější mechanizace života mechanizaci vnitřní. Tím, že člověka zbavoval schopnosti fungovat nezávisle, sloužil duševnímu zakotvení zmechanizované a autoritářské civilizace.*“

V psychoanalýze se v době, kdy vegetoterapie vznikala, uvažovalo o neurotických symptomech jako o cizorodých prvcích v jinak zdravém psychickém organismu. Reich (1993) přišel s teorií, že neexistuje jediný neurotický symptom bez onemocnění charakteru jakožto celku a že symptomy jsou jen pouhými vrcholy masivu, jež reprezentuje neurotický charakter. Neurózu, se kterou se setkáváme v terminologii psychoanalýzy, Reich (1993, s. 193) takto předefinoval: „*Neuróza není nic jiného než suma všech chronických automatických brzd přirozeného sexuálního*

---

<sup>5</sup> Založené na objevu bioelektrické povahy sexuality a úzkosti. Sexualita a úzkost jsou dva antagonické funkční vektory živého organismu: slastné expanze a úzkostné kontrakce. Formule orgasmu, již se řídí sex-ekonomický výzkum, zní: mechanická tenze - bioelektrický náboj a výboj - mechanická relaxe (Reich 1993 s. 17).

*podráždění“ a jinde o neuróze píše (1993, s. 224) „Neuróza není jen výrazem poruchy psychické rovnováhy, nýbrž správněji a v hlubším smyslu je spíš výrazem chronické poruchy vegetativní rovnováhy a přirozené motility.“*

Svalový pancíř brání volnému proudění energie v těle a dává vzniknout nejprve charakterovým obranám a později neurotickému charakteru, který vzniká v dětství jako důsledek kolize přirozených impulzů dítěte s frustracemi způsobenými restriktivní výchovou. Neurotický charakter může nabývat šesti základních podob. První z nich je charakter falicko-narcistní, druhou pasivně-femininní, třetí mužsky-agresivní, čtvrtou je charakter hysterický, pátou nutkavý a šestou charakter masochistický. O tom jaký druh neurotického obraného charakteru se u člověka vyvine, rozhoduje šest faktorů. Prvním faktorem je čas, kdy frustrace proběhne. Druhým je intenzita frustrace. Dalším je druh impulzu, kterého se frustrace týká. Čtvrtým je vztah mezi uspokojováním pudu a jeho zapovídáním. Pátým je pohlaví osoby, od které restrikce a zákazy pocházejí. Posledním faktorem jsou rozpory v samotném odpírání (Boadella, 2013). Charakterový typ se ve vegetoterapii rozpoznává na základě tělesné stavby, držení těla, výrazu v obličeji, z pohledu očí nebo z tónu hlasu.

Cílem vegetoterapie je odstranění svalového pancíře a tím umožnění obnovení schopnosti dosáhnout plného orgasmu (hluboké prožití orgastického zážitku), tedy dosáhnout u klienta takzvané orgastické potence. Reich (1993, s. 15) píše: *„Prvním požadavkem léčby duševních poruch je ustavit přirozenou schopnost milovat.“* a níže na stejném místě: *„Duševní zdraví závisí na orgastické potenci, tzn. na míře, v níž se jedinec dokáže oddat a prožít maximum podráždění v přirozeném pohlavním aktu. Jádrem této vlastnosti je postoj neneurotického charakteru - schopnost milovat.“*

Metody vegetoterapie spočívají mimo běžných verbálních technik psychoanalýzy v přímé práci s tělem - psychoterapeut nejprve prohlíží svalový postoj (výraz těla) a poté prohmatává pacientovo tělo a hledá místa, kde je tělo uzamčené do svalového pancíře, který brání proudění energie. Poté vytváří tlak na různé svalové skupiny klientova těla. Tato práce s tělem vede k prožitku intenzivních emočních stavů, které mají podle teorie vegetoterapie původ v dětských zážitcích (Reich, 1993).

Reich určil sedm základních míst, ve kterých svalové pancíře vznikají na základě nepříznivých životních podmínek. V těchto tělesných segmentech pak dochází k akumulaci energie, která by měla volně proudit organismem. Jsou to tyto: okulární, orální, krční, hrudní, brániční, břišní a pánevní (Čížková, 2005). Reich píše (1993, s. 223): *„Způsob, jakým se dítě zpravidla se svými afektivními hnutími potýká,*

*dosud předmětem studia nebyl. Přitom právě fyziologické pochody při procesu vytěsnění zasluhovaly nejsoustředěnější pozornost. - Vždy znovu překvapí, jak uvolnění svalového spasmu nejenže vyváže vegetativní energii, nýbrž navíc vedle toho i přesně paměťově vyvolá vzpomínku na situaci, za které se potlačení pudu událo. Lze říci, že každé zvýšení svalového tonu má v sobě uchovanou svou historii a smysl svého vzniku.“*

Pro lepší představu toho, jak vegetoterapie vnímá potlačení pudového impulsu, uvádím následující Reichův text (1993, s. 225) *„Zespastičnění svalstva je somatickou stránkou procesu vytěsnění a základem jeho trvalého udržení. Zvýšenému tonu nepodléhá jen jednotlivý sval, nýbrž svalový komplex náležející k vegetativní funkční jednotce. Má-li být například potlačen impuls plakat, nenapíná se spasticky pouze horní ret, nýbrž také svalstvo úst a čelisti a korespondující svaly hrdla. Jinými slovy - orgány, které se při pláči uvádějí do činnosti jako funkční jednotka.“*

Uvolnění spastických svalových komplexů má ve vegetoterapii určitou posloupnost. Na začátku terapie jsou uvolňovány ty oblasti, které jsou nejvzdálenější od genitálního aparátu, zpravidla se začíná od hlavy. Až poté následuje postupná mobilizace ramen, hrudníku, břicha a na konec pánve. Reich píše (1993, s. 225) *„Jako první se nabízí postoj obličeje. Výraz obličeje a tón hlasu jsou funkce, jimž nemocný sám věnuje nejčastěji a nejdůkladněji pozornost, a které cítí. Postoje pánve, ramen a břicha jsou většinou zakryté.“*

Po odstranění svalového pancíře ve všech segmentech dochází k pocitu celistvosti tělového prožívání, k obnově orgastické potence a psychického i vegetativního zdraví. To pro vegetoterapii v kontextu sex-ekonomické teorie znamená schopnost organismu se cele a integrálně řídit funkcí tenze - náboj - vybití - relaxe. Jinými slovy, člověk je schopen dávat úplný průchod v organismu akumulované energii skrze své vyjádření. Neneurotická osobnost však nepřichází o schopnost obrany, ale stále si uvědomuje obrané funkce svého krunýřování a je připravena se vzdát se svých obranných mechanismů ve chvíli, kdy pomine vnější hrozba (Boadella, 2013).

### **3.2 Bioenergetic Analysis**

Alexander Lowen byl žákem W. Reicha. Nezůstal však pouze u teorie a metod svého učitele. Společně s Johnem Pierrakosem vegetoterapii modifikoval. Na základě

myšlenky energetického modelu organismu vyvinul nový terapeutický směr bioenergetic analysis (v češtině Bioenergetický analýza, dále jen bioenergetika).

Na základě energetického modelu fungování lidské osobnosti, Lowen (2009) odhaluje možnosti ovlivňování všech rovin osobnosti skrze práci s energetickými procesy probíhajícími v těle člověka. Bioenergetika nahlíží na člověka v realitě jeho těla a skrze tělo ovlivňuje kvalitu jeho existence ve světě. Výchozí myšlenkou je rovnost pojmů člověk - tělo - mysl. „Každý člověk je tělo“ a „žádný člověk nemůže existovat bez svého těla...“ (Lowen, 2009, s. 42). Prožívané emoce, které řídí chování, jsou pohybem probíhajícím uvnitř těla (ang. motion). Předpoklad bioenergetiky, který vychází z energetického modelu, popsal Lowen (2009, s. 78) takto: „Energie produkuje pohyby, které probouzejí emoce a vedou k myšlenkám. Tato vztahová řada ukazuje, že můžeme ovlivnit všechny psychické funkce změnou energetických procesů v těle.“ Bioenergetika pohlíží na život člověka jako na energetický proces a v tomto smyslu vnímá i osobnost člověka. Tato myšlenka vychází z předpokladu, že duševní i tělesné projevy jsou ovlivněny stejnou měrou energetickými procesy, které jsou závislé na přeměně stravy ve volnou energii, potřebnou pro život. K této přeměně je potřeba kyslík. Svalový pancíř, o kterém jsem psal v podkapitole o vegetoterapii, způsobuje překážku přirozenému, plnému dechu a tím narušuje kyslíkové hospodaření, které má další negativní dopady na klientův stav (Lowen, 2009).

V bioenergetice, na rozdíl od vegetoterapie, patologie nevzniká na základě nemožnosti vybití energie v orgastickém reflexu, ale špatným hospodařením s energií na úrovni organismu. Proto v bioenergetice dochází k posunu cíle léčby. Cílem zde není dosažení orgasmického potencionálu, ale obnovení úplné energetizace organismu. Další krok terapie spočívá v podpoře klientových schopností, umožňujících energii volně vyjádřit podle okolností či potřeby (Lowen, 2009).

Stejně jako vegetoterapie bioenergetika zprostředkovává klientovi setkání s potlačenými pocity z jeho těla. Neklade však primární důraz na klientovu sexualitu. Svůj zájem rozděluje mezi dech, pohyb, emoce a zejména sebevyjádření. Za hlavní cíl si bioenergetika stanovila obnovit přirozenou hladinu energie člověka. Toho se snaží dosáhnout odstraněním chronického svalového napětí, které je jedním z důsledků obranných mechanismů. Chronické svalové napětí způsobuje neplnohodnotný způsob dýchání a následně špatnou látkovou výměnu v organismu člověka (Lowen, 2009, s. 32).



Primární úlohou obranných mechanismů, jak je chápe psychoanalýza, je ochrana člověka před pocitem úzkosti, Lowen toto pojetí přebírá. V koncepci bioenergetiky paradoxně tyto obranné mechanismy pro úzkost vytvářejí podmínky, protože se v těle projevují jako napětí, které při nahromadění brání dechovému procesu, což vede k pocitu úzkosti. Obranné mechanismy se projevují na třech úrovních, které leží v různých vrstvách organismu kolem jádra, kterým je srdce. První je rovina emocionální, nehlouběji uložená. Obrany této roviny se projevují jako potlačená bolest, zlost, strach, zoufalství. Druhá je rovina svalová - obrany této roviny se projevují v chronickém svalovém napětí, spazmatech a v omezení pohyblivosti. Třetí je rovina „já“ - obrany na této úrovni se projevují jako obranné mechanismy popsané v psychoanalýze (popření, nedůvěra, odmítání viny, projíkování, racionalizace) (Lowen, 2009).

I bioenergetická teorie disponuje vlastní typologií charakterových obranných struktur. Vychází částečně z Reichovy charakterové koncepce, ale obohacuje je o vlastní zkušenosti z praxe. Bioenergetika třídí obecné lidské obranné postoje podle základních vzorců utvářejících charakter jedince. Jde o charakterové struktury schizoidní, orální, psychopatickou, masochistickou a rigidní. Každý člověk disponuje určitou směsicí těchto obecných charakterových obran (Smith, 2007). Charakterové obrany vznikají na základě typických vnitřních postojů, kterými se vyjadřuje společně tělo i duše. Jde o to, jak člověk prožívá své tělo, jak se obrací ke světu a jak zabraňuje energetickému cyklu v jeho fázích nabíjení a vybíjení (Hoffman, 2003).

Bioenergetická terapie integruje práci se svalovou úrovní (pancířem) v podobě bioenergetických cviků, expresivních pohybů (dupání, kopání, údery rukama i různými předměty, klient například mlátí tenisovou raketou do matrace) masáží, tlaků a práci s psyché (emocemi a já), známou z psychoanalytické terapie.

V úvodní části terapie klient pracuje se sebou samým a popisuje terapeutovi své tělesné pocity. Za pojmem „pracuje se sebou samým“ se skrývají základní bioenergetické postoje, pohyby a cviky, například základní stresová pozice luku. Tato fáze slouží k tomu, aby se klient naučil lépe vnímat svůj tělesný stav a pocítil proudění energie v jeho těle, které se ve většině případů při provádění stresových poloh časem projeví také jako tělesný třes. V druhé části terapeut vytváří na různé tělesné části tlak, kterým posiluje tělesné pocity, aby došlo k uvolnění a prožití potlačených emocí. Dále masíruje a uvolňuje napjaté svalstvo, aby mohlo proudění procházet. Terapeut věnuje pozornost klientovu tělesnému výrazu, hledá místa, kde je tělo v napětí a ztuhlé, vnímá

energii vyzařující z klientových očí, hlasu, pohybů a vytváří si tak obraz charakterové struktury jedince. Na základě zjištěné struktury volí specifický způsob terapeutické práce (European Federation Bioenergetic analysis-psychoterapy, nedat.).

Tyto postupy se prolínají s verbální terapií. Právě spojení verbální a bioenergetické práce umožňuje propojení vědění s pocity, které společně vedou k terapeutické změně. O čemž píše Lowen (2009, s. 49): „*Vědění se stává porozuměním pouze tehdy, když je spojeno s citem. Jenom důkladné porozumění, které je spojeno se silným pocitem, je s to změnit strukturované vzorce chování.*“

Terapie probíhá ve dvou pomyslných směrech. Nejdříve se orientuje na klientovu minulost, poté na přítomnost. Analýzou odhaluje, co stojí za chováním, jednáním a pohyby. V minulosti hledá odpověď na otázku „proč“. V přítomnosti hledá odpověď na otázku „jak“ (Lowen, 2009).

Důležitým předpokladem pro udržení energetizace a kontaktu se svým tělem je pravidelné provádění bioenergetických cviků, a to i po skončení terapie. Bioenergetika je na jednu stranu terapií, která si klade za cíl odstraňovat patologii, zároveň je ale prostředkem lidského růstu, který by měl směřovat k ideálu zdravé osobnosti a jako takový probíhat během celého života.

Hypotetickou zdravou osobnost, bez všech obranných postojů osobnosti, popisuje Lowen (2009, s. 100) takto: „*Všechny vrstvy by nadále existovaly ne jako obranné mechanismy, ale jako harmonizující vrstvy, umožňující se projevat. Všechny podněty by vycházely ze srdce, dotýčný by byl plně svým srdcem. Dělal by rád všechno, práci, využívání volného času, sex. Na všechny situace by reagoval emocionálně. Uměl by být podle situace zlostný, smutný, ustrašený anebo veselý. Tyto emoce by představovaly pravé reakce, protože by nemohly být otráveny potlačenými emocemi, jež souvisí se zkušenostmi z dětství. Mimoto by byly jeho reakce a pohyby ladné a jisté, protože by chronické napětí z jeho svalové vrstvy ustoupilo. Na jedné straně by vyjadřoval pocity, na druhé by byl pod kontrolou já. City by byly tedy harmonické a přiměřené. Základním znakem tohoto člověka by byla vyrovnanost, a ne nepochopení. Jeho základním naladěním by byla spokojenost. Mohl by podle situace pociťovat jak radost, tak i zármutek a byl by ve všech svých reakcích v pravém smyslu „srdečný člověk.“*

### 3.3 Biosynthesis

Biosynthesis (v češtině a dále Biosyntéza) Davida Boadelly je dalším body-terapeutickým směrem, který vyrůstá zejména na teoriích W. Reicha. Přijímá Lowenova východiska, které byly zmíněny v podkapitole o bioenergetice, a rozšiřuje je o poznatky z embryologie, hlubinné a psychodynamické psychologie a spojuje je s východním učením o energetických drahách (Boadella, 2009). Dále čerpá z poznatků F. Motta a F. Lakea o prenatálních a perinatálních procesech, z výzkumů formativních procesů, emoční anatomie S. Kelemana, transpersonální psychologie S. Grofa (Boadella, 2013) a mnoha dalších. Teoretický rámec opírá o výzkum D. Bohma, který se zabývá významem těla, a o objev morfogenetických polí biologa R. Sheldrakea. Filozofickou inspiraci čerpá z objevů R. Moora (Vybíral, 2010).

Biosyntéza propojuje různé teorie a poznatky z přírodních i humanitních věd a rozrůstá se ve velkolepé dílo, jak vystihuje B. Janečková (in Vybíral 2010, s. 337) „*Biosyntéza představuje holistickou metodu a zahrnuje široké spektrum terapeutických možností. Tím, že spojuje prenatální a perinatální psychologii a tělové, hlubinné a transpersonální psychoterapie, vytváří most mezi přírodními a humanitními vědami.*“

Člověka vnímá jako interakci a integraci multidimenzionálních aspektů: těla, emocí, sexuality, víry, tužeb, intencionality, potřeb, snů, historie, rodiny, vztahů, spirituality, atd. Tyto a další aspekty jsou bioenergetikou děleny do šesti fundamentálních dimenzí: proudů života, polí života, linií života, historie života, vln života a zdrojů života. Biosyntéza je souborem principů a metod k porozumění, integraci a formování těchto dimenzí života, který člověka vede k osobnímu rozvoji (Boadella, 2009).

Výraz biosyntéza znamená integraci života. Konkrétně integraci tří základních životních procesů, pohybového, prožitkového a mentálního. Tyto procesy vycházejí z funkcí tří druhů tělesných tkání, které se odvíjejí od prvotních buněčných vrstev v procesu embryologické výstavby plodu. Jsou to tyto zárodečné vrstvy: endoderm - vnitřní vrstva, produkuje tkáň určené k metabolizování energie (střevní výstelka, plicní tkáň, zažívací orgány), mezoderm - střední vrstva, produkuje orgány pohybů (svaly, kostra, cévy, srdce) a ektoderm - vnější vrstva plodu, utváří nervové tkáň smyslové orgány včetně pokožky (Boadella, 2009).

