

SEBAUVEDOMENIE A OTVORENOSŤ. K REKONŠTRUKCII FENOMENOLOGICKÉHO PRÍSTUPU V PSYCHOTERAPII

PAVOL SUCHAREK, Inštitút filozofie a etiky FF PU, Prešov, SR

SUCHAREK, P.: Self-Awareness and Openness: Reconstruction of Phenomenological Approach in Psychotherapy
FILOZOFIA, 2014, No 10, pp. 847-858

Phenomenological approach is not only a matter of academic philosophy; it is also effectively applied in the field of psychotherapeutic practice. Technology of self-awareness – in the sense of self-experiencing of our existence in the world – developed on the phenomenological grounds aims primarily at the integration of behavior observed and experiencing deeper levels of personal condition with an ambition to get as close as possible to the situation experienced. The connection of Gestalt therapy and its specific theoretical model of “field” with modern phenomenological concept of “event” can be seen as a paradigmatic example of the application of such a method. The existential analysis of French philosopher Henri Maldiney is the background of the description of contemporary art-therapeutic approaches with an emphasis on the key categories of the whole process, i.e. self-awareness and openness.

Keywords: Psychotherapy – Phenomenology of event – Art therapy – Gestalt therapy

Psychoterapia ako súčasná verzia starosti o dušu. Keď v závere filmu *Perverzný sprievodca ideológiou* (2012) hodnotí Slavoj Žižek kontexty našej spoločenskej identifikácie cez lacanovskú figúru „veľkého Druhého“ a zakončuje svoju apokalyptickú víziu modernej subjektivity hroznými slovami „*Sme sami*“, dopúšťa sa jedného malého logického a jedného veľkého ontologického omylu. Aby sme vôbec mohli tvárou v tvár každodenným udalostiam (terorizmus, etnické čistky, ale aj bežné sklamané očakávania, pracovný neúspech atď.) ďalej existovať ako jednotlivci, vytvárame si podľa Žižeka určitého symbolického prostredníka, o ktorom predpokladáme, že vie o našom trápení, prijíma nás a pozná pravdu o nás samých. Tento symbolický prostredník je v skutočnosti neexistujúci „veľký Druhý“ – univerzálna sieť označujúcich (Boh, dejiny, inštitúcie, spoločenské normy), ktorá kóduje, resp. stabilizuje, riadi, organizuje a napokon vymedzuje hranice medzi tým, čo možno v rovine subjektu označovať slovami ľudské či „normálne“, a tým, čo je neľudské, šialené, inými slovami „patologické“. Žižek je majster podozrievania: jeho do veľkej miery oprávnená kritika hysterického štatútu modernej subjektivity podrobenej falošnej ideológii *starosti o seba* (Objavte svoj pravý potenciál! Buďte sami sebou! Vedzte pravý, uspokojivý život!) však nemá patričné ontologické založenie, pretože počíta s autonómiou ľudskej osoby, existenciálne pochopenou samotou ako nosným princípom či uzlovým bodom založenia ostatných vonkajších vzťahov. Subjekt je podľa Žižeka v konečnom

dôsledku iba logicky abstraktný jednotlivec, stroskotávajúci v spenených príváloch meniacich sa ekonomicko-nábožensko-politických diskurzov.¹ Problém nie je len v tom, že Žižek povyšuje individuálny aspekt na všeobecný princíp: malá logická chyba („*Sme sami*“ premost'uje nemožné: univerzalizuje tvrdenie, ktoré možno vyjadriť iba v singulári, teda „Som sám“) generuje ontologicky nereálnu predstavu o čisto abstraktných a autonómnych jednotlivcoch. V. von Weizsäcker tvrdí, že nech ho už zasadíme do akéhokoľvek spoločensko-politického systému, „*v nijakom prípade nebude identita a autonómia tohto jednotlivca nosným princípom systému, ale len myšlienkovou konštrukciou logického neosobného poriadku, ktorý, samozrejme, v okamihu, keď ľudskú osobu izoluje ako samostatný atóm, dojem ontologického poriadku iba posilňuje*“ (Weizsäcker 1992, 145). Predstava autonómneho jednotlivca uzatvoreného systému síl a vzťahov navyše radikálne protirečí prirodzeným personálnym väzbám, otvorenému vzťahu k svetu a bežnej skúsenosti života v spoločenstve a deštruktívne sa v súčasnosti prejavuje najmä na poli výchovy, ktorá – ak vystupuje s ambíciou stať sa teóriou usporiadaného ľudského spoločenstva – musí zdôrazňovať principiálnu spojitosť ľudí. Pokiaľ si môžeme niečo odniesť z poznatkov psychológie, konkrétne zo súčasných kognitívno-behaviorálnych konceptov (Meichenbaum), teórie živých systémov (Bertalanffy), existenciálnej analytiky a fenomenológie vnímania (Heidegger, Merleau-Ponty), ale aj z bioinžinierstva, tak je to práve táto skutočnosť metodického prekonávania rozporov plynúcich z nefunkčných – údajne esenciálnych či prirodzených – povahových odlišností medzi organizmom a jeho prostredím. Odklon od chápania ľudskej osoby ako autonómneho jednotlivca smerom k prirodzenému a organickejšiemu *celostnému* ponímaniu človeka možno napokon celkom dobre dokumentovať na vývoji samotnej psychoanalýzy, z ktorej Lacan a Žižek čerpajú.

Pokiaľ ide o všeobecný cieľ samotnej klinickej psychológie (nevynímajúc pritom ani oblasť experimentálnej psychológie) a zameranie psychoterapeutickej práce, zostáva v pozadí jej funkčných noriem, t. j. korektného poznávania a hodnotenia skutočnosti, citovej vyrovnanosti, výkonnosti zodpovedajúcej skutočným ľudským možnostiam a spoločenskej prispôsobivosti, jedna a tá istá motivácia: starosť o dušu. Každá snaha odstrániť špecifické poruchové spôsoby prežívania, správania a fyziologického fungovania klienta je totiž orientovaná na jeho *otvorenú* začlenenosť a účasť na živote spoločenstva. Rozlišovacie kritérium medzi zdravým, normálnym, a chorobným či patologickým udáva nielen miera otvoreného prístupu, pokiaľ ide o vlastný životný projekt, ale aj a práve schopnosť prekonať vlastné domnelé hranice a otvoriť sa pre druhých (v rovine empatie, súcitu, priateľstva, lásky a obety).

