

BIOSYNTETICKÁ PSYCHOTERAPIE se zaměřuje na metody a postupy, které podporují kontakt s *esencí* (samoléčivou silou) a připravují tak na zpracování citlivých témat, jako je například prožité trauma. Klienti mohou objevit a prožít své vzorce pulzace a zdroje dobrého fungování nebo blokády a staré vzorce, které brání celistvosti.

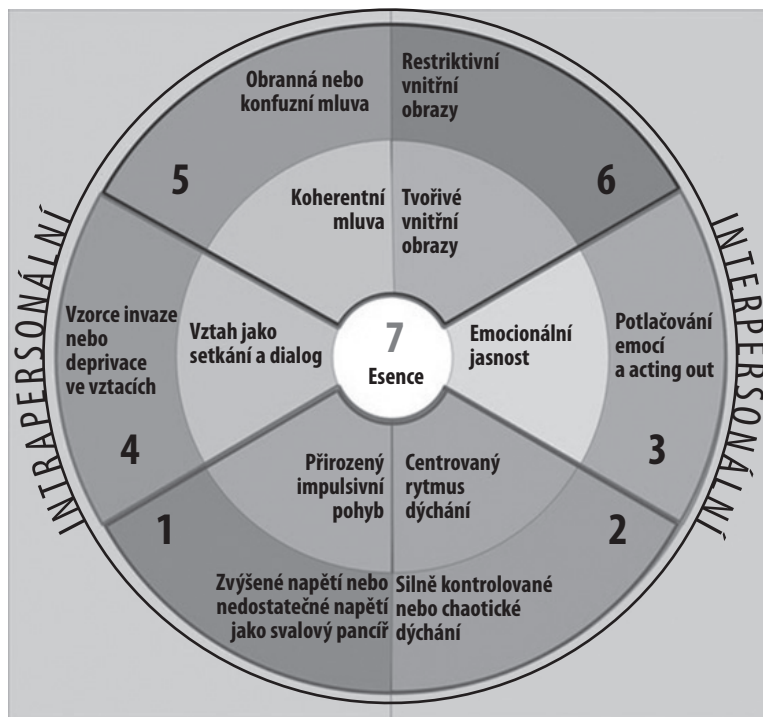
Základním postojem našeho přístupu je pohled na klienta v jeho celistvosti. Klient je víc než jeho trauma, je důležitější než to, co se mu stalo. A právě toho se snažíme při práci s traumatem dosáhnout, pomoci klientovi prožívat sebe sama jako osobu, která trauma prožila, nikoli jako osobu, která je *traumatem*. To může být samo o sobě velmi léčivé.

Veškerá praktická činnost, kterou zde uvádíme, vzniká jako doplněk a vychází z teorie popsané v první části knihy. Nemá tedy za cíl popisovat ani vysvětlovat teoretické koncepty. Ve druhé části bychom rádi nabídli různé možnosti a nástroje, jak pracovat s traumatizovanými klienty z pohledu biosyntetické psychoterapie.

Práce s modelem životních polí

- *Biosyntetický model životních polí* nabízí několik perspektiv, které se ukázaly jako velmi užitečné při práci s traumatizovaným klientem. Přestože se jedná o zjednodušení, přináší tento nástroj několik výhod.

Diagram představuje životní pole, která vedou k sedmi základním terapeutickým pracovním prostorům a k širokému spektru pracovních metod. Každá ze šesti vnitřních částí diagramu popisuje pulzující „zdravé“ životní pole. Vnější mezikruží znázorňuje uzavřený stav ducha, vnitřní mezikruží pak otevřený stav. Vnitřní mezikruží je úzce spojeno se středem, který představuje *esenci* jedince.



(Obrázek je vlastnictvím IFB, International Foundation for Biosynthesis. Všechna práva vyhrazena.)

V našem psychoterapeutickém přístupu je *esence* vnímána jako vitální energie, která zahrnuje (mimo jiné) všechny samoléčivé schopnosti člověka. Biosyntetická psychoterapie pracuje s překonáváním překážek vnějšího mezikruží, přičemž vychází z přístupné části a usiluje o dosažení vnitřního mezikruží. Zde se jednotlivé části pevněji propojí a z tohoto místa lze dosáhnout středu. Podíváme-li se na diagram horizontálně, vidíme tři odlišné oblasti:

- **Dolní oblast spojení, tělesně-energetické propojení: pole 1 a pole 2.** Odpovídá mezodermální vrstvě.

- **Střední oblast kontaktu, kanály vztahu a emocionálního vyjádření: pole 3 a pole 4.** Odpovídá endodermální vrstvě.
- **Horní oblast kontextu, verbální a vizuální formy prožitku: pole 5 a pole 6.** Odpovídá ektodermální vrstvě.

Rozdělíme-li diagram vertikálně, můžeme rozlišit levou (interpersonální) a pravou (intrapersonální) stranu. Obě části se vzájemně ovlivňují a obklopují transpersonální jádro já, tzv. *esenci*. Cílem naší psychoterapeutické práce je co nejvíc podpořit procesy a kvality tohoto esenciálního jádra, protože jádro je zdrojem vnitřní síly, výživy a uzdravení na fyzické, psychické i duchovní úrovni.