Embryonální sféry jsou rozloženy zejména do třech hlavních oblastí těla - ektoderm v hlavě, mezoderm v páteři a končetinách a endoderm v břiše a hrudi. Tři uzlové body propojují tyto tři oblasti jako mosty, jeden v oblasti šíje, druhý v hrdle, třetí v oblasti bránice (Boadella, 2013).

Stres, potlačování a neřízené projevy emocí narušují vzájemnou spolupráci tří oblastí těla, které se rozvinuly ze zárodečných buněčných vrstev. To se projevuje různými způsoby podle toho, v jakém uzlu se děj odehrává.

Například když se dítě snaží „udržet tvář,“ nedat znát pocity (potlačit je), slouží krční blok k udržení emocí dole. Energie se nemůže projevit v obličeji a uvízne v trupu (tak to se projevuje masochistický vzorec chování). Opakem je pumpování energie do řevu, tváře a grimas, bez dostatečného jazykového vyjádření (hysterický vzorec chování) (Boadella, 2013). Narušení spolupráce hlavních oblastí orgánových soustav a zárodečných vrstev může přetrvávat i poté, co stresující situace nebo potlačená/neřízená emocionální reakce pominula, takže zůstane uložena v těle jako rigidní charakterová obrana neboli svalový pancíř.

Biosyntéza disponuje vlastní typologií charakterových struktur, která v sobě spojuje energetické projekce charakteru A. Lowena a existencionální projekce charakteru F. Lakea (Boadella, 2012). Přijímá a rozšiřuje koncept svalového pancíře W. Reicha. Boadella vnímá charakterové obranné mechanismy jako projevy nepravého já, za kterým se skrývá pravé já. Po rozpadu obranného mechanismu se nejprve objeví sekundární vrstva pocitů a emocí a poté se projeví primární vrstva jádrových prožitků, jako je láska nebo blaženost, současně se objeví sebejistota a sebevědomí (Čížková, 2005). Boadella odvozuje osm základních charakterových struktur z třech funkcí nervového systému. Tyto funkce jsou koncentrace, uzemnění a nabití. Každá z těchto funkcí může nabývat různých hodnot od nedostatečných k nadměrným projevům (příklad: nedostatečná koncentrace - nadměrná koncentrace). Z uvedených funkcí a jejich krajních projevů odvozuje Boadella (2013) čtyři základní protikladné dvojice charakterových struktur. Jsou to struktury<sup>6</sup> schizoidní a hysterická (stádium attachmentu), orální a paranoidní (s. vyživování), masochistická a psychopatická (s. explorační), falická a pasivně-femininní charakterová struktura (s. komunikace). Boadella (2013) k charakterovým typům píše, že si je lze představit jako různé barvy zranění. Tyto barvy mohou přecházet plynule jedna v druhou a vytvářet tak mnoho

---

<sup>6</sup> v závorce jsou uvedena stádia jejich vzniku ve vztahu k erotogenním zónám (okulárnímu, orálnímu, análnímu a genitálnímu)

barevných odstínů. Tímto vyjadřuje možnou variabilitu a různorodost struktur charakterových obran.

Během biosyntézy se obnovuje vzájemná spolupráce embryonálních sfér tím, že jsou odstraněny bloky v místech jejich vzájemného propojení. Zároveň dochází k propojení třech hlavních oblastí těla, ve kterých jsou tyto embryonální sféry zastoupeny. Terapeut odstranění bloků dociluje například tím, že podporuje a vede klienta k následování spontánních pohybů, které vznikají na základě vnitřní touhy těla. Jsou to pohyby bez „scénáře“, kterým bychom tělo svazovali. Část těla se uvede do pohybu, který slouží jako nabídka, která se může, ale nemusí následovat. Tímto kontaktujeme duši svalů. Pokud se to povede, dochází k pohybům, které vycházejí z podnětu vegetativního nervového systému a regulují tok emocionálních energií v těle (Bodadella, 2013).

Terapeut pracuje s třemi základními terapeutickými postupy: Centering (Zrození středu a centrování), Grounding (zakotvení a báze) a Facing (Vidět a čelit). Centering - přístup zaměřený na traumata z perinatálního a prenatalního období, práce s osobními hodnotami, somatickou, psychologickou a duchovní identitou, hledání odpovědi na otázku: „Kdo jsem?“. Grounding - přístup rozvíjí vztah k tělu a schopnosti zvládnutí života, učí asertivitě, efektnímu a soucitnému chování, otázka zní „Jaké jsou moje osobní rodinné kořeny?“ Facing - rozvíjí rozhled a vhled, oční kontakt a zrak, odbourává oční bloky, odpovídá na otázku „Kam jdu?“ (Vybíral, 2010).

Kromě základních postupů biosyntéza využívá i další, mezi které patří: Founding (základy a původ), Holding (Podpora, držení), Bounding (Vazba a ohraničení), Charging (nabíjení a vybití energie), Bonding (Propojení a vztahování), Sounding (Rozeznění a sdílení), Crowning and Spacing (dovršení a metapozice), Forming (Formování a tvorba) a Shaping (Dotváření a profilování). Každý z uvedených postupů slouží k harmonizaci orgánů vyvinutých z prvotních buněčných vrstev. Cílem terapie je zrušení psychofyzických bloků přirozené pulzace energie, tím i odstranění potíží způsobených přebytkem či nedostatkem energie v různých oblastech těla (International Institute for Biosynthesis, 2012).

Metody terapie jsou opravdu velice různorodé a nebudou pro potřeby této práce podrobněji popsány. Jen pro lepší představu je uvedeno, že jde o terapeutický rozhovor, nácvik komunikace a sebereflexe, verbalizaci pocitů, zaměřování pozornosti, oční kontakt, dechová a hlasová cvičení, práci s výrazem obličeje, zaujímání postojů a vědomé držení těla, provádění pohybů nebo zdůrazňování mimovolních pohybů,

provádění cviků, zprostředkování doteků a držení, poskytování opory a odporu, masáže a vytváření tlaku proti tělu, nácvik dovedností a zvyšování kompetencí, atd.

### **3.4 Biodynamic psychotherapy**

Biodynamic psychotherapy (v češtině Biodynamická psychoterapie, dále Biodynamika) založila Gerda Boysen. Při jejím vytváření spojila své zkušenosti z fyzioterapie a psychoterapie s myšlenkami W. Reicha, dále s teoriemi klasických psychologů, zejména Freuda, Junga a s aktivní prací s tělem (Active bodywork) A. Bulow-Hansena. Dále se inspirovala poznatky moderní medicíny, neurovědy, východní filozofie (Barshop, 2005).

Teoretická východiska zahrnují, tak jako již popsané body psychoterapeutické směry, jednotu těla, mysli a ducha. Biodynamika vychází z předpokladu, že každý člověk má jedinečný, dynamický potenciál, který nás vede k naplnění našich možností. Umožňuje nám prožívat pocity přirozené radosti ze života, bazální pocity bezpečí, stability a pravdivosti. Umožňuje nám kontakt s instinktivním, animálním já a uvádí nás do jednoty s vesmírem. Boysen (1982) tento potenciál nazývá primární osobnosti. Primární osobnost však bývá často potlačena sekundární osobností. Sekundární osobnost zahrnuje ty naše stránky, které jsme si vytvořili při adaptaci v našem životním prostředí, abychom přežili. Mění naše chování i nás, potlačuje naši přirozenost, aby nás chránila. Tímto ale zároveň brzdí náš skutečný potenciál k naplnění vlastních možností. Svalový pancíř, popisovaný výše, je jednou ze součástí sekundární osobnosti (Boyesen, 1982).

Biodynamická psychoterapie pracuje na obnovení uvědomění naší potlačené primární osobnosti, na jejím posilování a rozvíjení. Tím obnovuje rovnováhu sil mezi primární a sekundární osobností a pomáhá lidem dostat se do úplného kontaktu se sebou samým. Díky tomu se zvyšuje jejich schopnost obnovení vnitřní rovnováhy po emocionálních výkyvech. To znamená, že lidé mohou plně dokončit tzv. emocionální cyklus a neukládají přebytečný stres ve svém těle. Takto se podle Boysen (1982) vyznačuje vitální jedinec.

Terapie oproti dříve uvedeným body terapeutickým směrům méně zacíljuje na rozpouštění svalového pancíře a více pracuje na podpoře primární osobnosti. Na rozdíl od Reichem (1993) postulovaném genitálním charakteru a orgasmické potenci

mluví Boysen (1982) o etické osobnosti. Spíše než zbavování diktátu od zvnitřnělého superega, biodynamika obnovuje schopnost žít v harmonii s univerzálními hodnotami.

Na základě Freudova konceptu motorického ega, Reichovy vegetoterapie a psycho-peristaltiky Boysenové vytváří biodynamika řadu na tělo zaměřených terapeutických technik. Využívá mimo běžného terapeutického vztahu a verbální práce také meditaci, pohyb, masážní techniky, smyslové uvědomění, ale také kreativní činnosti jako je kresba, psaní, výrazový tanec, atd.<sup>7</sup>

Boysen (1982) uvádí tři hlavní terapeutické metody. Jsou to biodynamická masáž, biodynamická vegetoterapie a organická psychoterapie. Biodynamická masáž je celou řadou technik, systematicky a dlouhodobě pracujících na změkčení svalového brnění. Pomocí této masáže terapeut zlepšuje činnost látkové výměny, zklidňuje nervový systém, uvolňuje tělesné tenze, odstraňuje fyzickou bolest a tím obnovuje klientovu schopnost hlubokého cítění. Masáž také uvolňuje svaly, které jsou zapojeny při dýchání a obnovuje tak spontánní, nenarušené a harmonické dechové vlny, se kterými přichází uvolnění. Masáží se také podporuje a zlepšuje klientova psychoperistaltická činnost, o která je přiblížena níže. Biodynamická vegetoterapie je metodou zkoumání tělesných pocitů, díky které je možné vynést nevědomý materiál do vědomí. Klient je instruován, aby si lehl a zavřel oči, dýchal a soustředil se na své tělo. Terapeut jej verbálně vede tak, aby navázal kontakt s jeho vnitřní hlubinou (nevědomím). Poté dochází k volnému asociování skrze tělo, které může vést k silným emočním prožitkům a regresi. Dále je klientovi umožněno dokončit neuzavřené emoční cykly z minulosti. Klient tak může přijmout a vyjádřit emoce, impulsy a frustrace, které byly do této chvíle nevyjádřené. Organická psychoterapie je verbální práce s kořeny sahajícími k dynamickým procesům těla. Jde při ní o slovní vyjádření pocitů přicházejících z těla. V této části necháme klienta přemítat o problémech a obtížích v jeho životě a nad událostmi z minulosti. Tím, jak jsou pocity a myšlenky vkládány do slov a vět, dochází k jejich přesouvání, které vede k fyzickým změnám. Na konci sezení klient obvykle odchází s jednoduchou větou vystihující podstatu věci, emoční cyklus je dokončen a on dosáhne uvolnění na vědomé úrovni. To vede k úlevě. Psychoterapie byla organickým procesem změny. Verbální terapie slouží také jako most spojující terapeutické sezení s běžným životem (Boyesen, 1982).

---

<sup>7</sup> Mezi vybavení, které se při terapii využívá, patří kromě křesel také masážní stůl, biodynamický gauč, matrace a prostor pro pohyb.

Hlavní přínos Gerdy Boysen pro body psychoterapii byl její objev „psycho-peristaltiky“. Psycho-peristaltika je schopností těla umožňující „trávit“ stres, který z nějakého důvodu nemohl být vyjádřen. Nevyjádřený stres se ukládá v těle jako přebytečná energie. Pokud tato energie není na jedné, nebo na všech rovinách (svalové, psychické nebo vegetativní) vyjádřena či strávena, narušuje energetickou harmonii. Čím více byli pacienti schopni „strávit“ nevyjádřené stresující zkušenosti, tím více pociťovali vnitřní pohody. Pomocí zmiňovaných technik se zlepšovala schopnost klientů stres „trávit“. Tento jemnější druh práce s tělem oproti klasické Reichiánské psychoterapii se zdál lépe použitelný pro širší spektrum klientů (Rowan, 1988).

Další oblast, které se v biodynamické terapii věnuje velká pozornost, je terapeutický vztah. Terapeut je nekritický a podporující, přizpůsobuje se klientovi, aby povzbudil ty části osobnosti, které se obvykle mimo terapii nemohou projevit a jsou potlačované. Terapie umožňuje zpracovat zkušenosti z minulosti a zároveň poskytuje nové (například zkušenosti s pocitem něhy a empatie), takové, aby usnadnila proces zrání jedince (Institute of Biodynamic medicine, 2014).

Biodynamická terapie může probíhat krátkodobě, tak aby odstranila akutní psychosomatické problémy, nebo probíhá dlouhodobě, pracuje na klientově sebepoznání a rozvoji. Umožňuje klientovi poznat, kým opravdu je a jaký je jeho potenciál. Dlouhodobá terapie umožňuje dokončit nedokončené emocionální cykly z minulosti (umožňuje regresi a katarzi). Ať biodynamická práce trvá roky, nebo jen pár sezení, jejím cílem je vždy navýšení kapacity pro samoregulaci a schopnosti prožívat potěšení. To člověku umožňuje najít cestu k životní síle a harmonii (Rowan, 1988).

### **3.5 Hakomi**

Zakladatelem Hakomi je Ron Kurtz. Svoji psychoterapeutickou metodu popsal jako eklektickou a integrativní, protože v sobě spojuje západní psychoterapeutické myšlenky s východní filozofií (Kurtz, 2008). Konkrétně čerpá z práce Reicha, Rolfy, Lowena, Pierrakose, Feldenkraise a Perlse. Principy hakomi se opírají o teorie kognitivní, humanistické, psychodynamické, transpersonální a psychoanalytické psychologie. Z buddhismu a taoismu vycházejí některé postupy a zásady hakomi (například všímavost, nenásilí, respekt), ale tím příspěvek východních filozofií zdaleka nekončí (Barstow, 1985).



Hakomi vnímá člověka jako sebeorganizující systém, utvářející se kolem jádra, které je tvořeno ze vzpomínek, zkušeností a postojů. Zajímá se o to, jakým způsobem lidé organizují své zkušenosti, vzpomínky, představy, emocionální prožitky atd. a jak tato organizace, která dostala název „jádrová přesvědčení“, nebo „jádrový materiál“ (org. core beliefs), formuje jejich chování a prožívání. Jádrový materiál působí jak na vědomé, tak nevědomé úrovni a vytváří například zvyky a postoje, které mohou být pro člověka přínosné, ale také mohou vést k maladaptivnímu chování a negativně ovlivňovat prožívání.

Jádrová přesvědčení jsou nejlépe přístupná v nonverbálních projevech, v gestech, mimice, tónu hlasu, ale i v myšlenkách, představách a vzpomínkách. Pokud se na tyto jevy plně soustředíme, stávají se výraznějšími, živějšími a jsou lépe rozpoznatelné. V určitý moment je jasně rozpoznáme. Většinou se ukáže, že pocházejí z dětství (Barstow, 1985).

Hlavní předpoklad spočívá v tom, že každá zkušenost ovlivňuje další prožitky a ty zase formují další zkušenosti. Takto jsou všechny zážitky a zkušenosti propojeny. Jádrové přesvědčení tímto způsobem ovlivňují celý živoucí systém (Kurtz, 1990).

Hakomi s klienty pracuje, ale zároveň je i učí, jak pracovat s jádrovým materiálem a posiluje jejich schopnost organizovat jej vědomě. V podstatě klientovi pomáhá hledat a přetvářet v minulosti přijaté a zvnitřnělé překážky osobního potencionálu. Hlavními zásadami tohoto terapeutického systému jsou všímavost, organicita, jednota, nenásilí a holismus mysli - těla (org. mindfulness, organicity, unity, nonviolence, and mind-body holism) (Kurtz, 1990).

Všímavost (mindfulness) hakomi terapie používá jako klíčovou metodu a dovednost v rozpoznání jádrového materiálu. Tato praktika vychází z buddhistické tradice. Je to stav mysli. Jde o uvědomování vnitřní zkušenosti v přítomném okamžiku s přijímajícím a nesoudícím postojem. Člověk se stává nehodnotícím pozorovatelem svých prožitků. Kurtz pochopil, že všímavost klientovi umožňuje rozpoznat jádrový materiál a vedl jej k uvědomění toho, jak se jeho existence organizuje kolem toho jádra (Kurtz, 2008).

Nenasilí (non-violence) je princip vycházející z východní filozofie. Jednoduše řečeno jde o moudrost respektující a chápající potřebu živé entity. Hakomi jej uvádí v praxi, aby vytvořila přátelské, tolerantní, nesoudící, bezpečné prostředí terapie. Terapeut nevytváří na klienta tlak, nesnaží se překonat jeho obrany a vyhýbá se

narušení klientova pocitu bezpečí. Naopak, podporuje jej, aby si vytvořil vlastní přirozený způsob života a aby byl schopen efektivního sebeřízení (Kurtz, 1990).

Za výrazem organicity se skrývá myšlenka živoucího systému projevujícího se na různých úrovních. Člověk je systém složený z částí, z prvků přirozeně se utvářejících, obnovujících a vyvíjejících. Hakomi věří, že tento systém ví sám, co je třeba k jeho obnově uzdravení a rozvoji, pokud není nějakým způsobem omezoval vnějšími nebo zvnitřněnými překážkami, narušujícími jeho přirozený rytmus. Hakomi si klade za cíl vytvořit podmínky pro obnovu přirozeného rytmu organismu. Proto terapeut pracuje nedirektivně a následuje proces obnovy v klientově tempu. Koncept organicity navíc zahrnuje i předpoklad, že jednotlivé lidské organismy nejsou izolované, ale všechny společně vytvářejí propojený živoucí systém (Kurtz, 1990).