Pre fenomenológiu a praktické klinické postupy psychológie je tento moment otvorenosti kľúčový a v tomto zmysle je jedno, či ide o rozvinutejšie formy hlbinej terapie (ergoterapia), adlerovská terapiu, existenciálne terapie (existenciálno-humanistické terapie, logoterapia, terapia realitou), interpersonálne terapie, organizmické teórie ľudskej osobnosti (Gestalt terapia, Daseinsanalyticky fenomenologická psychoterapia orientovaná

¹ Problém nerozhodnuteľnosti principiálnej otázky existencie Ja a Druhého človeka z psychoanalytickej perspektívy rieši M. Dolar (Dolar 2012, 659-669).

na Daseinsanalýzu), alebo o systemické terapie, rodovo a kultúrne senzitivne terapie a rôzne interaktívne a eklektické terapie.

Základnú tému *starosti o seba* by sme radi poňali fenomenologicky v jej aktuálnom a najproduktívnejšom psychoterapeutickom razení, a to z týchto dôvodov: 1. Už najstaršie systematické psychoterapie, ktoré považujú liečebný proces súčasne za vzdelávací i výchovný proces, zdôrazňujú nutnosť pochopenia širších zákonitostí práve ľudskej vzájomnosti, a nie osamelého individua. V istom zmysle ide o reformuláciu klasickej platónskej požiadavky starosti o dušu, čo v prísnom slova zmysle znamená starosť o *systém*, t. j. *polis* a *kosmos*.² Význam fenomenológie pre rozvoj psychoterapie a vôbec modernej klinickej psychológie, s dôrazom na Gestalt-psychológiu, je jednoducho nepopierateľný; v príspevku sa ho pokúsime v intenciách existenciálnej analýzy H. Maldineyho konkrétne pomenovať. 2. Zároveň ide o zodpovedanie otázok, ktoré nemusia byť súčasnému fenomenológovi vždy príjemné: Čo vlastne robí fenomenológ, keď filozofuje?; Aký je vlastne zmysel fenomenológie?; Má v súčasnosti nejaký praktický význam? 3. Určité súčasné tendencie v oblasti arteterapie prezrádzajú jeden neuveriteľne silný potenciál fenomenologických výskumov. Ako príklad preto v závere uvádzam niektoré dobré, preukázateľné a názorné poznatky z arteterapeutickej praxe.

Fenomenológia a Gestalt-terapia. Úspešnosť určitej filozofie, v tomto prípade fenomenológie, možno posudzovať podľa metodiky, problémov a tém, ktoré motivujú pohyb širších kultúrnych hnutí. Fenomenológia sa pomerne úspešne integrovala a rozšírila do oblasti špeciálnych vedných disciplín, napríklad stanovením určitej optiky tzv. „dobrého nevedenia“; bol to hlavný výsledok Husserlovho mohutného myšlienkového úsilia, ktorý dnes akceptujeme celkom samozrejme.³ Skutočnosť, že fenomenologický prístup nie je len záležitosťou akademickej filozofie, ale že sa konkrétne a pomerne efektívne uplatňuje v oblasti psychoterapeutickej praxe, ilustruje na fenomenologickom základe vybudovaná technológia sebauvedomenia – v zmysle prežívania vlastnej existencie vo vzťahu k svetu –, ktorá sa snaží najmä o integrovanie pozorovaného správania so zakúšaním hlbšej roviny osobnej výpovede s ambíciou preniknúť čo najhlbšie do prežívanej situácie. Exemplárny príklad takto uplatnenej metódy predstavuje prienik moderného fenomenologicky prepracovaného pojmu „udalosti“ s Gestalt-terapiou (a jej špecifickým teoretickým modelom „poľa“) a Daseinsanalýzou (a jej pojmom starosti o otvorenosti vlastným existenciálnym možnostiam). Vo svojom zložitom vývoji podnietila fenomenológia psychológov k zásadnej zmene metodiky v otázke prístupu ku klientovi: rigoróznou rekonštrukciou raných osobných skúseností pre potreby odhalenia širších či „nevedomých“ kauzálnych súvislostí vzniku neuróz (Freud) nahradila nová, empirická výskumná metóda spočívajúca v jednoduchej požiadavke uzátvorkovania pôvodných teoretických abstrakcií a myšlienkových konštrukcií a v návrate k bezprostredne daným a pozorova-

² Problém antického chápania duše vo vzťahu k *polis* podrobne rozoberá Patočka (Patočka 1999, 32-148).

³ Princíp „dobrého či „tvorivého nevedenia“ dobre vysvetľuje a aplikuje v oblasti divadla a filozofického myslenia vo svojej štúdií M. Freidmanová (Friedmanová 2013, 385-392).

teľným fenoménom.⁴ Psychoterapeut je pripravený načúvať emočným signálom a pracuje s tým, čo mu klient sprostredkúva tu a teraz; fenomén teda nevníma v kantovskom zmysle ako niečo subjektívne, zdanlivé a iluzórne, ale ako tú najspoľahlivejšiu skutočnosť: „*Ludi a svet bezprostredne vnímať, hovoriť o nich prirodzenou rečou a rozumieť im z nich samých, to je prvá devíza fenomenologického prístupu v psychoterapii*“ (Čálek 2010, 10). Len čo klient prestane byť „objektom“ lekárskeho pôsobenia, vstupuje do hry tzv. personálny faktor, ktorý je podľa nemeckých, antropologicky orientovaných psychológov V. von Gebstella a V. von Weizsäckera, inak prvých kritikov kauzalisticky špekulatívneho psychoanalytického myslenia, rozhodujúcim prvkom liečebného procesu. Samozrejme, nejde len o vzťah klienta k terapeutovi; vzťahový kontext (klient verzus rodina, priatelia, pracovné prostredie) je kritériom pochopenia hlbších, ontologických súvislostí vzniku konkrétneho problému.