Akutně traumatizovaný člověk obvykle vykazuje nápadné, často rychlé změny ve všech oblastech svého života. V dolní mezodermální oblasti, která se týká svalového tonu a dechových vzorců, můžeme rychle posoudit klientův dech a způsob, jakým se pohybuje.

V prvním kvadrantu věnujeme pozornost pohybu a jeho koordinaci. Klient postižený traumatem může být z hlediska pohybu paralyzovaný, zhroucený nebo nekoordinovaný; jindy mohou být jeho pohyby chaotické, bezcílné. Všimněte si kvality klientova pohybu a jeho tělesné schopnosti fungovat.

Pohybové a tělesné schopnosti:

- Cítí klient své tělo? Jaká je kvalita tohoto tělesného kontaktu?
- Jaký je klientův pohyb a koordinace?
- Je klient fyzicky paralyzovaný, nekoordinovaný, chaotický?
- Může se klient pohybovat? Lehce nebo těžkopádně?
- Jaký je klientův svalový tonus? A jeho tělesné/fyzické schopnosti?
- Cítí klient své tělo? Jaká je kvalita tohoto tělesného kontaktu?

Druhý kvadrant se zaměřuje na dechové vzorce a tělesné rytmy. Můžeme očekávat změnu směrem k chaotickému a mělkému dýchání, jindy klient hyperventiluje nebo se naopak zadýchává, má stažené hrdlo, lapá po dechu. Sledujte, jak klient dýchá a jak pulzuje.

Dechové vzorce a vnitřní rytmy:

- Jaké jsou klientovy dechové vzorce?
- Dýchá klient povrchně, zhluboka nebo chaoticky?
- Je pro něj těžké popadnout dech? Hyperventiluje?
- Je dech spíše břišní nebo hrudní?
- Jak sladěné jsou jeho vnitřní rytmy: aktivace, absorpce, spánek a jídlo, práce...?
- Je klient naladěný na své vnitřní rytmy?
- Pulzuje volně?

Ve třetím a čtvrtém kvadrantu (na endodermální úrovni) se trauma projevuje jako absence emocí nebo jako chaotické prožívání a emoční přetížení. Narušena je také schopnost být plně přítomen ve vztazích: člověk buď dostává příliš mnoho toho, co potřebuje, nebo příliš málo. Smysl pro potřeby je nevyvážený. V akutní fázi se často objevují nepřiměřené emoce, například smích v tragické situaci.

Emoční vyjádření a spojení:

- Je klient schopen vyjádřit emoce?
- Jaký je jeho emoční rozsah, široký nebo úzký?
- Dochází u něj k nějakému emočnímu projevu?
- Má chaotický a zahlcující emoční projev, nebo spíš vyrovnaný a vyvážený?
- Jsou jeho emoce přiměřené, nebo nepřiměřené?
- Je disociovaný, nebo je ve spojení se svými emočními stavy?
- Rozumí své emoční krajině?
- Je schopen být ve vztazích? Nebo je jimi zahlcen?
- Drží se lidí, nebo se od nich neustále stahuje?

Totéž lze pozorovat při kontaktu s vnějším světem. Klienti mohou zcela ztratit schopnost navazovat vztahy s lidmi a komunikovat s nimi a uzavírat se do sebe. Někdy se objevují regresivní tendence, nerespektování osobních hranic na úrovni těla či verbální zahlcení.

Vztahové tendence:

- Navazuje klient kontakt s okolním světem?
- Je to kontakt prostřednictvím navazování vztahů a komunikace, nebo se uzavírá do sebe? Je adekvátní?
- Navazuje tyto vztahy s respektem a péčí, nebo neuctivě a invazivně?
- Zná klient své fyzické a emocionální hranice?

Horní (ektodermální) kvadranty se zabývají vlastnostmi jazyka, schopností formulovat řeč a uvažovat o situacích, chápat podmínky a souvislosti. Souvisí také se schopností uchopovat okolní svět a dávat mu smysl. Odhaluje naši schopnost uvažovat a „spojovat body“ tím, že sdělujeme své myšlenky a propojujeme je s realitou. Můžeme zde pozorovat úplnou absenci řeči nebo ztrátu logické struktury toho, co je sdíleno, nevyjádřitelné a nesdělitelné pocity, obavy z toho že se „zblázním“, potíže se soustředěním nebo pozorností, problémy se čtením map a orientací, poruchy logického myšlení („vypadat hloupě“), problémy s učením nových věcí.

Řeč a rozumové schopnosti:

- Ztratil klient schopnost mluvit?
- Je řeč logická a strukturovaná, nebo zmatená a nesouvislá?
- Jaká je klientova schopnost artikulovat a reflektovat aktuální situaci?
- Je klient schopen porozumět svému okolí a dává mu smysl?
- Má problémy s tím, jak se učit novým dovednostem nebo soustředit pozornost na určité úkoly?
- Jaká je jeho schopnost uvažování a kognitivního myšlení?