Princip jednoty (unity) nacházíme ve východní i západní filozofické tradici. Je to bytí v sounáležitosti a spojení. Všechno je propojené, všechno se ovlivňuje, vše na sobě závisí. Když dojde ke změně v jednom, způsobí to změny v druhém. V terapii se to projevuje, když terapeut cítí to, co klient. To mu umožňuje napomáhat udržovat a řídit procesy vlastním stavem mysli. Z jednoty vychází i práce na různých úrovních systému od metabolické intrapersonální, interpersonální, rodinné nebo skupinové. Podpora komunikace mezi různými aspekty celku (mysli-mysli, myslí-těla, self-universa) a jejich sjednocení je jedním z cílů hakomi terapie (Kurtz, 1990).

Holistické pojetí myslí-těla (mind-body holism) je vyústěním principu jednoty a organicity. Toto pojetí je vlastní všem bodyterapeutickým směrům a bylo již dostatečně popsáno dříve.

Z těchto uvedených principů lze odůvodnit, jak vypadá vztah mezi terapeutem a klientem. Je třeba dodat, že právě bezpečný a přátelský vztah (aliance), kde si je terapeut s klientem roven, je hlavním předpokladem hakomi a je prvním, na čem se v terapii pracuje. Terapeut nevystupuje jako odborník, který bude klienta léčit, má roli přátelského, znalého průvodce a klient není pasivní příjemce terapie, ale je jejím aktivním tvůrcem. Úkolem terapeuta není „oprava“ klienta, ale poskytnutí pomoci při jeho hledání sebe samého. Hakomi věří, že při vytvoření vhodného prostředí začíná působit přirozený proces růstu a seberealizace. Vytvořit vhodné prostředí je zásadním terapeutovým úkolem (Kurtz, 1990).

Proces hakomi terapie se dá zjednodušeně shrnout do šesti bodů - jde o navázání kontaktu, vytvoření bezpečného prostoru, shromáždění informací o jádrových materiálech, práce s posbíranými informacemi, formulace sondy, provedení

experimentu, práce s výsledkem experimentu, případně vytvoření dalšího experimentu, vytvoření a nabídka situace pro získání chybějící zkušenosti.

Hakomi využívá dvě hlavní metody, všímavost (popsaná výše) a terapeutický vztah, který dostal název milující přítomnost (org. loving presence). Milující přítomnost vzniká v mysli terapeuta, který se snaží naladit na klienta, vcítit se do něj. Snaží se být přítomný, soustředěný, soucitný a vřelý, to vyústí v „napojení“ na klienta, které umožní rozpoznat z jeho vnějších projevů vnitřní prožitek (Hakomi Institute, 2015). Na základě tohoto spojení vysílá ke klientovi sondu (org. probe) - podnět v podobě pronesené otázky, konstatování, sdělení (například otázkou „Co vyjadřujete vaším výrazem, gestem?“, nebo sdělením „Jste dobrý člověk!“). To je první krok další techniky, hakomi tomu říká provádění experimentu. Terapeut vyše ke klientovi ve stavu všímavosti sondu a požádá jej, aby sledoval, co v něm vyvolá. Počká, co bude následovat. Povedený experiment nakonec vede k projevu silné emoce, nebo k pocitu náhlého pochopení s jasným významem, případně k obojímu. Při silné emoci terapeut lehce položí ze strany ruku na klientovo rameno, nebo koleno. Je to projev empatie, vyjadřující pochopení, potvrzení, že je s klientem. Nic neříká, aby nenarušil přirozený proces. Jen se lehce dotýká a zachovává mlčení. To pomůže klientovi zůstat s probíhající zkušeností, prožít ji. Vše se zaznamenává do paměti, ovlivňuje mysl, přetváří jádrová přesvědčení (Kurtz, 1990).

Hakomi také rozlišuje osm základních typů charakterových struktur, jsou to schizoidní, orální, orálně kompenzovaný, masochistický, psychopatický první a druhý typ, rigidní falický a hysterický typ, ale používá odlišné názvosloví pro označení těchto struktur, které se při pojmenování neřídí vývojovým obdobím jejich vzniku, ale charakteristickými strategiemi v sebe-organizaci a chování. V originálním anglickém znění jsou to sensitive/withdraw, dependent/endeared, self-reliant/independent, deceptive 1: tough/generous, deceptive 2: charming/manipulative, burdened/enduring, expressive/clinging a industrious/over focused. Jsou odvozeny z pěti existencionálních témat a z dvou možných krajních poloh na jejich škálách. Hakomi je nazývá bezpečí (safety), podpora (support), svoboda (freedom), autenticita (authenticity) a hodnota (worth). Každý člověk může být popsán na základě polohy na pěti škálách těchto témat (Kurtz, 1990). Tato kategorizace neslouží ke třídění lidí, má terapeutovi napomoci k lepšímu a rychlejšímu rozpoznání stavu klienta (struktury nervového systému, metabolismu, zvyků, strategií chování, organizaci systému, ...). Každý z těchto typů se projevuje specifickým způsobem, má „silné“ a „slabé“ stránky a v souvislosti s tím

vyžaduje jiný terapeutický přístup. Například schizoidní strukturální typ vyžaduje zjednodušeně řečeno pozvolný a velice jemný způsob práce, přístup podporující obranu proti strachu, která paradoxně vytváří víru v poznání (Hakomi Institute, 2015).

### **3.6 Unitive psychotherapy**

Unitive psychotherapy (dále jen UP) je integrační psychoterapeutický přístup, který založil Jacob Sattman. Slovo unitive znamená sjednocující, spojující, slučující. UP se do svého teoretického rámce snaží systematickým, neeklektickým způsobem integrovat čtyři hlavní psychoterapeutické tradice - psychoanalýzu, vybrané proudy body psychoterapie, gestalt terapii a existencionální analýzu. Na základě integrace těchto terapeutických tradic UP vytváří vlastní metodologii a postupy terapie. Mimo to v sobě UP sjednocuje i různé filozofické a existenciální myšlenkové směry. Snaží se o překonání formálních kategorií psychologie, filozofie, náboženství a fyzikálních věd. Vybírá z těchto zdrojů vědění a spojuje je se zkušeností a začleňuje je ve své praxi v rámci jedincova růstu a realizace. Je to způsob sloučení různých metod a přístupů a zaměření se nikoliv na formu, obsah či výraz, ale na proces (Stattman, 1991).

Výchozí myšlenkou celého přístupu je, že ústřední kategorie, kterými se psychoterapie obecně zabývá, tzn. pojetí zdraví a jeho poruchy, principy reality, vytváření vlastních významů, atd. jsou determinovány společností a že proto musí být tyto vlivy společnosti v terapii zohledněny (Stattman, 1989).

V celém terapeutickém přístupu je patrný vliv odkazu hlubinné psychologie. Není proto divu, že se terapie orientuje na průběh a výsledky vývojového procesu jedince. Zaměřuje se konkrétně na deficitní oblasti v osobnosti jedince, které byly během dospívání v důsledku potřeby přizpůsobení se vlivům prostředí vývojově narušeny, poznamenány nebo zcela zadrženy. Poruchy osobnosti jsou tedy v UP vnímány jako doznívající rezonance narušení přirozeného vývoje v raném dětství.

Pojetí člověka a osobnosti UP vychází z tradice na tělo orientované psychoterapie. Konkrétně z teorie a myšlenek Reicha, Lowena, Boadelly, Kelemana, ale spojuje je i s humanistickým pojetím osobnosti. Jedinec a jeho osobnost je na základě tohoto spojení považován za integraci čtyř odlišně se projevujících úrovní, tvořících společně jeden celek. Jde o vnitřní - psychickou úroveň, somatickou - tělesnou úroveň, interpersonální úroveň a existencionální úroveň. Terapeut se snaží poznávat klienta na všech těchto úrovních.

Na vnitřní - psychické úrovni jde o pochopení individuální historie klientových pohnutek (drives), formování jeho superega, rozpoznání egem rozvíjených a zvnitřněných objektních vztahů a stejně tak nalezení přerušovaných nebo neúspěšně dokončených linií zdravého vývoje, projevujících se jako patologický narcismus omezující rozvoj (Stattman, 1991).

Na somatické - tělesné úrovni UP rozvíjí specifický hermeneutický pohled<sup>8</sup>, který podobně jako psychoanalýza ve vztahu k psychodynamickému fenoménu chápe tělo jako životopisný záznam zkušeností a jejich začlenění (assimilation). Tento záznam je možné terapeutickým procesem rekonstruovat, pochopit, propracovat a přetvořit. Hermeneutika těla se zaměřuje zejména na afektivně-emocionální držení (holding) a na formativní aspekty charakteru osobnosti (Stattman, 1991).

Interpersonální úroveň obsahuje charakterově specifické znaky interpersonálních vztahů a objektních voleb, dále míru přenosu a protipřenosu. UP se soustředí zejména na tři dimenze interpersonální úrovně. První dimenze se zaměřuje na integraci existencionální úrovně vztahu a dialogu s fenoménem přenosu a protipřenosu, druhá dimenze na charakterově specifickou formu přenosu a protipřenosu, třetí dimenze na somatické projevy přenosu a protipřenosu (Stattman, 1991).

Poslední čtvrtou úrovní je existencionální dimenze. Zde UP objevuje tělesné vzorce zkušeností a vnímání, ze kterých vyhází charakterově specifické základní perspektivy o „chodu“ života a světa. UP hledá cestu, jak tyto základní perspektivy uvést terapeutickou cestou do vědomí, jak je objevit, pochopit a otevřít (Stattman, 1991).

UP integruje všechny čtyři uvedené úrovně do své terapeutické osnovy. Všechny čtyři úrovně jsou si rovny, ale bývá obvyklé, že v průběhu terapie, během jejího dialogu nabývají různé priority, podle rozpoznání symptomů a stanovených cílů, ale také podle obrazu vzniklé pracovní aliance a samotného terapeutického průběhu.

Základní myšlenkou UP je vytvoření sjednocujícího procesu, který by působil proti rozštěpení. V praxi to znamená vždy hledat rovnováhu mezi dvěma polaritami, které mohou být reprezentovány například dichotomií těla vs. mysli, potřeby bezpečí vs. potřeby kontaktu, bytí v kontaktu se světem vs. bytí v kontaktu se sebou a svým jádrem (Stattman, 1989).

---

<sup>8</sup> (hermeneutika - technika správného pochopení a čtení významu)

UP nepřichází s vlastními technikami, ale integruje v sobě způsoby práce ostatních terapeutických přístupů, ať už verbálních, nebo zaměřených na tělo tak, aby byla terapie efektivní pro jakéhokoli klienta. Proto se v UP můžeme setkat s širokou paletou terapeutických technik, od tělesného uvědomování (body awareness), všímavosti (mindfulness), přes tělesná cvičení vyvinutými na tělo orientovanými autory (Reich, Lowen, Boyesen, Feldenkrais, atd.), ale i s verbálními technikami, prací se sny, s dotekem a jím vyvolanými představami, dále i s expresivními technikami (například vyjadřování tělesných pocitů skrze malbu), atd. Všechny tyto postupy mají klientovi napomoci objevit, co do té doby neprožíval, vést ho k poznání, jak může být současně jedinečným a jednotným. Naučit jej být v kontaktu se sebou i s druhými. UP prakticky pokrývá různé aspekty člověka. Racionální část obohacuje o zkušenost a umožňuje tak rozeznat neúčinné vzorce chování. Emocionální citovou část spojuje s intelektuálním náhledem. Rozvíjí intuici, kreativitu a spiritualitu (Stattman, 1991).

Pro úplnost v krátkosti o terapeutickém vztahu. Jedním z hlavních aspektů UP je, že psychoterapeut využívá všechny aspekty své osobnosti tak, aby sloužily jako nástroje podpory změny klienta. Jeho přívětivý a přijímající postoj má klientovi pomoci „spřátelit se“ a překonat tak odpor. Tímto způsobem si klient může uvědomit problémy spojené s jeho obranami (Stattman, 1991).

### **3.7 Bodydynamic analysis**

Bodydynamic analysis, někdy bývá také uváděn název Bodydynamic analysis system (dále BA) založila Lisbeth Marcher na základě jejího výzkumu o vztahu mezi svalovou aktivitou a psychickými procesy. Teoretická východiska a metody BA jsou inspirovány z velkého množství zdrojů, například z etiologie zvířat (K. Lorenz), z teorie percepčního, duševního a sociálního vývoje (Britta, Hölle), z pedagogické teorie (Neill, Makarenko, Vygotsky), z Norské školy psychosomatického spojení (Braatøy, Bülow-Hansen a Johnsen), z teorie vývojové psychologie, z psychodynamické, humanistické (včetně transakční analýzy), na klienta orientované a Gestalt terapie. BA též čerpá z body-terapeutické tradice (Reich, Boadella, Lake) a pre/perinatální psychologie (Rank, Mirdal, Lake, Verny, Chamberlain) (Bodydynamic International, nedat.).

BA chápe člověka jako sociální bytost s nejsilnějším motivem směřujícím k co nejsilnějšímu vzájemnému propojení s ostatními lidmi. Jedinec je tvořen třemi

neoddělitelnými a vzájemně propojenými částmi, které se manifestují na třech rovinách: tělesné (motoricky-percepční), sociální a psychické. Dohromady tyto části vytváří charakterovou strukturu (Bernhardt, 2012).

BA přináší nový pohled na ego jedince. Oproti psychoanalytické tradici jej BA rozšiřuje o spirituální rozměr. V teorii BA je ego tvořeno ze tří částí - tělesného aspektu, identity a sociální role. Ego zastává celkem jedenáct funkcí: vzájemnou propojenost; držení a polohování; centrování; tvoření hranic; uzemňování a testování reality; sociální balancování; kognitivní a dovednosti; gendrovou vyrovnanost a dovednosti; řízení energie; sebe-vyjadřování a návyky v mezilidském kontaktu (anglicky Connectedness; Posture and Positioning; Centering; Boundaries; Grounding and Reality Testing; Social Balances; Cognitive skills; Gender and gender skills; Management of Energy; Self-Expression; and finally: Habits of Interpersonal Contact.) (Bernhardt, 2012).

Rozvoj jedince - všech jeho částí - se odvíjí od interakce mezi ním a jeho okolím, a to zejména v dětství, ale také v prenatálním období, v období dospívání, adolescence a dospělosti. Vývoj závisí na čtyřech typech interakce. První typem jsou interakce probíhající během pre a perinatálních procesů. Druhý typ interakce vyplývá z učení a jednání nápodobou. Třetí typ vychází z charakterologického vývoje, který je ovlivněn náhlými traumatickými zkušenostmi. Čtvrtým typem ovlivňujícím jedincův vývoj je transpersonální a duchovní interakce. Vývoj probíhá ve fázích, které se částečně překrývají a navazují na sebe. Každá fáze má své ústřední téma. Tato témata jsou existence, potřeba, autonomie, vůle, láska/sexualita, názor a vzájemnost/výkon (v originálním znění: Existence, Need, Autonomy, Will, Love-Sexuality, Opinion, and Solidarity-Performance.) Podle toho, jak jsou tato ústřední témata vyřešena, jsou jednotlivé fáze dokončeny úspěšně – to umožňuje zdravý vývoj a tím se i vytváří schopnost adaptivně reagovat na životní situace, nebo neúspěšně - to dává vzniknout poruše, která vede k maladaptivnímu chování (Bernhardt, 2012).

Porucha se projevuje v tělesně-psycho-sociálních vzorech. Na tělesné úrovni se projevuje jako hypercitlivost nebo hypoaktivace konkrétních svalových partií. BA vytváří podrobnou mapu těchto tělesných stavů tenze a relaxe pro každou věkovou skupinu a pro každé věkové vývojové stádium. Terapeut tak může z rekonstrukce klientovy minulosti, z významných životních událostí, z vzorců držení těla a zafixované ztuhlosti a ochablosti svalů určit, jaké aspekty životní historie zasahují do aktuálního

tělesně psychosociálního stavu klienta. Podle toho zvolit délku a způsob a konkrétní techniky terapie (Bodinamic International, nedat.).

BA zahrnuje běžné postupy dynamické psychoterapie, jako je anamnestický rozhovor, při kterém se zjišťuje klientova motivace k absolvování terapie, prozkoumává se klientova minulost a přítomnost, postupně se stanovují cíle, kterých budeme chtít dosáhnout, navazuje se terapeutický vztah. Hlavním nástrojem přesné diagnostiky klientova psycho-fyzicky-sociálního stavu je ale tělesná mapa (bodymap), která je v BA používaná vždy. Na tělesnou mapu navazuje charakterová teorie, která propojuje hypotézy týkající se sociálních a psychických dovedností s terapeutickými možnostmi.

BA terapie se skládá z celé dlouhé řady základních metod, které mají společný cíl, rozvinout a obohatit klientovu flexibilitu v chování a v prožívání, která mu umožní vytvářet a volit vztahy zdravým způsobem s ohledem na to, do jakého sociálního prostředí patří. Toho dociluje skrze změnu starých nefunkčních vzorců chování a uvažování. Některé staré vzory stačí pouze objasnit (decoded), jiné je potřeba změnit (recoded) a někdy je nutné vytvořit zcela nové vzorce chování (coded).

První, na čem BA pracuje, je vytvoření kontraktu mezi klientem a terapeutem, který obsahuje informace o tom, co chce klient změnit, jak bude terapie probíhat, jak klienta změní a jak budou tyto změny integrovány do běžného života. Následuje zjištění charakterové struktury klienta a z toho vyplývajících principů klientovy interakce a uvažování. Dalším bodem je objasnění tří aspektů klientova ega, jeho jedenácti funkcí a práce s nimi. Terapeut poté vytvoří klientovu tělesnou mapu (bodymap), na základě zjištěných tělesných vzorců, neutrálních a hypo/hyper reakčních tendencí, zejména ve svalech. BA využívá verbální intervence spojené s modelem konkrétní charakterové struktury, integrace „dětské“ a „dospělé“ části osobnosti, dále rozvíjí řízení a nové nastavení zdravých osobních hranic (Bodinamic International, nedat.).