U schizofrénnej osoby je napríklad nápadná snaha vyhnúť sa všetkému, čo naruša jej rezervovaný, až mdlý postoj k svetu a blížnym.⁵ Schizofrenik sa v strachu pred absolútnym rozpadom svojej osobnosti sťahuje viac a viac do seba a namiesto reálnej a bezprostredne prežívanej vzťahovej prítomnosti s druhými ustupuje do sveta prízrakov, halucinácií a fantázií. Typická strata temporálnej súvislosti existencie (minulosť a budúcnosť prestáva byť aktualizovaná, to znamená, že čas prestáva byť vnímaný ako jednota mnohosti: jednotlivé časové dimenzie sú od seba oddelené, t. j. práve minulé alebo bezprostredne nastávajúce vníma psychotik ako oddelené od toho, čo práve prežíva) vzniká ako priamy následok narušenia primárnych, dôverných medziľudských väzieb – bližny je pociťovaný v prvom rade ako hrozba.⁶ „*Vďaka tomu, že schizoidný jedinec je pripravený*

⁴ Významný český psychiater J. Růžička veľmi dobre vysvetľuje, prečo bol tento odklon od Freudových abstraktných myšlienkových aparátov (energia, libido, kataxia, vytesnenie, protiobšadenie a pod.) z hľadiska klinickej praxe vlastne nevyhnutný: „*Zatiaľ čo sa klinický opis a výklad patologických prejavov drží bezprostrednej skutočnosti prípadu, (Freudov – P.S.) energetický model je predstavený ako fungujúci abstraktný biologický stroj. (...) Základné propozície klinickej teórie nemajú nič spoločné s redukciami hypotetickej tenzie psychickej energie, resp. inštinktívnych pohnútok. Skúmanie motivácie sa sústreďuje na vzťahovanie človeka k veciam, okoliu, na podmienky, za ktorých sa tak deje, na objavovanie týchto vzťahov. Klinická teória opisuje vzťahy, ktoré človek potrebuje a ktoré vyhľadáva, skúma podiel činiteľov okolia, špecifických významov problémov, zostáva v oblasti prirodzeného sveta. Klinická analýza sa tiež zaoberá normálnymi vzťahmi, ich krízami a riešením týchto kríz – a nie hypoteticou redukciami tenzie, viazaním energie alebo jej uvoľňovaním. Ani najdokonalejšia znalosť mentálneho aparátu po stránke fyziologickej či neuropsychologickej nepomôže terapeutovi pochopiť, čo od neho pacient chce* (Růžička 2010, 23-24).

⁵ Typické rysy: paranoidné bludy, emočná indiferencia, afektívna ambivalencia, impulzívne konanie, poruchy rodičovského pudu, rozpad osobnosti, katatónne prejavy a rozličné formálne poruchy myslenia (Raboch, Pavlovský, Janotová 2012, 77-90).

⁶ Sebavzťah schizofrenikov obzvlášť dôkladne opísali v klinických štúdiách daseinsanalyticky orientovaní psychológovia M. Boss a L. Binswanger. Proces zotrávania v neustále uzatvorenom poli krízového stavu, keď nedochádza k žiadnej prirodzenej vzťahovej transformácii (a teda ani k aktualizácii

odpísať všetko okrem svojho „bytia sebou“, je tragickým paradoxom, že ho sám ničí tým viac, čím viac sa vzdáva svojim bližným a s nimi zdieľanému svetu. Bez skutočného vzťahu k druhým a k svetu sa totiž „bytie sebou“ postupne rozpadá, až nakoniec dospieva k úplnému schizofrénnemu zrúteniu“ (Kouba 2006, 237). Hystéria – najstaršia a najdlhšie známa neuróza, ktorá sa (údajne z dôvodov „politckej korektnosti“)7 dnes zaraďuje do skupiny tzv. disociatívnych porúch, je ďalším prípadom, keď sa namiesto psychoanalytickej interpretácie symptómov8 javí ako účinnejší systémový či vzťahový prístup vybudovaný na konkrétnej fenomenologickej, personálnej a organizmickej báze. Hysterik nie je schopný riešiť nijaké abstraktné problémy ani prežívať hlbšiu rovinu medziludských vzťahov, pretože preskakuje od začiatku myšlienkového procesu k predčasným záverom, resp. povrchne preskakuje od jednej osoby k druhej bez vedomia toto, čo od danej osoby skutočne získal (Yontef 2009, 144, 242). Ako uvádza Ernst Michel, hysterické správanie pramení „práve v centrálnom nedostatku personálnej integračnej sily“ (Michel 1960, 315). To znamená, že medziludské vzťahy sú deformované pod vplyvom silnej fascinácie a následnej chorobnej fixácie na určitú osobu, pričom zmeny situácie, napríklad premena vzťahu druhých ľudí k nemu, nemajú na hysterika žiadny vplyv. Štrukturálnymi znakmi hystérie sú preto neschopnosť skutočného ľudského stretnutia a skutočnej, nesebeckej lásky: len čo je pri stretnutí nutné prevziať nejakú osobnú zodpovednosť, fascinácia sa rýchlo premení na útek – hysterik nepozná povinnosť. Z uvedeného vyplýva, že vnútornú povahu obidvoch týchto duševných porúch nemožno celkom dobre pochopiť len vykazovaním individuálnych telesno-duševných spôsobov reagovania klienta a konverzných symptómov.9 V tejto súvislosti je obzvlášť zaujímavá zmienka o tom, že „pacienti s diagnózou schizofrénie, mániodepresie, schizoidné či hraničné osoby nie sú vhodnými kandidátmi na klasickú psychoanalýzu“ (Prochazka, Norcross 1999, 41).