Terapie pokračuje za užití metod Bodyknot, F8 model, Body Sensing, Energy Sensation, Body Experience, Body Expression a Body Regression. Každá z těchto terapeutických metod pracuje na odlišných vývojových problémech. Například Bodyknot je metoda popisující formování lidské interakce s prostředím, užívaná k analyzování funkčně problematického chování. Bodyknot zároveň učí klienta principům práce s konflikty. F8-model sociálních dovedností zase popisuje a pracuje s funkcí skupinové interakce a týmového rozvoje (Bernhardt, 2012).



Metody BA obsahují jak verbální komunikaci a techniky, tak přímou i nepřímou práci s tělem. Verbální komunikace samozřejmě zprostředkovává největší podíl sdělovaných informací. Verbální techniky jsou inspirované Rogersovským aktivním nasloucháním. Nepřímá práce s tělem se uplatňuje při tělesném mapování a zjišťování charakterové struktury, ale spočívá například i v pohybových aktivitách, v provádění dechových cvičení, nebo v tělesném zrcadlení, které terapeutovi napomáhá vcítit se do klienta. Přímá práce s tělem je v BA zastoupena terapeutickým dotykem. BA vnímá dotek jako přirozenou součást terapie. Kdy, jak a kde se terapeut klienta dotýká, se odvíjí od individuální dohody s klientem, vyplývá z jeho konkrétní potřeby a z přesně sestavených postupů. Teoretický základ funkce doteku vychází z teorie psycholožky Kerstin Moberg (2000) a jejích poznatků o účincích doteku na autonomní nervový systém. BA proto rozlišuje mezi třemi základními druhy doteku: vyvolávajícím, podporujícím a neutrálním (Bernhardt, 2012).

Vyvolávající dotek se je možné provést buď s „ženským akcentem“, který se používá na hyporeaktivní svaly, nebo s „mužským akcentem“ pro svaly hyperreaktivní. To samé dělení platí pro podporující dotek s tím rozdílem, že při ženském akcentu vytváří terapeut klientovi oporu, do které se může položit, při mužském akcentu navíc klient působí proti terapeutem vytvořené opoře vlastní silou. Neutrální dotek se používá jako jistá forma biofeedbacku. Když terapeut klientovi klade otázky, může neutrálním dotykem porovnávat verbální odpovědi s odpověďmi vyjádřenými aktivitou svalů.

BA tedy využívá jak terapeutický vztah, tak verbální práci i práci s tělem, ale oproti jiným na tělo orientovaným přístupům terapii rozšiřuje o vzdělávací aspekt. Terapeut většinou předem klienta seznámí s danou částí jeho osobnosti i s tím, jak se tato část rozvíjela, a vysvětlí mu i princip a záměr konkrétní terapeutické intervence. Během terapie si takto člověk postupně objasňuje myšlenky BA, začíná chápat principy, které vytvářely a vytvářejí způsob jeho vztahování se k jeho prostředí a tím se na nich stává více nezávislým a má i schopnost řídit je (Bodinamic International, nedat.).

### **3.8 Emocionale Reintegration**

Tento terapeutický směr založil Peter Bolen na základě jeho dlouholetých neurologických a psychoterapeutických zkušeností. Emocionální reintegrace (dále ERI)

ve své teorii a metodách spojuje prvky gestalt terapie F. Perlse, primární terapie A. Janova a psychoanalytické teorie, ale vychází zejména z vegetoterapie a teorií W. Reicha (Bolen, 2006).

Od gestalt terapie ERI přebírá orientaci na současné uvědomování přítomného okamžiku, zaměření na vnímání hranic a kontaktu. Terapie probíhá v duchu tady a teď. Emocionální reintegrace samozřejmě pracuje s klientovou historií a minulostí, ale vždy v kontextu odhalení jejího vlivu na současnost. Z psychoanalýzy si ERI vybírá orientaci na hlubinná témata z raného dětství. Konkrétně se zaměřuje na neverbální, v těle uložené traumatické zážitky z období raného vývoje až po období tří let, kdy dochází k osvojení jazyka a dítě si vytváří obrany ega. Také se inspiruje psychosomatickým přístupem primární terapie a čerpá z poznatků o vlivu a důsledcích znovuprožití a vyjádření pocitů z dětství. Z vegetoterapie ERI přebírá práci s tělem, ale značně se odlišuje svou formou a zaměřením zejména na jemné tělesné struktury. Inspiruje se také řadou myšlenek W. Reicha z oblasti tělesného pancíře a charakterologie tělesných obran. Osobnost se dle teorie ERI skládá ze tří vrstev, které se projevují na duševní, psychické a somatické úrovni. Společně vytváří nedělitelný, funkční celek, který reguluje sám sebe a má úžasnou schopnost udržovat se v jednotě a ve zdraví. Někdy je však jednota života ohrožena vnějšími okolnostmi takového rozsahu, že je třeba uchýlit se k nouzovým opatřením, která jej na jednu stranu chrání, ale zároveň jej vychylují z rovnováhy. Pokud se organismus dostane trochu z rovnováhy, je sám schopen tuto rovnováhu opět najít. Když je ale tato nerovnováha velká, je podle teorie ERI zapotřebí léčivé přítomnosti druhé osoby, aby mohlo být znovu dosaženo rovnováhy procesem samoregulace. To se děje při traumatu. Nemoc se projeví, když je trauma tak silné, že je samoregulace organismu narušena a blokována. Cílem emocionální reintegrace je právě odstranění blokády způsobených životními traumaty a podpora obnovy vnitřní rovnováhy (Bolen, 2006).

Snahou terapeuta je poskytnout klientovi dostatečně bezpečný prostor tak, aby se jeho obrany vyvolané traumatickými událostmi mohly zmírnit a obnovily se kreativní, autonomní, samoregulační procesy vyskytující se u zdravého organismu. To je základem pro duševní, psychické i somatické zdraví. Podstata duševního zdraví totiž podle ERI spočívá v osobní svobodě při rozhodování o vyjádření, nebo zadržení pocitů a v osobní a sociální schopnosti milovat, odevzdat se, být kreativní a žít „radostně“ (Bolen, 2006).

Emocionální reintegrace odkazuje na vzpomínky z raného období paměti jedince. Jde o paměťové stopy silných emocionálních prožitků, které jsou uchovávány v těle, mimo vědomí. Tyto vzpomínky jsou během terapeutického procesu znovu zpracovávány a integrovány do vědomí tak, aby byl obnoven přirozený způsob klientovy samoregulace.

Emocionální reintegrace pracuje na dvou úrovních, které se vzájemně doplňují a mnohdy splývají. Jde o úroveň fyzickou a mentální (Bolen, 2006). Fyzická úroveň zahrnuje přímou i nepřímou práci s tělem. Nepřímá práce spočívá v relaxačních a dechových technikách a v uvědomění tělesných vjemů a blokády. Přímá práce je zastoupena jemnou manipulací s klientovým tělem, lehkými doteky podporujícími držení těla a dechovou aktivitu. Tyto techniky napomáhají znovu prožít v těle uložené emočně traumatické zkušenosti. Na mentální úrovni se práce odvíjí od samotného lidského setkání. Spočívá v rozvíjení schopnosti vnímat přítomný okamžik, dále v rozvíjení uvědomění emocí a jejich vyjadřování. Verbální zpracování hlubinného obsahu, který při terapii vystupuje na povrch, umožňuje integrovat zkušenosti a pomáhá je začlenit do současného života. Práce na mentální úrovni zahrnuje též nácvik chování.

Práce s tělem vychází z poznání, že každý kloub v těle má spojení se smyslovým centrem v mozku. Minimálními pohyby klientovým tělem v místě kloubů prováděnými terapeutem a vytvořením mírného tlaku na určité body na těle klienta se vyvolávají pocity „ústředních témat“. Jde o silné neuzavřené traumatizující zážitky, vytěsněné mimo vědomí. Tímto způsobem je možné dostat se k tělesně uloženým traumatickým zážitkům z období před vývojem řeči. Zároveň touto cestou může klient prožít v bezpečném terapeutickém prostředí emoční korektivní zkušenost, která podporuje samoregulaci (Bolen, 2006).

Pokud se u klienta během terapie projeví silné psychické emocionální procesy, se kterými by se jen velice těžko vypořádával sám, je pro něj třeba vytvořit ochranný prostor. To je prvním nejdůležitějším předpokladem. Uvnitř tohoto prostoru je terapeut v kontaktu s klientem – buď prostřednictvím řeči, pohledu nebo doteku. Věnuje mu svoji celou pozornost a doprovází jej celým procesem. Neznačená to ale, že by šlo pouze o znovuprožití předchozího traumatu. Prostřednictvím tohoto procesu dochází k tzv. emocionálně korigovanému prožitku. Příště, až si klient znovu vybaví trauma, které vyvolalo tyto silné emoce, bude jeho vzpomínka jiná, bude ji vnímat jinak (Bolen, 2006).

Emocionální reintegrace se definuje zejména svým respektujícím postojem ke klientovi. S velkým důrazem na klientův pocit bezpečí staví své metody na lidsky blízkém terapeutickém vztahu, který je sám o sobě léčivým. Co se dále terapeutického vztahu týče, ERI pracuje s fenoménem přenosu a protipřenosu a zejména jejich manifestací na tělesné rovině. Značná část terapie je věnována práci s klientovým odporem, vyjádřeným na různých úrovních a jeho interpretaci klientovi, která je možná jen na základě dobře vytvořené koalice (Bolen, 2006).

### **3.9 Postural integration psychotherapy**

Postural integration psychotherapy (dále PIP) založil Jack W. Painter. Při tvoření tohoto terapeutického směru spolupracoval například s B. Williamsem (zakladatel Soma) a P. Levinem (autorem knihy *Waking the Tiger* a zakladatel somatick experiencing). PIP čerpá zejména z analytické teorie, jak ji definoval C. G. Jung, z poznatků W. Reicha (vegetorepie), F. Perlse (gestalt terapie), I. Rolfové (rolfing), ale i z mnoha dalších (Erken, 2012).

Tak jako ostatní na tělo orientované terapeutické směry vychází i PIP z holistického pojetí těla a mysli. V terapii se toto pojetí projevuje v předpokladu, že ať už pracujeme s vědomím, nebo s tělem klienta, ovlivňujeme jej vždy jako celek. Jádrem lidských životních zkušeností je podle PIP „energetický tok“ (org. energetic flow) obsahující emocionální, kognitivní a konativní aspekt. Energetický tok je rozdělen do devíti fází cyklu, při kterém dochází k postupnému nabíjení a následnému vybití energie. Jde o fázi bezpečí, výživy, explorační, svobody, vzrušení, orgasmus, extáze, úplného vybití a relaxace (Erken, 2012).

Lidské zdraví spočívá právě v proudění energetického toku od nabití k vybití, nemoc je projevem jeho zablokování v jedné (nabíjení) nebo druhé (vybití) fázi cyklu. Člověk se v průběhu života, ale zejména v dětství postupně učí kvůli požadavkům z okolního prostředí potlačovat své přirozené projevy, které dávají energetickému toku průchod. V podstatě lze říci, že svoji energii může příliš potlačovat nadměrnou kontrolou, nebo jí dávat průchod přespříliš a ztrácet nad jejím vyjádřením kontrolu. Ani jedna z těchto dvou poloh není optimální a vede k energetické dysbalanci. První způsob vede k držení energie zpět (holding back), druhá vede k jejímu rozptýlení (dissipating). To se děje přímo na tělesné úrovni (jak to bylo popsáno v podkapitole o vegetoterapii). Tím, že člověk potlačuje svoji přirozenost, s ní zároveň postupně ztrácí

kontakt. Jednotlivé charakterové styly (schizoidní, orální, psychopatický, masochistický a rigidní) jsou různými obecnými druhy zacházení s prouděním energie, které se projevují jako specifický tělesný pancíř a druh tělesného držení (Erken 2012).

Na rozdíl od Reichovy vegetoterapie se PIP nesnaží přímo o odstranění tělesného pancíře. Vnímá jej totiž jako přirozenou součást interakce člověka s prostředím. V první fázi terapie se snaží klientovi jeho charakterový pancíř odhalit tak, aby jej cítil a mohl si uvědomit, co mu o něm samém vlastně říká, jakým způsobem ho omezuje a proč. Bez tohoto uvědomění se v terapii nedá pokročit dále. V dalších fázích se pak snaží o reorganizaci tělesného pancíře, aby nebyl dále překážkou, ale aby se mohl stát regulační součástí energetického proudění. Tvrdá a rigidní zbroj se v průběhu terapie přetváří na „měkký polštář“. Toho lze na tělesné úrovni docílit změkčením tkáně fascie v různých vrstvách. Pojivová tkáň – fascie - je ochranný obal lidského těla, který zároveň odděluje a propojuje jeho jednotlivé části. Fascie se nachází pod povrchem kůže, ale obaluje i všechny jednotlivé funkční jednotky těla (od svalových vláken přes svaly, orgány až po mozek). Jde o hmotu bílé barvy, uspořádanou jako jemná pavučina s rozdílnou hustotou a pružností. Pohyblivost fascie ovlivňuje tělesnou vyváženost, pohybovou koordinaci, celkovou funkčnost organismu, dýchání, trávení, ale i psychické, fyzické a emocionální procesy. Začíná se od vnějších „vrstev“ těla i osobnosti a postupuje se stále hlouběji k jádru.

Práce s tělem spočívá zejména ve specifickém druhu masáže, která reorganizuje svalový systém, dále v dechových technikách, expresivních pohybech a nácviku vnímání pocitů přicházejících z těla. Nejde ale pouze o práci s fyzickým tělem odděleným od emocí a mysli. Využívá se pouze hmatatelnosti těla, toho, že je okamžitě přístupné. PIP pracuje souběžně na více úrovních. V praxi to vypadá tak, že kromě tělesné práce je terapeut v neustálém kontaktu s klientem, sleduje po celou dobu jeho výraz, ptá se jej, co v něm dotyky vyvolávají. Chce, aby vyjadřoval slovy, zvuky, pohyby, co se s ním děje, co cítí, jaké myšlenky mu vyvstávají v mysli. Díky tomuto kontaktu se práce může neustále flexibilně přizpůsobovat klientovým potřebám. V jednu chvíli se pracuje na tkáních, vzápětí verbálně nebo se zvuky či pohybem. Takto může terapie vytvářet podmínky pro to, aby byly fyzikální, emoční i kognitivní procesy v neustále v jednotě. Opravdová reorganizace ale vyžaduje více než toto. PIP je více než sdílení pocitů, chvilkové sjednocení a uvolnění. Průběh celé terapie se řídí systematickým plánem, krok za krokem při něm dochází k sjednocování různých

klientových oblastí a rovin, těla a osobnosti. Takto klient znovu objevuje svou celistvost, zdraví, flexibilitu a spontánnost (Erken, 2012).

Na uvolnění se pracuje v různých tělesných oblastech a poté se obnovuje jejich vzájemná komunikace, syntéza a celistvost. Celý proces terapie je rozdělen do pěti fází, z nichž některé obsahují více kroků (Erken, 2012). Stručně jsou tyto fáze vysvětleny.

První fáze se skládá ze dvou kroků. V prvním kroku dochází k „otevření“ horní části těla, v druhém k „otevírání“ dolní části těla. Pracuje se na uvolňování povrchové pojivové tkáně - fascie, obklopující svaly horní a dolní poloviny těla. V této fázi dochází k otevření emocionální sféry a vzorů myšlení z hluboko uložených vzpomínek. V prvním kroku se pracuje na ramenou, pažích a prstech na ruce. Pozornost je věnována vztahu k sobě, k blízkým lidem a rodině. V druhém kroku se pracuje na kyčlích, stehnech, lýtkách, kotníčích, nártách, chodidlech a prstech u nohou. Tato práce přináší poznání o vztahu k zemi a Zemi (odhaluje pocity stability, pevnosti, odpovědnosti, důvěry), umožňuje najít nový postoj k profesi, rodinným rolím atd.

V druhé fázi se pracuje s osobním prostorem, osobními hranicemi a schopností navazovat kontakt. Uvolnění emocí a tenze v postranních částech těla, v bocích, v bedrech a v ramenech umožňuje jedinci pocítit sílu v okrajích těla, lépe se projevit v prostoru, snadněji se vztahovat k ostatním a tím snadněji navazoval kontakt s lidmi.

Ve třetí fázi se pracuje s hlouběji uloženými tkáňovými oblastmi a s hlubšími osobními tématy. V prvním kroku se uvolňují vnitřní strany stehů a svaly kolem sedací kosti. Tenze, která zde vzniká, souvisí se zábrany v oblasti sexuality, spojenými například se studem či zneužíváním. Vystávají zde také témata vzniklá při porodu. V této fázi se také prohlubuje důvěra v druhé osoby. V druhém kroku třetí fáze se uvolňuje tenze v oblasti přední strany pánve a břicha. Zde se otevírají témata ohledně sebedůvěry, pocitu bezpečí a domova v sobě samém. Ve třetím kroku se uvolňují hýždě, svaly zad a zadní strany nohou. Zde se pracuje se schopností usměrňování a regulací emocí. Vystávají zde také témata kolem násilí, kterého se na klientovi někdo dopustil.

Čtvrtá fáze obsahuje práci s hlavou, obličejem a krkem. Zde se odhaluje „pravá tvář“ skrytá pod „maskou“. Uvolňuje se napětí v krku, šíji, ve tvářích a obličejí. Pozornost je věnována schopnosti navázání a udržování očního kontaktu.

Pátá fáze se skládá z pěti kroků. Postupně se v nich integruje klientův vršek se spodkem, centrum s periferiemi, levá s pravou stranou, přední se zadní částí a vnitřní oblasti s vnějšími. Tato integrace sjednocuje různé duality, které se v člověku nachází, a vede k nastolení harmonického stavu.

Jak vidíme, PIP je důkladný systematický proces, jehož prostřednictvím můžeme objevovat jednotu našeho vnitřního i vnějšího já, najít též vlastní optimální hladinu v procesu nabíjení a vybíjení energie a v neposlední řadě jde o proces umožňující zpracování minulých zkušeností a jejich nové začlenění do reorganizovaného systému umožňujícího svobodnější vnímání, cítění a jednání.

PIP věnuje pozornost terapeutickému vztahu. Hlavní zásadou je klientův pocit bezpečí. Terapeut není expertem na klientovy potíže, je podporujícím partnerem vytvářejícím vhodné podmínky pro klientův proces sebepoznávání na různých úrovních. Terapie samozřejmě přináší situace nedorozumění, též je zatížena přenosovým a protipřenosovým jevem, ale díky terapeuticky pěstované otevřenosti obou stran mohou být tyto zatěžující jevy transformovány v prostředky neodporující procesu terapie (Erken, 2012).

### **3.10 Psycho-Organic Analysis**

Tuto metodu vyvinul Paul C. Boyesen. Psycho-Organic Analysis (POA) byla původně pouze rozšířením biodynamic psychotherapy Gerdy Boyesen. Později se však POA od biodynamic psychotherapy úplně oddělila a vznikl tak nový body psychoterapeutický směr, čerpající poznatky z neoreichiánských přístupů (Lowen, Pierakos, Boadella), jehož kořeny sahají k teoriím a poznatkům Freuda, Junga a Reicha (Barshop, 2005).

POA integruje reichiánské a neoreichiánské postupy s koncepty psychoanalýzy. Z této integrace formuluje vlastní etiku intervencí, specifickou teorii a psychoterapeutické intervenční metody, jako je například exprese cítění, prvotní impuls, nevědomé rodinné smlouvy, psychoorganický cyklus, aktivní relaxe, dýchání a emoce, residuální a konsekvenci energie, volbu zkušeností, ztělesnění slov a smysl pocitů. Tyto pojmy jsou vysvětleny níže. Přidáním nových specifických aspektů a rozšířením chápáním základních psychoterapeutických konceptů POA integruje koncepty nevědomí, projekce a přenosu v hlubinné terapii zaměřené na klienta, zohledňující jeho tělesné pocity a ztělesněné zkušenosti (European Association For Psycho Organic Analysis, nedat.)

Etika intervencí POA spočívá v tom, že terapeut naslouchá klientovým pocitům vystávajícím během terapeutického procesu a s absolutním respektem přijímá jeho životní volby, které se během terapie objevují na různých komunikačních úrovních

v rámci terapeutického vztahu. Z této komunikace a z artikulace<sup>9</sup> nevědomí terapeut odvozuje své postoje, techniky a intervence, které spočívají ve verbální a neverbální komunikaci, v práci s klientovou pozorností a dechem, v provádění pohybů a cviků, ale také v doteku a masáží. Práce s nevědomím patří k základním aspektům POA. Terapeutická práce spočívá v artikulaci nevědomí, které se projevuje například ve snech, v představách, v pohybech, v prováděných akcích, ale i v mluveném projevu klienta. Nevědomí jsou v POA přisuzované různé obecně platné vlastnosti (Blaumer, 2003). Kupříkladu nevědomí nebere ohled na lineární plynutí času, vztahuje se k minulým i přítomným situacím, projektuje budoucí situace, žije v koexistenci, obsahuje oceán obrazů představující různé aspekty pocíťovaného smyslu, obsahuje organizaci evoluce organismu a koncepci primárního impulsu. Terapeut podporuje klienta v prozkoumávání nevědomí a tím přináší inspiraci do jeho každodenního života (European Association For Psycho Organic Analysis, nedat.).

POA během své praxe odhalila schopnost nevědomí vytvářet dva druhy energie. První z nich je residuální energie. Tato dlouho zadržovaná energie se objevuje při znovuprožívání emočně nabitých situací z minulosti. Projevuje se v podobě silných emocí (smutku, vzteku, radosti, atd.), které v době jejich vzniku nemohly být kvůli zákazu nebo vlastním zábránám projeveny. Druhý druh energie se nazývá konsekvenční a souvisí s doposud nenaplněnými potřebami, touhami a potencionálními, ale nerealizovanými možnostmi osoby. Právě objevení a přijetí těchto dvou druhů energie je cílem, za kterým terapeutický proces POA směřuje. Jinak řečeno, cílem terapie je, aby klient integroval zraňující, nebo omezující okamžiky z jeho minulosti, aby poznal sám sebe a přijímal se takový, jaký je, aby poznal svůj potenciál, našel vlastní životní smysl a naplnil jej natolik, nakolik je ochoten a schopen. V souvislosti s těmito cíli Boyesen vyvinul koncept psychoorganického cyklu jako generalizaci a diferenciaci reichiánského vzorce: napětí - nabití - vybití - relaxace. Tento fenomenologický model integruje psychickou, organickou (fyzickou) a energetickou úroveň a popisuje devět stádií potřeb od jejich vzniku po naplnění. Jde o fáze potřeby, akumulace, identity, síly/moci, kapacity, pojmu, výrazu, pocíťování a orgonomie (org. need, accumulation, identity, force, capacity, concept, expression, feeling, orgonomy). Tento model také popisuje, co nastává na různých úrovních (psychické, fyzické a energetické) klientova organismu, pokud jeho potřeby nejsou naplňovány,

---

<sup>9</sup> artikulace - rozpoznávání a výklad



a stává se tak diagnostickým nástrojem, odhalujícím struktury osobnosti, které zabraňují naplnění potřeb v interakci s okolním prostředím. POA využívá přirovnání terapeutického znovuprožití ke krouživému pohybu po spirále. Každý další oběh kolem osy přináší nové perspektivy uvědomění významných momentů z minulého života (Blaumer, 2003).

V teorii POA jsou slova a myšlenky považovány za psycho-organické reprezentace energie, které mohou být ztělesňované různými způsoby na vědomé, předvědomé a nevědomé úrovni psychiky. Slova a myšlenky, které jsou zadržované, nebo potlačované, nabývají různých forem na psychické úrovni (rezignace, zmatenost, fixace, ...), na afektivní úrovni (deprese, agrese, strach, ...) a také na somatické úrovni (ztuhlost, napětí, somatizace, hyperaktivní pohyb, ...). Toto vede k předpokladu, že vyslovení nebo dokonce jen otevřené přijetí potlačovaných myšlenek přináší uzdravení na všech úrovních lidského organismu (Blaumer 2003).

Akce, interakce a životní zkušenosti mohou být spatřeny ve světle vjemů (sensation) a pociťovaných smyslů (sense). Vjem (sensation) je kvalita vybrané zkušenosti. Pociťovaný smysl (sense) má souvislost s volbou zkušenosti a směřováním života. Zásadní je spojení mezi pociťovaným smyslem, po kterém člověk touží, a způsobem, jakým ho ztělesňuje. Terapeut v POA věnuje pozornost artikulaci klientova nevědomí, jeho pociťovanému smyslu, který chce dát klient svému životu, dále integraci, kterou klient hledá a o kterou usiluje. Terapeut by si měl být také vědom klientovy osobní a sociální aktualizace k realizaci jeho potencialů. Pro POA je zásadní, aby terapeut naprosto respektoval tyto klientovy volby (Blaumer, 2003).

Klient i terapeut jsou lidské bytosti z části vědomé a z části nevědomé. Přenos a protipřenos jsou základními aspekty formujícími tento druh terapie. POA je v první řadě analytickým procesem, který usiluje o pochopení a výklad nevědomých procesů, mezi které samozřejmě přenos a protipřenos patří. Během úspěšného analytického procesu jsou tak nevědomé přenosové fenomény klientovi odhaleny a vysvětleny (Blaumer, 2003).

### **3.11 Concentrative Movement therapy**

Prvním z celé řady psychoterapeutů, kteří rozvíjeli tento druh na tělo orientované psychoterapie, byl Helmut Stolze. Concentrative Movement Therapy (CMT) vychází zejména z několika zdrojů, prvním z nich je vývojová psychologie (Erikson,

Mahler, Piaget) druhým je hlubinná a dynamická psychologie (S. Freud, A. Freud, Hartmann, Blanck) dalším je gestalt psychologie (Ehrenfels, Koffka a Köhler). Její teorie též čerpá z filozofie o lidské přirozenosti G. Marcela, kterou dále rozpracoval M. Ponty (Hamacher-Erbguth, 2013).

CMT chápe jedince jako součást kulturního, sociálního, ekologického a duchovního celku, jenž se neustále vyvíjí na tělesné, mentální a intelektuální rovině. Čím lépe dokáže jedinec ovlivnit svůj další vývoj, tím méně je determinován prostředím. CMP se snaží zlepšovat schopnost jedince rozumět sobě samému, aby se mohl pohybovat, vnímat, cítit, myslet, dosahovat svých cílů a rozhodovat se takovým způsobem, který by mu vyhovoval a vedl jej k rovnováze na tělesné, mentální a intelektuální úrovni. Cílem terapie je tedy rozšířit klientovo uvědomění jeho samého a pomoci mu v jeho životě jednat v souladu s tímto porozuměním (Hamacher-Erbguth, 2013).

CMT na rozdíl od jiných body-psychoterapeutických směrů nevnímá tělo jako objekt, bránu nebo nástroj umožňující vstup do psychického dění, ale vnímá jej jako objekt i subjekt současně. Tělo je místo, kde se psychika člověka fyzicky uskutečňuje. Jedním z hlavních předpokladů CMT je, že lidské vnímání se skládá jak z pocitů, tak ze zkušeností. To znamená, že způsob vnímání a vyhodnocení vjemu je ovlivněn předchozí zkušeností. Dalším předpokladem je, že zkušenosti se projevují nejen na psychické úrovni, ale také na tělesné úrovni jako postoje, gesta, držení těla, chování, stres, tenze, atd., které dávají vzniknout „vtělenému životnímu příběhu“ (org. embodied life story). Nové terapeutické zpracování zkušeností umožňuje klientův vtělený životní příběh přetvářet tím, že mu poskytuje nové prožitky, které jsou zároveň intelektově (verbálně) zpracovány. Proces může proběhnout i obráceně, takže intelektově zpracované téma je prožito na tělesné úrovni (Hamacher-Erbguth, 2013).

V terapii se pracuje na senzitivaci (nárůst vnímavosti) klientových smyslů (zraku, čichu, sluchu, chuti, citu), ale také na lepším vnímání pohybu a na vnímání pocitů uložených hluboko v těle. Tím se zvyšuje klientova schopnost vnímání sebe i svého okolí. Toho lze dosáhnout opakovaným nácvikem pozornosti k těmto jevům. CMT vede klienta, takzvaně vytváří „nabídky“ (offer) k provádění expresivních pohybů, při koncentraci obrácené k jeho tělu. Pro vyvolání smyslových vjemů se používají též různé pomůcky (míčky, tyče, rukavice, látky, lana, ...) a předměty z přírodních materiálů (kameny, šišky, mušle,...). Tyto předměty se využívají také jako komunikační prostředek symbolického vyjádření tam, kde klient nenachází slova.

Smyslový prožitek může být umocněn tím, že se činnosti provádí se zavřenýma očima (Hamacher-Erbguth, 2013).

Komunikace mezi terapeutem a klientem může probíhat na verbální a neverbální úrovni, často se však přechází i k symbolickému vyjadřování pocitů a myšlenek. Jde o hraní scének, vyjadřování se pohybem, využívá se také již zmíněných pomůcek. Terapeut si tak může vytvářet obraz člověka na základě jeho projevů na třech úrovních, senzomotorické, emocionální a intelektuální. Proměna slov v činy také vede k novým zážitkům, prohlubujícím kontakt se svým tělem a s realitou.

Právě „překlad“ verbálního do neverbálního a naopak, je významnou součástí terapeutické praxe. Hlavní terapeutickou intervencí je již zmiňované vytváření nabídek (make offers) a interpretace z nich vyplývajících obsahů. Jak jsem je psáno dříve, nabídkou se rozumí vytváření návrhu k provádění různých činností, mimo to jde o terapeutické pokyny nabádající k vnímání pocitů z vlastního pohybu, z držení těla, z výrazu, z gestaltu těla, z živých i neživých objektů, z prostoru a času. Prostřednictvím pohybové práce se biografický materiál stává tématem. Cílem je klientovo vnímání a vyjádření sensorických vlastností a jejich subjektivního emocionálního významu (nálady, pocity) a jde také o pochopení jejich obsahu na intelektuální úrovni. Nabídky tak následují a provází direktivní otázky, například: Jak je to možné? Jak se cítíš? Co si o tom myslíš? To znamená, že v každé terapeutické nabídce musí být obsažena nejen samotná úroveň vjemů, ale také emocionální a intelektuální úroveň a jejich celostní zpracování. Terapeut má několik možností, jak může klientovi poskytovat zpětnou vazbu. Může klientův projev zrcadlit, být konfrontační, může pro něj vytvářet podporu, nebo přímo interpretovat. Důležité je říci, že v CMT terapeut nepoužívá přímou práci s tělem ani terapeutický dotek (Hamacher-Erbguth, 2013).

V terapii je možné zjednodušit komplexní vztahy na jednotlivé momenty a oddělit je od jejich kontextů. Je tak možné prožít například moment navazování kontaktu nebo loučení, nebo je možné zakoušet různá vztahová témata, například „dávat a brát“, „svázat se a nechat jít“. Prostřednictvím nácviku těchto vztahových situací a témat je možné rozšířit staré či objevit zcela nové možnosti chování a prožívání (Hamacher-Erbguth, 2013).

Terapeutický vztah a dobrá pracovní aliance, je v CMT důležitou podmínkou. Terapeutova osobnost je v terapeutickém procesu jasně přítomna. Terapeut vytváří intervence, je aktivní strukturující. Nabízí se také jako skutečný identifikační objekt. Nemá za úkol klientovi nabídnout pouze pozitivní a podpůrný vztah, ale má s ním také

vstupovat do konfliktu a být kritický. Tím vytváří prostor pro rozvoj. Terapeut musí být schopen posoudit, jak je který klient schopen snášet úzkost a vyrovnat se s konflikty a přizpůsobit podle toho průběh terapie. Mezi klientem a terapeutem běžně dochází k přenosu a protipřenosu. CMT s těmito jevy metodologicky pracuje a umožňuje uvědomění z minulosti přenesených psychických reprezentací a jejich integraci (Hamacher-Erbguth, 2013).

## **4. Shrnutí a úvod do kategorizace současných body psychoterapeutických přístupů**

Na základě zjištěných informací se ukázalo, že jsou si některé jednotlivé přístupy velice blízké, jiné jsou si svými metodami a cíli spíše vzdálené. Každý přístup je však něčím specifický a přináší do body psychoterapeutického směru něco nového.

Během vytváření této práce jsem si uvědomil jednu, dle mého názoru zásadní, myšlenku. Body-psychoterapeutický směr, jak jej interpretuje EABP, není postavený na nějaké vší prostupující teorii. To, co její jednotlivé přístupy spojuje a zároveň je odlišuje od jiných terapeutických směrů, je faktor práce s tělem. Už sám název body psychoterapie napovídá, kam je kladen důraz. Myslím si, že právě kvůli tomu došlo k posunu významu tohoto psychoterapeutického směru, od holisticky nebo celostně orientované psychoterapie k psychoterapii pracující verbálně i tělesně. Tento posun podle mého názoru umožňuje body psychoterapeutickému směru vytvořit v psychoterapeutickém poli vlastní kategorii, aniž by omezovala jednotlivé přístupy, které v sobě zahrnuje a zastupuje na mezinárodní scéně.

Různí autoři z body psychoterapeutického prostředí zaujímají odlišné postoje k procesu ověřování vědecké validity a sjednocování body psychoterapeutického směru. Můžeme se proto setkat s odlišnými názory na toto téma. V podstatě lze autory rozdělit na ty, co proces spojování přístupů v jeden směr podporují, na ty co jej vítají a na ty kteří jsou proti. Já zastávám názor, že citlivé sjednocování přístupů v jeden směr napomáhá jejich tříbení. Vytváří půdu pro výměnu informací a názorů a vede k vzájemnému obohacování.

### **4.1 Kategorizace současných body psychoterapeutických přístupů**

Podle mého názoru se uvedené přístupy dají systematicky rozdělit podle několika kritérií. Jsem si vědom, že dělení je už ve své podstatě zjednodušující. Přesto si myslím, že kategorizace přináší nový pohled a může člověku napomoci v orientaci. Nejprve uvádím jednotlivá kritéria, jejich kategorie a dále je blíže vysvětluji.

První kritérium mého dělení přístupů je odvozeno od převládajícího způsobu jejich vzniku. Druhé je odvozeno z hlavního cíle terapeutického působení. Třetím kritériem je převládající orientace v terapeutické práci.

### ***4.1.1 Kategorizace dle kritéria vzniku přístupu***

Podle kritéria vzniku rozděluji jednotlivé přístupy do třech kategorií. Zdůrazňuji, že jde o převládající a ne jediný způsob vzniku.

1. Prvotní přístupy - vytváří vlastní originální metody, jsou to přístupy velmi specifické a značně odlišné od ostatních. Mezi takové řadím Character Analytic Vegetotherapy, Hakomi, Bodydynamic Analysis, Concentrative movement psychotherapy, Biodynamic psychotherapy a Postural integration psychotherapy.

2. Rozšiřující přístupy - vznikají tak, že čerpají z jiného přístupu, modifikují jej a rozšiřují. Řadím sem Bioenergetic Analysis (rozšiřuje Character Analytic Vegetotherapy), dále Biosynthesis (rozšiřuje Bioenergetic Analysis) a na konec Psychoorganic Analysis (rozšiřuje Biodynamic psychotherapy).

3. Integrující přístupy - jsou ty, které vznikají osobitým spojením metod a teorie z většího množství různých přístupů. Řadím sem Unitive psychotherapy (integruje Character Analytic Vegetotherapy, Biosynthesis, Biodynamic therapy, a další) a Emocionale reintegration (integruje Gestalt psychotherapy, Primal therapy, Psychoanalysis a Character Analytic Vegetotherapy).