Z hľadiska klinickej praxe je naopak výhodnejšie vychádzať z prirodzeného a aktívne prežívaného vzťahového kontextu, ktorý je jadrom gestalt-psychológie a gestalt-terapie, t. j. teórie poľa vybudovanej na báze fenomenológie vnímania. Kurt Lewin, jeden zo zakladateľov teórie poľa, chápe svet ako horizontálne pole tvorené množinou síl, ktoré sú vo funkčnom vzájomnom vzťahu i vo vzťahu k celku. Tieto sily vytvárajú štruktúru, ktorá nie je len mechanická, ale aj dynamická a inherentná poľu. Človek alebo organizmus (figúra) je súčasťou silového kontextu, ktorý mu prepožičiava určitý funkčný význam či zmysluplnosť. Pole však nie je zložené z jednotlivých izolovaných častíc (jedincov); vzťah medzi figúrou a jej pozadím je dynamický a inherentný: to znamená, že akákoľvek zmena v poli má dosah na všetko, čo sa v ňom deje. Jedným z aspektov celkového poľa je

živej prítomnosti) zase dobre opisuje H. Maldiney (Maldiney 2007, 98).

⁷ Hartl, Hartlová 2010, 1977; Raboch, Pavlovský, Janotová 2012, 144.

⁸ Prejavuje sa náladovosťou, egocentrizmom, teatralnosťou, úzkosťou pred smrťou a ďalšími rôznymi telesnými symptómami, ktoré však nemajú organický podklad: poruchy reči, mutizmus, tiky, mdloba, svalové kŕče, amnézia, obrna (Hartl, Hartlová 2010, 197-198).

⁹ V tomto ohľade je zvlášť prínosná Bossova kritika tradičného psychoanalytického prístupu v otázkach predpokladov intrapsychických prianí alebo konfliktov pudov vytesnených do nevedomia, ktoré majú údajne produkovať hysterické symptómy, ako nedokázateľnej a nevedeckej konštrukcie (Boss 1992, 77-80).

energia: „Zmena v ktorejkoľvek časti poľa ovplyvňuje zvyšok poľa, pretože tieto časti sú súčasťou nepretržitej energie. Akákoľvek zmena sa poľom „rozvlní“. Usporiadanie nie je nastolené mechanicky, ako keď nejaký konkrétny kanál usmerňuje vodu. Usporiadanie je v dynamike síl“ (Yontef 2009, 270).¹⁰ Z tohto tvrdenia vyplýva všeličo možné, ale v rovine terapeutickje praxe zostáva ako zásadné to, že ak chceme pochopiť správanie nejakého klienta, nemôžeme brať do úvahy len konkrétneho jedinca, ale celý kontext; pole, ktoré prežíva klient spolu s terapeutom.

Uhrová uvádza päť základných princípov teórie poľa: **princíp organizácie**, ktorý hovorí o vzájomnej prepojenosti častí a poľa, pričom význam a vlastná povaha časti sa odvodzuje od silového kontextu. **Princíp súbežnosti** vysvetľuje aktuálne správanie v závislosti od konštelácie vplyvov aktuálne prítomného poľa. **Princíp jedinečnosti** zase toleruje jedinečnosť individuálneho zážitkového poľa, ktoré nikdy nie je totožné s významovým poľom druhého človeka. **Princíp meniaceho sa procesu** hovorí o nepretržitosti zmien v poli. To znamená, že zážitky sú skôr dočasné ako permanentné. Pole je tokom, v ktorom vnímanie skutočnosti podlieha neustálej modifikácii, pričom jeho stabilita sa neustále nanovo štruktúruje. Piaty **princíp novej relevantnosti, významnosti** považuje všetko, čo je súčasťou poľa, za potenciálne významné (Uhrová 2007, 88). Dôraz sa tu kladie na vzájomnú prepojenosť a vzájomné ovplyvňovanie. Teda každý jedinec (aj klinický psychológ) sa podieľa na vytváraní reality druhého (klienta), a to cestou vytvárania vzájomného poľa; nie samotná figúra ani samotné pole, ale práve vzťahový kontext, transformácia a opätovná organizácia vytvárajú fenomenologickú realitu. V rámci tejto reality je terapeut často prinútený uveriť klientovým presvedčeniam, vyjadreným napríklad slovami „Som mŕtvy“ alebo „Bolí ma svet“. Z fenomenologického hľadiska sa „psychotik v tomto ohľade vôbec nemusí myliť, ale môže mať naopak pravdu, a to nielen v metaforickom slova zmysle“ (Kouba 2006, 228; por. Růžička 2003, 275).

Ak chceme pochopiť dynamiku celku, musíme ho, samozrejme, rozdeliť na časti. Stále ho však musíme chápať ako systematickú jednotu inherentného zmyslu. Samozrejmosťou je využívanie fenomenologickej redukcie, *epoché*, čo pri práci s klientom znamená odstránenie osobnej prizmy terapeuta (klasifikačné rámce, predbežné uchopenie problému), predmetom skúmania zostávajú všetky skúsenostné dáta; terapeut sa však primárne koncentruje na ľudskú skúsenosť, a nie na odkrývanie podstaty problému. *Epoché* podporuje terapeuta v tom, aby si uvedomoval svoju predpojatosť, pokiaľ ide o to, čo je reálne ako bezprostredne prežívaná skutočnosť – to sú platné dáta, a aby si bol neustále uvedomoval všetky vopred akceptované koncepcie či predčasné nároky na poznanie. Celkový cieľ v kontexte fenomenológie a teórie poľa (konsolidácia a integrácia vlastnej existencie) je stanovený mierou *sebauvedo-*

¹⁰ Ako príklad funkčnosti tohto prístupu uvádza Yontef tzv. princíp pregnantnosti: „Podľa tohto princípu sa pole samo formuje tým najusporiadanejším spôsobom, aký je len možný – s takou jasnosťou a určitosťou, riadenosťou a ekonómiou, stabilitou a silou, aké dovoľujú globálne podmienky. Situácia, ktorá obsahuje nejaký problém, obsahuje aj jeho riešenie. V psychoterapii tak deskripcia situácie prináša prostredníctvom fenomenologického fokusingu a dialógu riešenie, ktoré je obsiahnuté v situácii“ (Yontef 2009, 270).

menia či „precitnutia“ klienta vo vzťahu k vlastným existenciálnym možnostiam otvorenosti a slobodnej voľby vo vzťahu k druhým.

Udalosť a uvedomenie. Obsahovou náplňou Maldineyho fenomenologicky vypracovaného pojmu udalosti je práve uvedomenie a prevzatie vlastných existenciálnych možností, otvorenosť a slobodná voľba. Žiadnej duševnej poruche či chorobe podľa neho nemožno porozumieť bez toho, aby sme si zároveň nepoložili otázku: „Čo znamená byť existenciou, človekom?“ (Neurózy a psychózy chápe v podstate ako deficientné mody schopnosti ľudsky existovať.) Maldiney prináša psychológii a psychiatrii to, čo má v podstate priniesť filozofia každej vede a poznaniu vo všeobecnosti: uvedomenie si vlastnej existencie. Terapia je v jeho chápaní súborom činností vedúcich k oslobodeniu klienta, aby mohol využívať vlastné existenciálne možnosti, schopnosť existovať a samostatne čeliť vlastnému duševnému utrpeniu. Existenciu definuje práve táto schopnosť stretnúť sa s vlastným osudom a so svetom a udržiavať sa v otvorenosti tomuto stretnutiu. Uvedomelé stretnutie, kontakt, komunikácia definuje zdravého jedinca. Psychotik sa so svetom ani s druhými v skutočnosti nestretáva, nevníma fenomenálnosť sveta, „*nie je vo svete*“, to znamená, že nie je pripravený na zmenu, vpád premieňajúcej udalosti, keď je duševné utrpenie rozpoznané, uznané a pomenované. Utrpenie nesmie byť chápané ako niečo nežiaduce, jednoducho patrí k životu a tak má byť aj pochopené; v tomto zmysle uvedomenie a otvorený postoj k vlastným existenciálnym možnostiam integrujú póly impulzov a odporu do ekologicky vyváženej polarity slobody ako odvahy samostatne čeliť utrpeniu.

Bežne chápeme udalosť (fr. *l'événement*) ako zvláštny časový výsek, ako niečo, čo nám natrvalo zostáva v pamäti alebo nás ešte len čaká; spravidla ju vnímame ako nejakú časovú epizódu. Udalosť má však podľa Maldineyho oveľa dôležitejší, existenciálny význam, ktorý nesúvisí len s časovou dimenziou. „*Prostredníctvom fenoménu preniká do pociťovania*“ (Maldiney 1993, 241); to znamená, že pretrháva tkanivo toho, čo je neosobné a neutrálne. Touto trhlinou sa náhle otvára svet, v ktorom sme. Jej príchod či nastúpenie (fr. *l'avènement*) však paradoxne nemožno situovať do sveta – udalosť sa nedeje vo svete; naopak, udalosť otvára svet.¹¹ Nie je to len novinka, čosi nové, nanovo štruktúrujúce starší sémanticky koherentný svet. Na rozdiel od pseudoudalosti, ktorá vždy akosi „*konzervuje starý kontext našej existencie, orientujúc naše očakávanie na nejakú individuálnu príhodu*“ (Kouba 2010, 400), skutočná udalosť nás vo svojej bytostnej neočakávanosti vždy premieňa a vytvára totálne nový existenciálny kontext. Na tento rozdiel veľmi dobre poukazuje Petr Kouba vo svojej štúdii *Prebudená subjektivita* zvýraznením onoho zvláštneho charakteru pseudoudalostného zotrvávania v obrane pred príchodom existenciálnej premeny: svet paranoidných bludov alebo halucinácií u schizofrenika, táto zvláštna časová zacyklenosť úzkostného očakávania tej istej hrozby prichádzajúcej vždy v novej a novej forme, je veľmi podobná svetu masových médií – týchto katalyzátorov premeny skutočnosti na pseudoskutočnosť. Postupné prepájanie informačných sietí spúšťajúcich proces miznutia skutočnosti má za následok to, že pre bezprostredný kontakt

¹¹ „Un événement ne se produit pas *dans* le monde: il ouvre le monde“ (Maldiney 1991, 317).

s druhými a slobodnú voľbu už niet miesta. Svet paranoidných bludov, preniknutý nejasnými hrozbami a temnými úkladmi, uzavierajúci sa pred vpádom udalosti, je však vo svojej domnejšej autonómnosti v ontologicky vratkej pozícii. Je tu istá paralela: Keď nastane kríza, bežná opomínaná nekonzistenosť významových štruktúr sveta, subsumovaná pod kategóriu Nepriateľa/„Veľkého brata“, môže aj u normálneho zdravého jedinca vyústiť až do úplnej straty vlastnej individuality.¹²

Udalosť nie je vo svete, udalosť otvára svet a transformuje náš doterajší vzťah k svetu: „*Sme v bezprostrednom kontakte s potenciálnym priestorom všetkých fenoménov sveta, ktorý sa takto zosvetštuje (fr. se mondéise d'être) tým, že je v našich rukách*“ (Maldiney 1993, 218). Zakúšanie udalosti je prisvojením toho, čo sa udialo pri konfrontácii s inakosťou: podľahnúť udalosti teda znamená pretvoriť samého seba vďaka kríze, ktorá je efektom tohto zakúšania. Odohráva sa v patickej dimenzii prežívania a pocitovania existencie. V knihe *Premýšľať o človeku a šialenstve* Maldiney hovorí o určitej náhlosti a absencii odstupe, ktoré charakterizujú existenciálne prežívanie udalosti; destabilizujú náš doterajší spôsob zabývajúci sa vo svete, premieňajú horizont sveta a jeho fundamenty. Maldiney v intenciách V. von Weizsäckera (dielo *Cyklus a štruktúra*) totiž podotýka, že existencia, ktorá sa nachádza v krízovom stave, je existenciou v stave potenciality; je však „ničím“ v zmysle aktuality, preto sa už nemôže vzťahovať na dovedajšie módy prítomnosti. U schizofrenika zacykleného v jednej časovej dimenzii sú bytie a svet preniknuté kolísavou atmosférou úzkostnej hrôzy; schizofrenik sa v tomto zmysle nachádza akoby mimo dejín, t. j. mimo existencie v heideggerovskom zmysle. Maldiney ho spolu s Binswangerom opisuje na pozadí kozmu bez transcencie (Hérakleitov *idios cosmos*), v ktorom sa schizofrenik nevzťahuje k ničomu inému než k sebe; tento opis pripája k opisom zvierat, ktoré prežíva svoj život vo vlastnom svete. Tento zvierací svet so zasneným pohľadom obráteným akoby dovnútra definuje potom Hubert Tellenbach ako melancholický. Jeden zo zásadných spoločných menovateľov melanchólie a schizofrénie je práve prežívanie času v monotónnej postupnosti plynúcich okamihov, existencia v nej stráca svoju menlivú atmosféru a existenciálnu „klímu“ (*Stimmung*), ktorú možno definovať ako homogénnu, bez pocitu prílišného chladu alebo tepla. Niet v nej zásadných dynamicko-motorických napätí, aké bežne sprevádzajú stavy medzi zdravým bdením a odpočinkom.