### ***4.1.2 Kategorizace dle cíle terapie***

Každý z terapeutických přístupů si klade nějaký hlavní cíl, kterého se svým působením snaží u klienta dosáhnout. Od toho se potom odvíjí způsob jejich práce. Každý přístup usiluje o všechny tyto cíle, ale přeci jen se dle mého názoru dá rozpoznat, kam je kladen hlavní důraz. Podle tohoto kritéria dělím přístupy do třech kategorií.

1. Cíl obecné nápravy - takové terapie mají jasnou představu o zdravém stavu, ke kterému se snaží klienta dovést, tzv. napravit jej. Mezi tyto směry řadím Character Analytic Vegetotherapy (cílem je dosáhnout u klienta takzvané orgastické potence), Bioenergetic Analysis (cílem je obnovení úplné energetizace organismu klienta), Bodydynamic Analysis (cílem je, aby byl klient schopen navazovat vztahy s okolím zdravým způsobem).

2. Cíl vypořádat se s traumatizujícími událostmi - tyto přístupy se zaměřují na hledání traumatizujících událostí z klientovy minulosti a poté mu pomáhají s jejich

zpracováním. Řadím sem Unitive Psychotherapy, Emocionale reintegration a Psychoorganic analysis.

3. Cíl seberealizace - přístupy z této kategorie jsou nedirektivní, nechávají se procesem terapie vést. Klient ani jeho procesy nejsou řízeny, ale podporovány například tím, že mu poskytují podněty. Jejich cílem je klientova seberealizace, ať už je její podoba jakákoli. Řadím sem Biosynthesis, Biodynamic psychotherapy, Hakomi, Postural integration psychotherapy a Concentrative movement psychotherapy

### ***4.1.3 Kategorizace dle orientace terapie***

Třetím kritériem je převládající orientace v terapeutické práci. Většina přístupů v sobě spojuje více orientací, ale myslím si, že podle způsobu jakým terapie pracují, lze rozeznat jejich převládající tendenci. Toto kritérium dělí přístupy do dvou kategorií.

1. Psychodynamicky orientované - směry této kategorie pracují tak, aby klientovi umožnily porozumět dynamickým vztahům mezi jeho minulými zážitky a současnými postoji. Zjednodušeně řečeno objasňují nevědomí. Zařazuji sem Character Analytic Vegetotherapy, Bioenergetic Analysis, Biosynthesis, Unitive psychotherapy, Bodydynamik analysis, Emocionale reintegration a Psycho-Organic Analysis.

2. Humanisticky orientované - směry této kategorie pracují tak, aby klientovi napomáhaly v hledání vlastního životního smyslu a tím přispěly jeho sebeaktualizaci. Zjednodušeně řečeno usilují o klientův duchovní a duševní růst. Sem řadím Bodydynamik analysis, Hakomi, Postural integration psychotherapy a Concentrative Movement therapy.

## 5. Diskuze

Uvědomuji si, že vzhledem k omezenému prostoru této práce byl rozsah zvoleného tématu široký. Snažil jsem proto velice pečlivě zvolit její obsah. Rozhodování o tom, jaké informace v jednotlivých kapitolách uvádět a jaké vynechat, pro mě bylo z celého procesu tvoření práce vůbec nejnáročnější.

Při prvotním vymezování body psychoterapeutického směru jsem se řídil zejména informacemi uváděnými Evropskou asociací pro body psychoterapii (EABP). Vysvětlení neurologických a neurofyzilogických východisek pro práci s tělem v psychoterapii jsem zúžil na popis dvou hlavních řídicích systémů lidského organismu, které přímo souvisí s vědomím. Poté jsem se zabýval vědomím a jeho funkcí. Myslím, že by si toto téma zasloužilo více prostoru, stejně jako popis historického vývoje body psychoterapeutického směru. Ten jsem se snažil nastínit uvedením některých významných myšlenek a teorií pocházejících od psychoterapeutů pracujících s tělem.

Mým hlavním cílem bylo vytvoření přehledu všech současných body psychoterapeutických přístupů a jejich vzájemné porovnání. Jejich velký počet, který jsem zdaleka neočekával, se stal problémem. Musel jsem proto zvolit kritérium, podle kterého jsem vybral pouze některé přístupy k bližšímu popisu a vzájemnému porovnání. Po delším přemýšlení jsem svůj výběr opřel o Evropskou asociaci pro psychoterapii (EAP), která ověřuje „vědeckost“, účinnost a přínos psychoterapeutických přístupů a na základě toho uděluje mezinárodní evropské certifikáty ECP (European Certificate of Psychotherapy). Rozhodl jsem se tedy popsat pouze jedenáct certifikovaných body psychoterapeutických přístupů. V příloze č. 2 se krátce zmiňuji o všech ostatních přístupech, kterým nebyl věnován prostor ve třetí kapitole.

Při popisu přístupů jsem se věnoval několika hlavním tématům. Nejprve jsem uvedl, jak který přístup vznikl a čím se inspiroval. Poté jsem popisoval jejich pojetí osobnosti a psychopatologie. Dále jsem mluvil o cílech, kterých se snaží dosáhnout a o metodách, kterých užívají. Od těchto témat se odvíjelo jejich porovnání. Rozřadil jsem přístupy do kategorií podle třech kritérií: vzniku, cíle terapie a převládající orientace. Vznikly tak přehledné menší skupiny. Uvědomuji si, že je tato kategorizace zjednodušující. U některých přístupů bylo zařazení jednoznačné, u jiných ne. Zdůrazňuji, že kategorizace vychází z objektivních informací, ale opírá se o můj subjektivní názor. Nedivil bych se proto, kdyby někdo dospěl k jinému konečnému složení skupin.



Přesto, že se tato práce pohybuje po povrchu a mnohá její témata by zasloužila hlubší zpracování, vidím její hlavní přínos ve vytvoření seznamu všech různorodých přístupů, které společně tvoří na tělo orientovaný psychoterapeutický směr. Tak je ona povrchnost vyvážena šíří jejího rozhledu. Není snad při zkoumání tématu prvním vhodným krokem odhalení jeho obzorů? Myslím si, že pokud má člověk na paměti obzor, nesplete si tak snadno hvězdnou oblohu s jejím odrazem na vodní hladině.

Během psaní této práce jsem se setkal s tématy, které by podle mého názoru stály za hlubší zpracování. Jedním z nich by bylo vytvoření přehledu konkrétních technik, které se v rámci psychoterapie orientované na tělo používají, a následné porovnání jejich společných znaků. Také zkoumání účinků těchto technik, ať už na vlastní kůži nebo dotazníkovou metodou či rozhovory, by jistě přineslo zajímavé výsledky. Další námět, kterého jsem se pouze lehce dotkl a zaujal mne, se týká probíhajícího procesu vědeckého zkoumání účinků body psychoterapie a psychoterapie obecně. Tyto výzkumy přinášejí zajímavé informace, které by podle mne stály za další studium a případné zpracování. Zajímavá je také probíhající diskuse, vyvolaná sjednocováním psychoterapeutických přístupů orientovaných na tělo v rámci zastřešující body psychoterapeutické asociace. Různorodost názorů na tento proces a jeho hypotetické důsledky odhaluje mnohé zajímavé pohledy a nutí mne zvažovat svůj vlastní postoj k této problematice, která se dá pozorovat nejen v rámci body psychoterapie, ale i v psychoterapii obecně.

## 6. Závěr

Ve světě se v současnosti uplatňuje přes padesát různých na tělo orientovaných psychotherapeutických přístupů. Většina z nich je registrovaná alespoň v jedné ze dvou mezinárodních asociací EABP (European Association for Body Psychotherapy) a USABP (United States Association for Body Psychotherapy), které jednotlivé směry sdružují v jeden psychotherapeutický směr a zastupují je na mezinárodní úrovni.

Pouze jedenáct z těchto přístupů dodnes vytvořilo dokument, který odpovídá na otázku formulované EAP (European Association for Psychotherapy). Jde o otázku prověřující vědeckou validitu psychotherapeutických přístupů a na jejich zodpovězení závisí udělení ECP (European Certificate of Psychotherapy). Zde je seznam přístupů, které získaly ECP: Character Analytic Vegetotherapy, Bioenergetic Analysis, Biosynthesis, Biodynamic psychotherapy, Hakomi, Unitive psychotherapy, Bodydynamik analysis, Emocionale reintegration, Postural integration psychotherapy, Psycho-Organic Analysis, Concentrative Movement therapy. Každý z těchto jedenácti přístupů se od ostatních odlišuje například vlastním pojetím osobnosti a psychopatologie a z toho odvozeným způsobem terapeutické práce. Velká většina z nich se však v různé míře inspiruje teorií a metodami z jiných přístupů. Můžeme mezi nimi rozpoznat i čistě integrační nebo eklektické přístupy, které vznikají sloučením teorie a metod z většího množství jiných přístupů.

Na základě specifických znaků byly uvedené přístupy rozděleny dle kritérií do kategorií. První kritérium, odvozené z převládajícího způsobu vzniku, dělí přístupy na původní, rozšiřující a integrující. Druhé kritérium odvozené z hlavního cíle terapie rozděluje přístupy na obecně nápravné, zaměřené na traumatické události a podporující proces seberealizace. Třetí kritérium bylo odvozeno z jejich převládající orientace a dělí přístupy na psychodynamicky a humanisticky orientované.

## 7. Souhrn

Bakalářská práce je teoretickou literární rešerší. Mapuje body psychoterapeutický směr a všechny jeho současné přístupy, které se ve světě uplatňují. V první části této práce je vymezen psychoterapeutický směr orientovaný na tělo. Je objasněno, čím se psychoterapie orientovaná na tělo odlišuje od jiných psychoterapeutických, ale i fyzioterapeutických a jiných terapeutických metod. Dále je nastíněn její původ a okolnosti jejího vzniku. V této části jsou také uvedena psychologická, neurologická a neurofyzilogická východiska pro práci s tělem v psychoterapii. Důraz je kladen na popis vývoje, současného stavu a pozice tohoto psychoterapeutického směru. Nakonec je zmíněn jeden z výzkumů, který ověřoval a potvrdil jeho účinnost.

Ve druhé části práce je popsán proces, kterým byly jednotlivé body psychoterapeutické přístupy vyhledávány a mapovány. Popsána jsou také kritéria, podle kterých byla posuzována příslušnost jednotlivých terapeutických přístupů k body psychoterapeutickému směru. Dále jsou zde uvedeny všechny přístupy, které jsou součástí psychoterapeutického směru orientovaného na tělo. Je zde také vysvětleno, jakými mezinárodními organizacemi je psychoterapie orientovaná na tělo zastoupena a jaká je funkce těchto organizací. Poté je přiblížen evropský proces ověřující vědeckou validitu, který umožňuje certifikaci psychoterapeutických přístupů. Nakonec jsou popsány ty psychoterapeutické přístupy orientované na tělo, které byly certifikovány v rámci Evropské asociace pro psychoterapii. Popis se soustřeďuje zejména na původ jednotlivých přístupů, na jejich teorie osobnosti, různá pojetí psychopatologie a na metody a cíle terapeutického působení.

V poslední části je reflektován současný stav psychoterapie orientované na tělo. Dříve popsané přístupy jsou zde porovnávány a rozděleny do kategorií podle způsobu jejich vzniku, hlavního cíle terapeutického působení a převládající terapeutické orientace.

## Seznam použitých zdrojů

- Abramčuk, F. (2014). Integrativní body-psychotherapie I.: teoretická východiska. *Psychotherapie: Praxe-Inspirace-Konfrontace*. Brno: Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, **8**(3), 182-193.
- Aposhyan, S. M. (2004). *Body-mind psychotherapy: principles, techniques and practical applications*. New York: W. W. Norton.
- Appel-Opper, J. (2010). Relational Living Body Psychotherapy. *The USA Body Psychotherapy Journal*, **9**(1), 51-56.
- Arnold, U. (2014). *Stuck is Not a Place: with Unergi Body Psychotherapy*. New Jersey: Amazon Digital Services LLC.
- Barshop, C. C. (2005). Body psychotherapy modalities. *The USA Body psychotherapy journal*. 2005, **4**(2), 71-87.
- Barstow, C. (1985). An overview of the Hakomi method of psychotherapy. *The Hakomi Forum Professional journal*. (online). Retrieved from <http://www.hakomiinstitute.com/Forum/Issue2/Overview.pdf>
- Blaumer, R. K. (2003). Psycho Organic Analysis. *International Journal of Psychotherapy*, **8**(3), 223-226.
- Boadella, D. (2012). *Biosyntéza: výběr z textů*. Praha: Grada.
- Boadella, D., Frankel, E., & Correa, M. (2009). *Biosyntéza: výběr z textů*. Praha: Triton.
- Boadella, D. (2013). *Životní proudy*. Praha: Triton.
- Boadella, D. (2013). *Wilhelm Reich: průkopník nového myšlení*. Praha: Malvern.
- Bodydynamic International: The Bodydynamic Somatic Psychotherapy and Analysis System* (2007). (online). Retrieved from <http://www.bodydynamic.gr/en/>
- Bolen, P. (2006) *Emotionale Reintegration - der sanfte Weg: ein Beitrag zur Körperpsychotherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Boyesen G. (1982). The primary personality: Psycho-peristalsis I: the abdominal discharge of nervous tension, *Energy & Character: Journal of Biodynamic Psychology*. **5**(1), 5-16.

- Brown, M. (1990). *The healing touch: an introduction to organismic psychotherapy*. Mendocino, CA: LifeRhythm.
- Caldwell, Ch. (1996). *Getting our bodies back: recovery, healing, and transformation through body-centered psychotherapy*. Boston: Shambhala.
- Cohen, M. (2012). *When Words Aren't Enough: Move Beyond Relationship Struggles, Trauma, and Pain with Emotionally Focused Touch in Psychotherapy*. New York: Body Synergy Press.
- Čížková, K. (2005). *Tanečně-pohybová terapie*. Praha: Triton.
- Erken, R., & Schlage, B. (2012). *Transformation of the self with bodymind integration: postural integration - energetic integration - psychotherapeutic postural integration*. Berlin: Holzinger.
- European Federation for Bioenergetic Analysis – Psychotherapy* (2000). (online). Retrieved from <http://www.bioenergeticanalysis.net/>
- Freud, S. (2007). *Spisy z let 1925-1931*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství.
- Frýba, M. (2002). *Principy satiterapie*. vyd. 4. Praha: Atelier Satiterapie.
- Gendlin E. T. (2003). *Focusing*. Praha: Portál.
- Hakomi institute* (2015). (online). Retrieved from <http://www.hakomiinstitute.com/>
- Hamacher-Erbguth, A. (2013). *European Psychotherapy: Scientific Journal for Psychotherapeutic Research and Practise: Special topic Concentrative Movement Therapy CMT (KBT)*. CIP-Medien. **12**(11).
- Hoffmann, R., & Gudat, U. (2003). *Bioenergetická cvičení*. Praha: Portál.
- Hořejší, V., & Bartůňková, J. (2005). *Základy imunologie*. vyd. 3. Praha: Triton.
- Institute of biodinamic medicine* (2014). (online). Retrieved from <http://www.biodynamic.org/>
- Internationales Institut für Biosynthese* (2005). (online). Retrieved from <http://www.biosynthesis.org/>
- Judyth O. Weaver* (2011). (online). Retrieved from <http://judythweaver.com/>

- Kaschke, M. (2008). Evaluation of the effectiveness of body psychotherapy in outpatient setting. *EABP Newsletter, European Association for Body-Psychotherapy*. Spring 2008, 32-38.
- Keleman, S. (2013). *Anatomie emocí: struktury lidské zkušenosti*. vyd. 2. Praha: Portál.
- Keleman, S. (2010). *Ztělesněná zkušenost: procesuální práce s tělem*. Praha: Portál.
- Kelley-Radix Organization* (b. r.). (online). Retrieved from <http://www.kelley-radix.org/>
- Kurtz, R. (1990). *Body-centered psychotherapy: the Hakomi method*. Mendocino: LifeRhythm.
- Kurtz, R. (2008). A little history. *The Hakomi Forum Professional journal*, **23**(19), 7-18. Retrieved from <http://www.hakomiinstitute.com/Forum/Issue1921/2KurtzALittleHistory.pdf>
- Levine, P. A. (2011). *Probouzení tygra: léčení traumatu: vrozená schopnost transformovat zdrcující zážitky*. Praha: Maitrea.
- Lowen, A. (2009). *Bioenergetika: terapie duše pomocí práce s tělem*. vyd. 2. Praha: Portál.
- Macnaughton, I. (2004). *Body, breath & consciousness: a somatics anthology: a collection of articles on family systems, self-psychology, the bodydynamics model of somatic developmental psychology, shock trauma, and breathwork*. Berkeley, Calif.: North Atlantic Books.
- Marlock, G., Weiss, H., Young, C., & Soth, M. (2015). *The handbook of body psychotherapy and somatic psychology*. Berkeley, California: North Atlantic Books.
- Mindell, A., & Mindell, A. (2002). *Riding the horse backwards: process work in theory and practice*. Oakland: Words Distributing.
- Moss, L. E. (1996). After the crash: My journey to become a lesbian feminist body psychotherapist. *Women & Therapy*, **18**(2), 55-61.
- Perls, F. S. (1996). *Gestalt terapie doslova*. Olomouc: Votobia.
- Pesso, A., Boyden-Pesso, D., & Vrtbovská, P. (2009). *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. Praha: Sdružení SCAN.