Dobrý príklad uvedomenia v procese, keď táto *udalosť* skutočne *nastáva*, poskytuje arteterapeutický prístup, zameraný na premenu nevedomej alebo „predintencionálnej“ úrovne identifikácie so sebou na intencionálnu úroveň.

Fenomenológia a arteterapia. Umenie podobne ako existenciálne uvedomenie implikuje otvorenosť potenciálneho priestoru, v ktorom môže prebiehať terapeutický liečebný proces. Jedno z najdôležitejších Maldineyho odhalení spočíva v tom, že vníma terapiu práve ako proces vlastného otvárania *kapacity* či schopnosti existovať; t. j. schopnosti vnímať a akceptovať skutočnosť ako premieňajúcu udalosť. Vo svojej fenomenológii umenia často zdôrazňuje terapeutický aspekt umeleckej obrazotvornosti, metaforickosti,

¹² K rozpadu existencie u schizofrénnych jedincov pozri viac (Kouba 2006, 230).

schopnosti systémovej integrácie (osobnosti alebo skupiny), schopnosť umenia uľahčovať komunikáciu či kanalizovať emócie a v neposlednom rade jeho katarzné účinky. Potenciálny priestor na otvorenie existencie vidí v intervale medzi klientom a jeho problémom. Existovať, to vždy znamená udržiavať sa v otvorenosti, akoby navonok od seba (fr. *se tenir hors-de-soi*), pohybovať sa v priestore, v ktorom nie je nič raz a navždy pevne dané. V prípade duševných porúch však komunikácia medzi vonkajšou a intrapsychickou realitou prebieha v rámci uzavretého systému. Umelecká tvorivosť má podľa neho v rovine arteterapeutického pôsobenia potenciál tento uzamknutý sémantický priestor existenciálne odomknúť.

Arteterapia¹³ je jednou z nových a atraktívnych foriem klinickej psychológie a uplatňuje sa najmä v gestaltterapii. V Európe sa tento termín začal používať po roku 1940, ale prvé profesionálne školenia arteterapeutov prebiehali v Nemeckej spolkovej republike až koncom osemdesiatych rokov minulého storočia. Základným východiskom je poznanie, že myšlienky a pocity derivované z nevedomia dosiahnu u človeka jasnejší výraz skôr v obrazoch ako v slovách. Filozofickým predpokladom je univerzálna expresívno-tvarová dispozícia: Každý človek bez ohľadu na to, či je, alebo nie je vzdelaný v umení, má latentnú kapacitu projektovať interné konflikty do vizuálnych tvarov. To znamená, že stavebné prvky výtvarnej tvorby sú nositeľmi a sprostredkovateľmi výrazových vlastností. „Tie potom možno použiť ako iniciačné body ďalšej komunikácie. Čo je skryté, to sa takto môže stať jasným“ (Šicková-Fabrici 2002, 26). Účinnosť jednotlivých arteterapeutických postupov spočíva najmä v tom, že za pomoci tvarovej expresie dokáže transformovať akékoľvek stereotypy, odstraňuje úzkostné stavy a ventiluje vnútorné napätie či agresivitu. Maldiney často upozorňuje na to, že závažnosť formálnej a obsahovej stránky expresívneho umeleckého prejavu duševne chorých si v súčasnosti uvedomujú všetci psychiatri, psychológovia aj psychoterapeuti, pretože umelecký prejav špecifickým spôsobom poukazuje na samotnú symptomatológiu onemocnenia. Chronologické zaznamenávanie výtvarných prejavov¹⁴ môže v tomto zmysle predstavovať veľmi presný záznam o priebehu a vývoji konkrétnej choroby.

Z mnohých štandardných arteterapeutických postupov (terapia hrou, muzikoterapia, dramaterapia, biblioterapia) spomeniem aspoň niektoré fenomenologické a terapeutické aspekty techniky práce s hlinou, ktorá je vďaka svojim fyzikálnym vlastnostiam a neobmedzenému experimentálnemu potenciálu ideálnym terapeutickým prostriedkom.¹⁵ Vychádzam pritom z vlastných skúseností (pozorovateľ'a), ako aj zo skúseností manželky, liečebnej psychologičky.

Pri „tvarovej“ práci dostane klient tvorivú úlohu zahrnujúcu dva kroky. Prvý vedie od stimulu k pocitu, druhý od stimulu a pocitu k produkcii: klient má niečo vymodelovať,

¹³ Výraz po prvý krát použil v 2. polovici 19. storočia J. M. Charcot.

¹⁴ Nemecký psychiater Hans Prinzhorn poznamenáva, že v prípade duševných porúch je výtvarný prejav najvlastnejší práve spomínaným schizofrenikom. Často je ich jediným dorozumievacím prostriedkom, pretože ich verbálne prejavy bývajú nezrozumiteľné, neštruktúrované a neutriedené. Rovnako to platí aj o autistoch (Prinzhorn 1972, 242).

¹⁵ Zdôraznenie praktického významu fenomenologických výskumov v arteterapeutickej činnosti opisujú Kreitler, Kreitler 1978; Spielberg 1972; Betensky, Nucho 1979; Strasser 1977.

pričom opisuje vlastné pocity, ako aj to, ako sa s tvorbou vyrovnáva. Potom vlastný výtvor opíše. Dôležitým faktorom je fenomenologický postoj samotného terapeuta, ktorý od klienta nesmie vyžadovať nejaké špeciálne umelecké zručnosti, nestanovuje pravidlá a minimalizuje svoje očakávania. Klient teda nesmie byť nijako obmedzovaný pri slobodnom vyjadrovaní svojich najvnútornejších predstáv a pocitov. Po opise vlastného výtvoru nasleduje dôležitý pokyn, aby klient opísal svoj výtvor na základe toho, že sa s ním *stotožní* (akoby on sám bol výtvorom). Jeho úlohou je nájsť také prvky, ktoré mu pomôžu uvedomiť si zmysel vzťahov obsiahnutých vo vlastnom výtvore. Tento moment je z fenomenologického hľadiska zásadný, pretože klienta formou reverznej projekcie privádza k sebauvedomeniu a aktualizuje dovedy jednoliatu a do seba zacyklenú temporálnu dimenziu vo vzťahu k ostatným časovým dimenziám (v prípade klasických patologických foriem, psychóz: v prípade melanchólie ide o zotrúvanie v minulosti, mánia je zase patológiou prítomnosti a schizofrénia patológiou budúcnosti; bližšie pozri Maldiney 2001, 79-85; Kouba 2006, 48-51). Prekvapené „*Ach, to som ja!*“ predstavuje vstup do oného prázdneho intervalu medzi vlastnou osobou a vyjaveným problémom; následne je možné uviesť existenciu do pohybu; podmienky akceptácie problému ako *svojho vlastného* boli totiž splnené. Hlina stimuluje bezprostredné taktilné a kinestetické vnímanie (dvojmerné médiá, napr. maľba alebo kresba vplyvom „sprostredkujúceho“ nástroja, štetca či ceruzky, blokujú priamy kontakt s vlastným telom, pri dramaterapii alebo terapii tancom sa tento problém nevyskytuje, na druhej strane však vyžaduje excentrickú bytosť, schopnú vystaviť svoje telo, čo je nereálna podmienka pri liečení psychóz, v dôsledku ktorých jedinec stráca, resp. redukuje svoj telesný kontakt s okolitým prostredím). Hlina preto umožňuje klientom, ktorí svoje zmyslové a emočné zážitky uzavreli alebo ich blokujú, aby s nimi nadviazali priame spojenie. Tento vstup do prázdneho intervalu predchádza každú možnú motiváciu. Fenomenologicky vyjadrené, ide o **udalosť** a **uvedomenie** v pravom slova zmysle: Klient odrazu odkrýva seba samého ako toho, kto *existuje*; existencia preňho – napriek bežnému zmyslu tohto slova – vlastne až doteraz nebola ničím, objavuje sa mu uchvacujúcim spôsobom. Toto uvedomenie vlastnej existencie nemôže nijako anticipovať. Uvedomenie či prebudenie vlastnej existencie vyjadruje jej základnú hĺbkovú dimenziu a umožňuje prechod od halucinácií a bludných predstáv k dialógu o skutočných životných situáciách alebo ku skutočným nevyriešeným problémom. Uvedomenie vlastnej (telesnej) existencie (*Ach!*) nevytvára len podmienky angažovanejšieho usadenia sa v spoločne zdieľanom svete, ale je aj signálom, že je čas prejsť k liečebnému procesu.

Práca s hlinou je z terapeutického hľadiska ideálnym prostriedkom na vyjadrenie intrapsychických stavov, efektívne napomáha projekcii pocitov, ktoré klient doposiaľ udržiaval v sebe. Médium hlíny možno navyše kombinovať s muzikoterapiou, biblioterapiou, pohybovou terapiou, možno ju teda využívať aj v intermediálnom kontexte. Pokiaľ ide o projekciu pocitov, dochádza k nej v okamihu, keď klient fyzicky aguje (z angl. *acting out* – to znamená „predvádzať niečo“, „stvárnovať“, „priamo vyjadriť“) – napríklad búsí do hlíny, miesi ju, hľadá, perforuje, roluje. Vďaka tomu terapeut šetrí drahocenný čas, o ktorý prichádza pri nekonečných analytických stretnutiach, kde k uvoľneniu dochádza

v ideálnom prípade až po niekoľkých desiatkach stretnutí. O jej nesporných výhodách pri skupinovej terapii sa, myslím, netreba zmieňovať (bližšie pozri Geldardová, Geldard 2008, 190-198).

Fenomenologická arteterapeutická metóda teda kladie dôraz na postupnosť jednotlivých fáz: 1. vizuálna ukážka, zohľadňujúca uvedené tri kroky „tvarovej“ práce; 2. odstúpenie a zaujatie, pri ktorom je klient konfrontovaný s dielom ako prejavom vlastnej existencie; 3. proces intencionálneho zamerania: klient je požiadaný, aby s dielom komunikoval a vyjadril signály uložené vo vlastnom výtvarnom prejave, ktoré sa stalo fenomenologickým poľom; 4. nasleduje fenomenologické „zjednotenie“ zahrnujúce tri aspekty existenciálneho sebauvedomenia: a) reverzná projekcia umožňuje komentovať dielo, pôvodný zámer, ale najmä reflexiu neplánovaných prvkov; b) priebežné hodnotenie podobností a rozdielov medzi daným dielom a klientovými predchádzajúcimi dielami, ktoré zase vďaka rozpoznaniu tvarových vzorcov vo výtvarnom prejave dovoľuje rozpoznávať vzorce vlastného klientovho správania; c) hodnotenie podobností a rozdielov medzi výtvarným prejavom a skutočnými životnými ťažkosťami.¹⁶ Z uvedeného je evidentné, že prax fenomenologickej deskripcie a aplikácia prísnych kritérií evidencie nie je len výsadou teoretickej fenomenológie, hoci už samotný charakter takto uplatňovaných filozofických požiadaviek by mal nútiť fenomenológov aspoň k tomu, aby boli v tomto ohľade oveľa náročnejší než ostatní.