- Pierrakos, J. C. (1991). Love consciousness and healing therapies. *Energy & Consciousness: International Journal of Core Energetics*, **1**(1), 8-16.
- Plesse, G. (2011). *Orgodynamik: Menschen multidimensional begleiten Ein transpersonal orientierter Praxisansatz für Therapeuten*. Heilbrunn: Klinkhardt.
- Rowan, J., & Dryen, W. (1998). *Innovative therapy in Britain*. Philadelphia: Open University Press.
- Psycho-Physical Therapy* (2009). (online). Retrieved from <http://www.psychophysicaltherapy.com/>
- Rubinfeld, I. (2000). *The listening hand: self-healing through the Rubinfeld synergy method of talk and touch*. New York: Bantam Books.
- Shapiro, L. (2013). Yoga Based Body Psychotherapy. *International Body Psychotherapy Journal: The art and science of somatic praxis*, **12**(1), 42-55.
- Shapiro, F. (2001). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): basic principles, protocols, and procedures*. vyd. 2. New York: Guilford Press.
- Smith, E. W. (2007). *Tělo v psychoterapii*. Praha: Portál.
- Solms, M., & Turnbull, O. (2014). *Mozek a vnitřní svět: úvod do neurovědy subjektivní zkušenosti*. Praha: Portál.
- Stattman, J., & Güstl, M. (1991). *Unitive Bodypsychotherapy: Collected Papers, vol. 2*. Verlag: AFRA.
- Stattman, J. (1989). *Unitive Bodypsychotherapy: Collected Papers, vol. 1*. Verlag: AFRA.
- The Ethical Code of the European Association for Psycho Organic Analysis* (b. r.) (online). Retrieved from [http://www.eapoa.com/fileadmin/pdf/EAPOA\\_Ethical\\_Code.pdf](http://www.eapoa.com/fileadmin/pdf/EAPOA_Ethical_Code.pdf)
- Totton, N. (2005). *New Dimensions In Body Psychotherapy*. Berkshire: Open University Press.
- Scientific validation of The Bodydynamic System* (b. r.). (online). Retrieved from <http://www.bodydynamic.gr/en/about/scientific-validation/>
- Staunton, T. (2014). *Body-psychotherapie*. Praha: Maitrea.

Trojan, S. (2003) *Lékařská fyziologie*. vyd. 4. Praha: Grada.

Vašina, L. (2002). *Klinická psychologie a somatická psychoterapie*. Brno: Neptun.

Ventling, Ch. D. (2002). *Body Psychotherapy in Progressive and Chronic Disorders*.  
New York: Karger.

Vybíral, Z., & Roubal, J. (2010). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál.



## Přílohy

**Příloha č. 1:** Patnáct otázek formulovaných EAP pro ověření vědecké validity body psychoterapeutických přístupů, v originálním znění (získáno z: [www.eabp.org/about-scientific-validity.php](http://www.eabp.org/about-scientific-validity.php))

### The 15 Questions about Scientific Validity

Please provide evidence that your approach:

1. Has clearly defined areas of enquiry, application, research, and practice.
2. Has demonstrated its claim to knowledge and competence within its field tradition of diagnosis/assessment and of treatment/intervention.
3. Has a clear and self-consistent theory of the human being, of the therapeutic relationship, and of health and illness.
4. Has methods specific to the approach which generate developments in the theory of psychotherapy, demonstrate new aspects in the understanding of human nature, and lead to ways of treatment/intervention.
5. Includes processes of verbal exchange, alongside an awareness of non-verbal sources of information and communication.
6. Offers a clear rationale for treatment/interventions facilitating constructive change of the factors provoking or maintaining illness or suffering.
7. Has clearly defined strategies enabling clients to develop a new organization of experience and behaviour.
8. Is open to dialogue with other psychotherapy modalities about its field of theory and practice.
9. Has a way of methodically describing the chosen fields of study and the methods of treatment/intervention which can be used by other colleagues.
10. Is associated with information which is the result of conscious self reflection, and critical reflection by other professionals within the approach.
11. Offers new knowledge, which is differentiated and distinctive, in the domain of psychotherapy.
12. Is capable of being integrated with other approaches considered to be part of scientific psychotherapy so that it can be seen to share with them areas of common ground.
13. Describes and displays a coherent strategy to understanding human problems, and an explicit relation between methods of treatment/intervention and results.
14. Has theories of normal and problematic human behaviour which are explicitly related to effective methods of diagnosis/assessment and treatment/intervention.
15. Has investigative procedures which are defined well enough to indicate possibilities of research.

## **Příloha č. 2: Ostatní body psychoterapeutické směry**

### **Authentic Movement (Mary Starks Whitehouse)**

Authentic Movement (dále AM) je modifikací Jungovy metody Aktivní Imaginace vtělené do pohybu. Aktivní Imaginace spočívá ve čtyřech bodech: a) otevření se podvědomí, b) vytvoření formy, c) vnímání reakce ega, d) prožití. Klient má při provádění aktivní imaginace zavřené oči, aby se lépe soustředil na vnitřní prožitky. To mu umožňuje lépe se spojit s vnitřním vnímáním, vnitřními impulzy, naslouchat jim s respektem a následovat je tam, kam ho vedou. Terapeut pak pozoruje klientův projev, ale i vlastní somatické a imaginativní procesy. Poté, co je provedeno pohybové vyjádření, klient může chtít kreslit, psát nebo modelovat, aby dal prožitku další formu. Následuje diskuse, kde klient popíše prožitek a terapeut reflektuje to, co viděl a prožil, ale bez posuzování nebo interpretace. AM prohlubuje schopnost být tady a teď, umožňuje poznat hlubší vrstvy sebe samého a vytváří příležitosti, aby vyplavaly na povrch potlačované aspekty sebe samého. To vše má klientovi napomoci k fyzickému, psychickému a spirituálnímu sjednocení (Barshop, 2005).

Více informací: [www.authenticmovement-bodysoul.com](http://www.authenticmovement-bodysoul.com)

### **Body-mind centering (Bonnie Bainbridge Cohen)**

Body-mind centering integruje poznatky z různých odvětví od anatomie, fyziologie, psychologie, přes psycho-fyzikální principy až k vývojovým teoriím. Body-mind centering pomáhá klientům zachytit a lépe rozpoznávat vlastní tělesné prožitky. Skrze práci s pohybem, dotekem a slovem je učí tyto prožitky transformovat do vlastního projevu. Během terapie tak u klienta dochází k proměně vzorců chování a prožívání. Terapeut vede klienta skrze experimentální učení k hlubokému sebepoznání a podporuje tvůrčí proces ztělesnění jeho jedinečné osobnosti (Barshop, 2005).

Více informací: [www.bodymindcentering.com](http://www.bodymindcentering.com)

### **Body-Mind Psychotherapy (Susan Aposhyan)**

Body-Mind Psychotherapy (dále BMP) je integrační body psychoterapeutický přístup, který propojuje jógu a meditační techniky s teoriemi z psychoterapie, psychologie a využívá poznatků z neurologie, neurofyziologie a biomechaniky. Pomocí terapeutického vztahu, verbálních technik, ale i doteku a pohybu atd., se BMP snaží posilovat klientovu schopnost vnímání vlastních tělesných zkušeností, dále rozvíjí klientovy kompetence ve směru, který si sám zvolil. BMP také umožňuje nové

zpracování a uzavření starých traumat a tím mění postoje a chování, které negativně ovlivňuje jejich schopnost flexibilně prožívat a reagovat na různé životní situace (Aposhyan, 2004).

Více informací: [www.bodymindpsychotherapy.com](http://www.bodymindpsychotherapy.com)

### **Body Synergy (Matthew & Ellen Cohen)**

Body Synergy (dále BS) je integračním přístupem, který vychází z poznatků body psychoterapie, ale kombinuje i mnoho dalších terapeutických přístupů. Mezi ně patří například existencionální, humanistická, kognitivně behaviorální, rodinná a gestalt terapie. Terapeutický proces je v BS dialogem mezi terapeutem a klientem. Tento dialog probíhá jako komunikace na verbální i neverbální úrovni. V procesu terapie je utvářen hojivý vztah, který je základem jejího úspěchu. BS zahrnuje psychofyzické přeučování, které odhaluje a odstraňuje klientovy staré nefunkční návyky. BS klienta učí zpracovat emoce a také na jejich podkladě jednat. Klient se také učí odpouštět, což podporuje proces jeho hojení. BS sezení obvykle začíná rozhovorem o aktuálních problémech, posléze se klient přesune na masážní stůl, kde se práce s tělem prolne s psychologickým průzkumem. BS je cestou od života v izolaci k životu ve vztazích. Klient si osvojuje takové životní postoje, které mu umožňují otevřít se svým pocitům. Učí se je vyjadřovat a být v lepším kontaktu s ostatními lidmi (Cohen, 2012).

Více informací: [www.matthewcohen.us](http://www.matthewcohen.us)

### **Braddock Body Process (Carolyn J. Braddock)**

Braddock Body Process (dále BBP) má své kořeny ve starověkém umění Tai Či a Qi Gong. V této body psychoterapii se klient učí ovládat „nástroje“, které mu umožňují naslouchat různým „tělesným hlasům“. Tělesné hlasy se navenek projevují například ve způsobu, jakým jedinec dýchá a jak se pohybuje. Naslouchání těmto „tělesným hlasům“ napomáhá osobnímu růstu. BBP spojuje tělo, ducha a duši skrze kreativní vyjádření v tělesném dialogu (Barshop, 2005).

Více informací: [www.braddock-body-process.com](http://www.braddock-body-process.com)

### **Chiron (B. Eiden, J. Lude, R. Pervoltz)**

Chiron eklektickým způsobem spojuje celou řadu psychoterapeutických přístupů, mezi které patří Biodynamic therapy, Core Energetics, Biosynthesis, Formative Psychology, Bioenergetic Analysis, Radix, Hakomi, Analytical Body Psychotherapy, Object Relations a Somatic Trauma Therapy a další. V Chironu terapeuti užívají aktivní terapeutický přístup a vnímají vztah klienta a terapeuta jako důležitý transformační

prvek. Spíše než na techniku je v Chironu důraz kladen na terapeutický vztah (Barshop, 2005).

Více informací: [www.body-psychotherapy.org.uk](http://www.body-psychotherapy.org.uk)

### **Core Energetics (J. C. Pierrakos)**

Core Energetics (dálce CE) vnímá člověka z holistického pohledu jako fyzickou, emocionální, intelektuální a spirituální bytost. Dvěma stěžejními prvky CE jsou energie a vědomí. Energie proudí na pěti úrovních. Tělesné, emoční, dále na úrovni mysli, vůle a duše. Blokování proudění energie způsobuje onemocnění. CE užívá různé progresivní techniky k odbourání energetických bloků. Techniky užívané v terapii jsou vytvořené tak, aby pomohly klientovi projít čtyřmi stádii. Prvním je rozpoznání a odhalení masky, druhým je odhalení a uvolnění nižšího já, třetím je znovusjednocení s autentickým já, čtvrtým je uznání životního údělu jedince. Klíčovým aspektem, který odlišuje tento směr od ostatních, je vnímání spirituality jako součást terapeutického systému (Pierrakos, 1991).

Více informací: [www.coreenergetics.org](http://www.coreenergetics.org)

### **Dance/Movement therapy (M. Chace, B. Evan)**

Dance/Movement therapy (dále DMT) se řadí k expresivním terapeutickým postupům. Expresivní metody umožňují verbální i neverbální vyjádření pomocí pohybového či jiného uměleckého projevu. DMT vede klienty k prožívání v přítomnosti, rozvíjí jejich sebeuvědomění a zlepšuje jejich schopnost tělesného vyjadřování. DMT je vhodná pro pacienty, kteří mají problémy s rozpoznáním, pojmenováním a vyjádřením svých pocitů verbálním způsobem. Terapeutická intervence z velké části spočívá v zrcadlení klientových pohybů a v jejich dalším rozvíjení. I terapeutický vztah se utváří pomocí pohybové interakce mezi klientem a terapeutem (Čížková, 2005).

Více informací: [www.adta.org](http://www.adta.org)

### **Eidetic Image Therapy (Akhter Ahsen)**

Eidetic Image Therapy (dále EIT) vychází z integrace psychologie, sociologie, filozofie a mytologie. EDT je terapeutický, holistický přístup, který usiluje znovunastolení klientovy celistvosti. Tento směr je založený na ideji, že mentální obrazy jsou buď mechanické, nebo holistické. Vzpomínka je utvořena v části obrazu, který vypovídá

o původní zkušenosti, skrze nepoddajnou strukturu úhlu našeho pohledu pramenící z naší psyché. Jinými slovy, obraz tvořící vzpomínku byl na začátku vytvořen naší vlastní perspektivou, tudíž je mechanický a je pouze nepřesnou reprezentací toho, co se vlastně stalo. Během terapie se mechanické obrazy přetváří na holistické a umožňují tak klientovi nalézt nový, pravdivější pohled na svůj život a jeho neuzavřená témata (Barshop, 2005).

Více informací: [www.imagery-ii.com](http://www.imagery-ii.com)

### **Embodied-Relational Therapy (Nick Totton)**

Embodied-Relational Therapy (dále ERT) vychází zejména z Reichiánské práce s tělem a psychodynamické terapie. Jde o integrační, holistický přístup, který se zaměřuje zejména na dva aspekty lidského bytí, ztělesnění a vztah. Prostřednictvím terapeutické práce a podporujícího nedirektivního vztahu se ERT snaží o klientovo sjednocení, které je narušováno jeho protichůdnými potřebami ochránit se a vyjádřit svou přirozenost. Klient se v průběhu terapie učí základním dovednostem, které mu umožní tyto protichůdné potřeby uspokojovat (Totton, 2005).

Více informací: [www.nicktotton.net](http://www.nicktotton.net)

### **Eye Movement Desensitisation and Reprocessing (F. Shapiro)**

Eye Movement Desensitisation and Reprocessing (dále EMDR) je efektivní léčbou pro oběti traumatu a pacienty s PTSD (posttraumatickou stresovou poruchou). EMDR spojuje aspekty psychodynamické, kognitivně behaviorální, interpersonální a na tělo orientovanou psychoterapii. EMDR probíhá v osmi fázích, během kterých dochází k přeprogramování traumatických vzpomínek a ke zmírnění negativních pocitů, které tyto vzpomínky vyvolávají. EMDR vede klienta k střídavému zaměřování pozornosti k traumatizujícímu materiálu a k naopak bezpečné situaci v přítomnosti. Významnou technikou je bilaterální stimulace, například v podobě rychlých očních pohybů (Shapiro, 2001).

Více informací: [www.emdr.com](http://www.emdr.com)

### **Feminist Body Psychotherapy (Lauree E. Moss)**

Feminist Body Psychotherapy (dále FBP) je eklektický přístup, který spojuje psychoanalýzu, Radical Psychiatry, Gestalt Therapy, Feminist Therapy, Reichian

Therapy, Bioenergetics, Breath and movement therapy a Integrative Body Psychotherapy. FBP rozšiřuje teorii body psychoterapie o kontext genderu a homosexuality. Vytváří také vlastní jemnější způsoby práce s tělem (Moss, 1996).

### **Focusing Oriented/ Experimental Psychotherapy (Eugene Gendlin)**

Focusing Oriented/ Experimental Psychotherapy (dále FOEP) vychází z tradice na člověka orientované psychoterapie. EOEP vznikla na základě výzkumu, který odhaloval, proč u některých klientů psychoterapie funguje a u jiných ne. Výzkum odhalil, že ke zlepšení dochází u klientů, kteří častěji verbálně popisují své tělesné pocity. FOEP rozvíjí klientovu schopnost focusovat, tzn. cíleně zaměřovat pozornost na v těle pociťované zkušenosti a hledat jejich smysl v kontextu životních témat. Cílem terapie je odhalení skutečného významu psychologických problémů a poté na základě jejich pravé podstaty napomoci klientovi s jejich řešením (Gendlin, 2003).

Více informací: [www.focusing.org](http://www.focusing.org)

### **Formative Psychology (Stanley Keleman)**

Formative Psychology (dále FP) vychází z předpokladu, že život a lidská existence vychází z procesu neustálé proměny anatomických tvarů lidského těla. Tyto tvary vytváří naše myšlenky, zkušenosti, emoce, pocity, atd. To, jak se jedinec ztělesňuje, vychází z jeho biologických předpokladů, ale i z jeho volního úsilí a způsobu seberegulace. FP umožňuje v pěti krocích identifikovat, reorganizovat a přeformovat klientovy somatické vzorce, kterými ztělesňuje svou existenci. Toho dociluje také skrze cíleně řízenou expanzi a kontrakci vůlí ovládaných svalů. Takto se klient během terapie může zbavit například chronických emočních stavů a konfliktů nebo distresu uzamčeného v jeho tělesných tvarech (Keleman, 2010).

Více informací: [www.centerpress.com](http://www.centerpress.com)

### **Gentle Bio-Energetics (Eva Reich)**

Gentle Bio-Energetics (dále GBE) rozvíjí práci W. Reicha. Hlavním aspektem tohoto body psychotherapeutického směru je jemný způsob práce na odstraňování svalového pancíře. Klient se v průběhu terapie zbavuje tělesných a psychických obran vytvořených kvůli potřebě sebeobrany proti traumatizujícím pocitům a zkušenostem. Jemnými doteky a verbálními technikami se pracuje na obnově harmonického proudění životní

energie klientovým tělem. Terapeut pracuje s klientem na fyzické, kognitivní, emocionální a spirituální úrovni. Základem terapie je rovnocenná partnerská aliance (Barshop, 2005).

Více informací: [www.gentlebio-energetics.com](http://www.gentlebio-energetics.com)

### **Gestalt Body Psychotherapy (James Kepner)**

Gestalt Body Psychotherapy je integrační přístup, který propojuje body psychoterapeutický směr s gestalt terapií. Jedná se o modifikaci gestalt terapie, která je obohacena o přímou i nepřímou práci s klientovým tělem, ale i další terapeutické teorie, techniky a metody vycházející z body psychoterapeutické tradice (Barshop, 2005).

Více informací: [www.gisc.org](http://www.gisc.org)

### **Hendricks Method of Relationship and Body-Centered Transformation (Gay a Kathlyn Hendricks)**

Tento terapeutický směr vytváří vlastní sebe-zkušenostní techniku cvičení, jejímž cílem je změnit stav vědomí, ve kterém se vyskytují psychické problémy a zároveň objevit nový stav vědomí, ve kterém se problémy vyřeší. Terapie je navržena tak, aby klientovi umožnila učinit posun ve vědomí, který je možné pocítit v těle (Barshop, 2005).