Rád by som tento trochu ilustratívny prehľad uzavrel optimistickým poukázaním na dve základné fenomenologické výzvy. Arteterapia ako mladá disciplína stojí pred vedeckou požiadavkou ďalšieho metodického rozpracovania, prehĺbenia a spresnenia základných, avšak do značnej miery reduktívne poňatých fenomenologických kategórií (*epoché*, pociťovanie, zmyslová skúsenosť atď.). Je dôležité uvedomiť si, že klinický psychológ a arteterapeut jednoducho na poctivé čítanie fenomenologických textov nemajú čas; túto časť práce preto s ohľadom na praktické požiadavky psychoterapeuticky poňatej starosti o dušu musí odvieť fenomenológ. Vzhľadom na to, že vedecký dialóg medzi fenomenológiou a arteterapiou na Slovensku i v Čechách úplne absentuje, je táto požiadavka viac ako aktuálna.

Hoci o fyzikálnych a mechanických vlastnostiach hliny (zeminy) toho vieme pomerne dosť, stále však chýbajú konkrétne fenomenologické opisy jej živelnéj povahy, metodické artikulácie prirodzeného kontaktu so živlom ako s niečím, čo nemá formu. Ak teda chceme fenomenologický prístup zahrnúť medzi štandardné arteterapeutické postupy, musí fenomenológia k tejto otázke zaujať vlastné, nezaujaté stanovisko.

Literatúra

BETENSKY, M., NUCHO, A. O. (1979): The phenomenological approach to art therapy. *Proceedings. 10th Annual conference*. ATTA, Baltimore, MD.

¹⁶ Uvedené aspekty, doložené konkrétnymi príkladmi, podrobnejšie rozvíja Betenskyová (Betenskyová 2008, 205-210).

- BETENSKYOVÁ, M. (2008): Fenomenologická arteterapie. In: Rubin, J. A.: *Přístupy v arteterapii*. Praha: Triton, 194-212.
- BOSS, M. (1992): *Nárys medicíny a psychologie 2. Vybrané kapitoly*. Rychnov nad Kněžnou: J&J.
- ČÁLEK, O. (2010): Předmluva. In: Růžička, J.: *Ego-analýza. Kritická studie*. Praha: Triton, 9-12.
- DOLAR, M. (2012): Čo, ak vôbec niečo, je Druhý? *Filozofia*, 67 (8), 659-669.
- FRIEDMANOVÁ, M. (2013): Tvořivé nevědění. *Filozofia*, 68 (5), 385-392.
- GELDARDOVÁ, K., GELDARD, D. (2008): *Dětská psychoterapie a poradenství*. Praha: Portál.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. (2010): *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
- HERETIK, A., HERETIK, A. (2007): *Klinická psychologie*. Nové zámky: Psychoprof.
- KOUBA, P. (2006): *Fenomén duševní poruchy*. Praha: Oikoymenh.
- KOUBA, P. (2010): Weak subjectivity, trans-subjectivity and the power of event. *Continental Philosophy Review*, 43 (3), 391-406.
- KREITLER, H., KREITLER, S. (1978): *Psychology of arts*. Durham, NC: Duke University Press.
- MALDINEY, H. (1991): *Penser l'homme et la folie*. Grenoble: Jérôme Milion.
- MALDINEY, H. (1993): Esquisse d'une phénoménologie de l'art. In: Escoubas, E. – Giner, B. (ed.): *L'art au regard de la phénoménologie*. Toulouse: PUM, 197-250.
- MALDINEY, H. (2001): *Existence. Crise et création*. Fougères: Encre Marine.
- MICHEL, E. (1960): Zur anthropologischen Deutung der Hysterie. In: Sborowitz, A., Michel, E.: *Der leidende Mensch. Personale Psychotherapie in anthropologischer Sicht*. Düsseldorf/Köln: Diederichs, 310-326.
- PATOČKA, J. (1999): *Péče o duši II*. Praha: Oikoymenh.
- PRINZHORN, H. (1972): *Artistry of the Mentally III*. New York: Springer-Verlag.
- PROCHAZKA, O. J., NORCROSS, J. C. (1999): *Psychoterapeutické systémy. Průřez teoriemi*. Praha: Grada Publishing.
- RABOCH, J., PAVLOVSKÝ, P., JANOTOVÁ, J. (2012): *Psychiatrie. Minimum pro praxi*. Praha: Triton.
- RŮŽIČKA, J. (2003): *Péče o duši v perspektivách psychoterapie*. Praha: Triton.
- RŮŽIČKA, J. (2010): *Ego-analýza. Kritická studie*. Praha: Triton.
- SPIELBERG, H. (1972): *Phenomenology in psychology and psychiatry*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- STRASSER, S. (1977): *Phenomenology of feeling*. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. (2002): *Základy arteterapie*. Praha: Portál.
- UHROVÁ, E. D. (2007): Teorie klinické psychologie: humanistická psychologie. In: Heretik, A., Heretik, A.: *Klinická psychologie*. Nové zámky: Psychoprof, 59-98.
- WEIZSÄCKER, von V. (1992): Čtyři přednášky o zásadách psychagogie se zřetelem k jejím biologickým a ontologickým základům. In: Němec, J. (ed.): *Bolest a naděje. Deset esejů o osobním zrání*. Praha: Vyšehrad, 99-164.
- YONTEF, G. M. (2009): *Gestaltterapie. Uvědomování, dialog a proces*. Praha: Triton.

Táto práca bola podporovaná Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. APVV-0164-12.

Pavol Sucharek
 Inštitút filozofie a etiky FF PU
 Ul. 17. novembra 1
 080 01 Prešov
 Slovak Republic
 e-mail: pavol.sucharek@gmail.com