Více informací: [www.hendricks.com](http://www.hendricks.com)

### **Integrative Body Psychotherapy (Richard Hoffman)**

Integrative Body Psychotherapy (dále IBP) je, jak už název napovídá, integrační přístup. IBP vznikla spojením různých psychoterapeutických přístupů a konceptů. Patří mezi ně psychoanalytické vývojové teorie, škola objektivních vztahů, egopsychologie, selfpsychologie. IPB vychází také z integrace těchto body psychoterapeutických přístupů Character Analytic Vegetotherapy, Bioenergetic Analysis, Pesso-Boyden System Psychomotor, Hakomi, Formative Psychology a Biosynthesis (Abramčuk, 2014).

Více informací: [www.capzt.cz](http://www.capzt.cz)

### **Life Energy Process (Stephano Sabetti)**

Life Energy Process (dále LEP) vzniká integrací mnoha západních psychoterapeutických přístupů s východní filozofií. LEP pracuje s životní energií,

kteřou můžeme cítit například jako fyzickou vibraci. Tato energie může být v harmonii, nebo způsobovat poruchu, která se projeví jako psychická či fyzická nemoc. Všechny klientovy obtíže jsou projevem narušení plynutí jeho životní energie. Terapeut klienta vede k upření pozornosti k současnému okamžiku a nechává jej vyjádřit energii skřze vibraci. Tímto způsobem blokáce energie a poruchy mizí. LEP také pomáhá klientovi zkoumat kým ve skutečnosti je a překonat omezení z jeho minulosti (Barshop, 2005).

Více informací: [www.instituteforlifeenergy.com](http://www.instituteforlifeenergy.com)

### **Lomi School (Robert K. Hall)**

Lomi School integruje starodávne techniky s moderními postupy zaměřování pozornosti, aby klient mohl objevit své esenciální já a rozpoznat, kým ve skutečnosti je. Lomi School dále využívá přímé tělesné intervence a meditační techniky, aby klientovi umožnila uvědomit si a zkoumat povahu svého bytí a života v průběhu terapie (Barshop, 2005).

Více informací: [www.lomischool.org](http://www.lomischool.org)

### **Moving cycle (Christine Caldwell)**

The Moving cycle (dále MC) vychází ze spojení tance, práce s tělem, dechem, pohybem a tzv. kontemplativní psychologie. MC je cestou k uzdravení a k osobní transformaci. Terapeut provází klienta skřze čtyři fáze, ve kterých klient nejprve hledá pocity ve svém těle, poté je přijímá a vyjadřuje nejen verbálně, ale i pohybem a zvukem. Terapie má klientovi pomoci odstranit staré vzory vnímání, myšlení a chování a vést ho k nové flexibilnější existenci, která by vyjadřovala psychickou a tělesnou jednotu (Caldwell, 1996).

Více informací: [www.themovingcycle.com](http://www.themovingcycle.com)

### **Organismic Psychotherapy (Katherine Ennis Brown a Malcolm Brown)**

Organismic Psychotherapy (dále OP) vychází z Reichovy terapie, kterou kombinuje s teoriemi C.G. Junga, A. Maslowa, E. Newmanna, C. Rogerse a D. H. Lawrence. OP usiluje o obnovení přirozené duševně/spirituální polarity, psychiky a duše. Pomocí přímé práce s klientovým tělem podporuje proudění krve a mobilizuje jeho energetický náboj. Tím odstraňuje chronická, charakterově-svalová napětí v různých oblastech těla



a odhaluje klientovy neuspokojené primární pocitové potřeby. Právě jejich uspokojení vede k léčbě a růstu (Brown, 1990).

### **Orgodynamik (Gabrielle Plesse)**

Orgodynamik (dále OD) vychází zejména z Orgonomie W. Reicha, dále z teorie psychodynamické a transpersonální psychologie. OD pracuje s klientovou orgonomickou energií na fyzické, emocionální, mentální a duchovní úrovni. Cílem terapie je nastolení harmonie a rovnováhy na všech čtyřech energetických úrovních. OD využívá širokou paletu technik, např. dechová a pohybová cvičení, terapeutický rozhovor, orgonomické masáže, hypnózu. OD rozvíjí klientovu všímavost, sebepoznání a seberegulaci, učí ho přijímat vlastní vnitřní rozpory, ale v první řadě jej vede k realizaci jeho jedinečného lidského potenciálu (Plesse, 2011).

Více informací: [www.orgoville.de](http://www.orgoville.de)

### **Pesso Boyden System Psychomotor (Albert Pesso a Diane Boyden-Pesso)**

Pesso Boyden System Psychomotor (dále PBSP) vychází z celoživotních tanečních a hereckých zkušeností jejich autorů, ale opírá se také o neurologické poznatky a vývojové teorie. PBSP klientům umožňuje nejdříve pomocí různých technik odhalit vlastní v minulosti frustrované (instinktivní) potřeby. Pomocí hraní rolí klient může během skupinové terapie, při takzvané struktuře, znovu prožít situaci, kdy k frustraci došlo, ale tentokrát vše proběhne podle ideálního scénáře a dojde k dokonalému symbolickému uspokojení klientovy potřeby. Klient si tak vytváří novou zkušenost s ideálním uspokojením vlastních potřeb, což vede k odstranění jeho frustrací, k větší životní spokojenosti a novému pohledu na svět (Pesso, 2009).

Více informací: [www.pbsp.com](http://www.pbsp.com)

### **Prenatal and Perinatal Body Psychotherapy (Thomas Verny a David Chamberlain)**

Prenatal and Perinatal Body Psychotherapy (dále PPBP) vychází z vědeckých poznatků o pre a perinatálním období a z prenatální a perinatální psychologie. PPBP pomocí dynamických, na tělo zaměřených intervencí a verbálních intervencí, pracuje skupinově nebo individuálně na novém zpracování traumatických událostí z období před porodem, při porodu nebo po porodu. Tato traumata z časného období života zůstávají uloženy

na somatické úrovni a ovlivňují způsob, jakým lidé žijí své životy a vytvářejí vzorce vnímání a chování. Díky novému zpracování traumat se tyto vzorce mohou restrukturovat. To vede k odstranění intrapersonálních a interpersonálních problémů (Barshop, 2005).

Více informací: [www.birthpsychology.com](http://www.birthpsychology.com)

### **Process Oriented Psychology (Dreambody) (Arnold and Amy Mindell)**

Process Oriented Psychology (dále POP) vychází z fyziky, Jungiánské psychologie a taoismu. Jedná se o přístup, který pomocí vztahu, práce s tělem, pohybem a sny, ale také technik všímavosti, klienta učí sebepoznání a seberozvoji. Dreambody je psychofyzický proces, kterým se odhaluje jádro klientových problémů. Při tomto procesu se zároveň vytváří klientův individuální obraz zdraví, který se poté během terapie klient za pomoci terapeuta snaží uskutečnit (Mindell 2002).

Více informací: [www.aamindell.net](http://www.aamindell.net)

### **Psychomotor therapy (Ajuriaguerra)**

Psychomotor therapy (dále PMT) je holisticky orientovaný druh terapie, který vychází zejména z poznatků vývojové psychologie, psychoanalytické teorie a Piagetovy teorie kognitivního vývoje. PMT ve své práci integruje prvky humanisticky orientované psychoterapie, bioenergetiky, tanečně pohybové terapie, gestalt terapie, Californských masáží a mnoho dalších terapeutických postupů. PMT skrze terapeutický vztah a práci s tělem harmonizuje klientovy tělesné a psychické funkce a obnovuje volné proudění energie mezi tělem, emocemi a psychickými reprezentacemi (Ventling, 2002).

Více informací: [www.psychomot.org](http://www.psychomot.org)

### **Psycho-Physical Therapy (Bill Bowen)**

Psycho-Physical Therapy (dále PPT) je integrační přístup, který vychází zejména ze spojení Hakomi, Bodydynamic Analysis, Somatic Experiencing. PPT pomocí verbálních technik, všímavosti, přímé a nepřímé práce s tělem, terapeutického vztahu atd., reorganizuje somatické a kognitivní vzory chování a prožívání, tak aby jimi nebyl klient podvědomě ovlivňován a mohl ve svém životě činit svobodné volby. (Barshop, 2005).

Více informací: [www.psychophysicaltherapy.com](http://www.psychophysicaltherapy.com)

### **Radix (Charles R. Kelley)**

Radix je holistický, na klienta zaměřený body psychotherapeutický přístup, který vychází z teorie W. Reicha, kterou mimo jiného doplňuje o Batesovu metodu práce s očima (Bates Method of vision improvement). Radix se snaží u klientů docílit větší plnosti a autentičnosti. V terapii jde primárně o klientův proces růstu. Terapeut pracuje a podporuje pulzaci klientovi energie a zaměřuje se na způsob jakým je tato pulzace klientem blokována (nezajímá se o původ těchto bloků). Tato energie je označena jako radix. Terapeutické intervence zahrnují mnoho technik, které by se daly shrnout do pojmů vizualizace, pohyb a dotek. Radix usiluje o integraci těla a mysli, vytváření efektivních a flexibilních hranic, rozvíjení schopnosti cítění a zpevňování ega (Barshop, 2005).

Více informací: [www.kelley-radix.org](http://www.kelley-radix.org)

### **Relational Living Body Psychotherapy (Julianne Appel-Opper)**

Relational Living Body Psychotherapy (dále RLBP) vychází ze spojení teorie gestalt terapie, relační psychoanalýzy a body psychotherapie. V terapii jde o to, aby mezi terapeutem a klientem došlo k fyzické resonanci. Díky té se terapeut může vcítit do klienta a přizpůsobit podle toho terapeutický proces. Fyzická resonance se navazuje skrze nonverbální komunikaci dvou živoucích těl (klient a terapeut) a umožňuje vytvoření empatického vztahu. Na tom je poté postaven proces terapie, který vede klienta skrze verbální a tělesné intervence a provádění experimentů k hlubokému sebepoznání. Terapie odhaluje významná neuzavřená témata ze života klienta a vytváří prostor pro jejich zpracování (Appel-Opper, 2010).

Více informací: [www.thelivingbody.de](http://www.thelivingbody.de)

### **Rubinfeld Synergy Method (Ilana Rubinfeld)**

Rubinfeld Synergy Method (dále RSM) vznikl integrací práce s tělem a psychotherapie. RSM se inspiruje zejména Feldenkraisovou metodou, Alexanderovými technikami a gestalt terapií. Jde o holistický, na klienta orientovaný přístup. V RSM jde o uvolnění emocí a vzpomínek uvězněných v těle v podobě energetických bloků. K tomu se užívá intervencí v podobě mluvení, pohybu, cvičení, všímavosti, fantazie, humoru, doteků a masáží (Rubinfeld, 2000).

Více informací: [www.rubinfeldsynergy.com](http://www.rubinfeldsynergy.com)

### **Sanoterapie (Lubomír Vašina)**

Sanoterapie vychází z teorie charakterového pancíře W. Reicha, kterou dále rozvíjí. Čerpá též z různých psychoterapeutických a body psychoterapeutických přístupů (např. Bioenergetic Analysis, Biosynthesis, gestal terapie), a psychoanalytické teorie. V sanoterapeutických setech se skrze práci se svaly zodpovědnými za držení těla podporuje klientova posturální funkce. Terapie se pomocí masáží, dechových a pohybových cviků, atd. snaží o uvolnění psychofyzických bloků, spasmat a disbalancí, které vznikají v důsledku emočních zranění, intrapsychických konfliktů, psycho-traumat a neuspokojivých mezilidských vztahů. Sanoterapeut současně klienta vede k opuštění rigidních myšlenkových stereotypů, vzorců prožívání a podporuje ho ve flexibilitě v chování. To vše má klientovi napomoci k smysluplnému žití (Vašina, 2002).

### **Satiterapie (Mirko Frýba)**

Sattiterapie je integrativní, na osobu zaměřený psychoterapeutický přístup, který používá například prvky psychodramatu, pohybového vyjadřování a buddhistické meditace. Sattiterapie spojuje západní terapeutické znalosti a dovednosti s v Asii rozvíjeným systémem psychologie a etiky abhidhamma. Sattiterapie vede klienta k všímavému uvědomělému prožívání, které je ukotveno v jeho tělesné skutečnosti. Touto cestou je rozvíjen klientův vhled a poznání vlastní patologie. V průběhu terapie jsou nedirektivní cestou zpracovávány klientovy patogenní a klamné názory, které vytvářejí překážku jeho harmonické existence (Frýba, 2002).

Více informací: [www.satitherapy.org](http://www.satitherapy.org)

### **Self Regulation Therapy (Edward Josephs and Lynne Zettl)**

Self Regulation Therapy (dále SRT) je přístup, který pomáhá regulovat a vybit přebytečnou energetickou aktivaci v nervovém systému, která vzniká typicky v důsledku traumatické události a projevuje se jako napětí, bolest či úzkost. SRT se specializuje na posttraumatickou stresovou poruchu. Terapeutický proces je založený na dvou hlavních pilířích. Prvním z nich je bezpečné a podporující prostředí. Druhým je technika, při které dochází k dokončení reakce boj/útěk/zmrznutí, skrze svalový třes. SRT také učí klienta lépe vnímat pocity v jeho těle a regulovat podle potřeby svou nervovou aktivaci i v běžném životě. Klient díky tomu může prožívat více naplno (Barshop, 2005).

Více informací: [www.cftre.com](http://www.cftre.com)

### **Sensorimotor Psychotherapy (Pat Ogden)**

Sensorimotor Psychotherapy (dále SMP) vychází zejména z poznatků neurovědy, teorie attachmentu (citové vazby), kognitivně behaviorální terapie, psychodynamické terapie a Hakomi přístupu. SMP se zaměřuje zejména na léčbu traumatu. Tento přístup předpokládá, že informace mohou být zpracovány dvěma způsoby, buď tzv. shora dolů nebo zdola nahoru. Při traumatických událostech je ale důležité, aby zpracování proběhlo na třech úrovních. Senzomotorické, emoční i kognitivní. SMP pomocí všímavosti, práce s tělem a verbální práce, umožňuje klientovi zpracovat traumatická témata komplexně (Barshop, 2005).

### **Somatic Experiencing (Peter A. Levine)**

Somatic Experiencing (dále SE) vychází z poznatků z fyziologie, psychologie, neurofyziologie a z domorodých léčebných technik. SE je přístup, který pracuje na postupném uvolňování traumatické energie zachycené v nervovém systému, aniž by docházelo k retraumatizaci. K nashromáždění traumatické energie dochází, když nemohou být dokončeny obranné reakce (útoku, útěku či zmrznutí) na ohrožující situace. Zachycená traumatická energie vyvolá různé psychické a fyzické obtíže. Terapeut nejprve vytváří bezpečný prostor a vede klienta k prozkoumávání tělesných pocitů. Poté pomocí dechových a relaxačních cvičení, verbálního zpracování, třesu a chvění obnovuje klientovu vnitřní rovnováhu. Zároveň se tímto prohlubuje klientova všímavost k vlastním pocitům a zvyšuje se jeho odolnost vůči stresu (Levine, 2011).

Více informací: [www.traumahealing.org](http://www.traumahealing.org)

### **Somatic Reclaiming (Judyth O. Weaver)**

Somatic Reclaiming (dále SR) je integrací Reichiánské terapie, gestalt terapie, Somatic experiencing, Biodynamické kraniosakrální terapie a východní filozofie. SR je procesem, při kterém je hlavní důraz kladen na smyslové, emocionální a strukturální uvědomění a prožívání. Vytváření podpory je v SR důležitější než uplatňování technik. SR je více duchovní cestou než psychoterapií. Je to způsob seberozvoje, při kterém dochází k sjednocení mysli, těla a ducha (Barshop, 2005).

Více informací: [www.judythweaver.com](http://www.judythweaver.com)

### **Somatic Trauma Therapy (Babette Rothschild)**

Somatic Trauma Therapy je eklektický přístup, který využívá teorii a metody z psychodramatu, Somatic Experiencing, Bodydynamic analysis, Radix a Gestalt terapie. Současně čerpá z vědeckých poznatků o traumatu a posttraumatické stresové poruše. Hlavním cílem terapie je snížení klientových traumatických symptomů a podpora jeho pocitu bezpečí (Barshop, 2005).

Více informací: [www.somatictraumatherapy.com](http://www.somatictraumatherapy.com)

### **Unergi (Ute Arnold)**

Unergi je integrací Alexandrovi techniky, gestalt terapie, Feldenkrais metody a arteterapie. Unergi prohlubuje klientovu emoční a senzorkou inteligenci, současně podporuje jeho celistvost a svobodný projev. Terapeut jemnými psycho-fyzickými pohyby, dotekem a diskusí uvolňuje hluboko pohřbené vzpomínky, emocionální strádání, atd. Vytváří podporující vztah, ve kterém může být tento bolestný materiál transformován do přirozeného tvůrčího projevu a jednání. Staré vzory mohou být opuštěny. Unergi takto otvírá prostor pro přirozený proces sebeuzdravení (Arnold, 2014).

Více informací: [www.unergi.com](http://www.unergi.com)

### **Yoga Based Body Psychotherapy (Livia Shapiro)**

Yoga Based Body Psychotherapy (dále YBBP) integruje prvky Hatha jógy do teorie body psychoterapie. YBBP terapeuticky využívá aktivních i pasivních jógových pozic tak, aby podporovala proces sjednocování a harmonizace klientovy tělesné a psychické roviny. Významným prvkem tohoto přístupu je například interakční cyklus, který terapeutovi umožňuje skrze klientův tělesný projev odhalit průběh jeho vývojového procesu. V průběhu terapie se mění klientovo pojetí vlastní identity, rozšiřuje se jeho sebeuvědomění, zvyšuje se též uvědomění jeho schopností a kompetencí a tím je výrazně podpořen proces jeho osobního růstu (Shapiro, 2013).