

Aktívna imaginácia včera a dnes

Tomáš Chodúr

Súhrn

Autor sa v práci venuje problematike aktívnej imaginácie v kontexte psychotherapeutického využitia a symbolického materiálu z imaginácií pramienaceho. Aktívna imaginácia vznikla pre pacientov v pokročilej analýze, určená k dôkladnejšiemu prebádaniu nevedomia. Postupom času si v modifikovaných formách našla miesto v mnohých psychotherapeutických prístupoch. Rovnako je to aj so symbolmi, ktoré sa vysvetľujú podľa objektovej a subjektovej roviny a tiež z hľadiska archetypov. Autora zaujíma, v čom je najzreteľnejší vplyv pôvodného aktívneho imaginovania a rozboru jeho obsahu na iné školy a metódy, ktoré s imagináciami pracujú a aký to má dopad na súčasnú situáciu v rámci hlbinej psychológie.

Kľúčové slová: aktívna imaginácia, analytická psychológia, archetyp, C. G. Jung, hlbinne orientovaná psychotherapia, subjektová a objektová úroveň, symbol.

Summary

The main aim of paper is active imagination and symbolic material in the context of psychotherapeutic use. The method of active imagination was created for patients in advanced analysis to explore patient's unconscious. The modified forms of this method gradually found their place in many psychotherapeutic approaches. Same applies for symbols, which can be analyzed at subject/object level and also from the archetypal perspective. Author take interest in manner, in which the original method and its analysis had influenced other therapeutic „schools“ working with imagination and how is the impact on the current situation among psychodynamic approaches.

Key words: active imagination, analytical psychology, archetype, C. G. Jung, psychodynamic psychotherapy, subject and object level, symbol.

ÚVTOS Hrnčiarovce nad Parnou

Adresa pre korešpondenciu: Mgr. Tomáš Chodúr, ÚVTOS Hrnčiarovce nad Parnou, L. Novomeského 8/162, 979 01 Rimavská Sobota, Slovenská republika

Rozmanitosť terapeutickej scény je badateľná najmä vďaka rozdielom, ktorými sa od seba jednotlivé prístupy odlišujú a ktoré sú výsledkom rozvoja v terapii celkovo. Vzhľadom na tému, ktorá je *Staré skvosty a nové trendy* by som však chcel poukázať na jeden, resp. v konečnom dôsledku dva aspekty psychotherapeutickej práce a ponúknuť priestor pre diskusiu k niečomu, čo je podľa mňa „trendy“ ešte viac – a tým je práve to, čo je spoločné a nie odlišné. Zameral som sa najmä na analytickú psychológiu C.G. Junga, obzvlášť časť jeho práce s metódou aktívnej imaginácie.

Aktívna imaginácia je nesprevádzaná, imaginatívna metóda, patriaca k priekopníckym prínosom v oblasti práce s imagináciou na poli psychotherapie. Bola vytvorená ako technika napomáhajúca hlbšiemu sebaopoznaniu a konfrontácii s vlastným nevedomím, v súlade s individualizačným procesom jedinca, a to najmä v neskorších fázach terapie (Chodorow, 1997). Postupne sa rozvíjala od r. 1916, kedy

na ňu Jung upozornil, zamýšľajúc sa nad spôsobom, ako by bolo možné využiť potenciál fantázie človeka v prospech liečby. Predstavy, s ktorými aktívna imaginácia pracuje, sa veľmi úzko dotýkajú aj symbolického materiálu (Kastová, 2000). K symbolom, v ktorých sa imaginácia takpovediac vyjadruje, sa v psychotherapeutickom prístupe, vedenom podľa Junga, pristupuje synteticko-hermeneuticky. Sú analyzované na úrovni subjektu a objektu, ale aj z hľadiska archetypálnych symbolov (Jung, 2000), pričom je dôraz kladený na to, čo znamenajú pre samotného klienta.

Zájmu hodná však nie je imaginatívna metóda len v jungiánskej terapii, ale aj to, aký vplyv mala na využitie imaginácií, denných snov (ako sa alternatívne imaginácie označujú) v modernej psychotherapii vôbec. Konkrétne v školách a metódach, v ktorých majú imaginácie svoje miesto a súčasne vychádzajú z hlbinej psychológie. S tým úzko súvisí aj spôsob zaobchádzania so symbolickým materiálom, ktorý

vyplynie z imaginatívnej sekvencie. Kde teda sú styčné plochy novších škôl a metód s analytickým prístupom, a aké konzekvencie to má pre terapeutickú prax? Ako sa používa aktívne imaginovanie v odlišne vedenej psychoterapeutickej situácii a aké miesto v nej symboly majú?

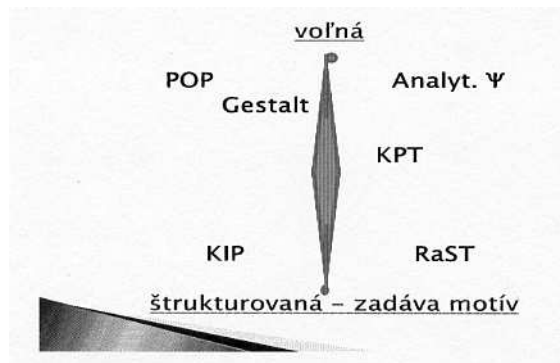
Odpovede sme hľadali pomocou dvoch variant pološtruktúrovaného interview u samotných terapeutov. Podľa nich sa realizovali rozhovory so zástupcom analytickej psychoterapie a s predstaviteľmi piatich psychoterapeutických škôl a metód hlbine psychologického zamerania, ktoré pracujú s imagináciami (analytická ter., KIP, POP, Gestalt, KPT, relax. a symbol. terapia) v našom, teda najmä slovenskom kontexte (pozri obr. 1). Je zrejmé, že s imagináciami sa pracuje aj v iných prístupoch, napr. v KBT, tanečne pohybovej, systemickej; avšak v našej práci sme sa obmedzili na hlbine psychologicky orientovanú psychoterapiu. Rozhovory boli podrobené kvalitatívnej analýze, pričom sa sledovali výpovede vzhľadom k tomu, aký má Jungova metóda vplyv na to, ako sa s imagináciami pracuje v tom-ktorom prístupe; ako je to so sprevádzaním a štruktúrou pri imaginovaní; ktoré aspekty práce s imagináciami zodpovedajú analytickému; a čo s otázkou archetypov v imagináciách?

Zistili sme, možno trochu predvídateľne, že napriek tomu, že Jungova psychológia u nás nemá vybudované zázemie, jej odkazy sú v súlade s pragmatizmom progresu terapeutickéj scény prítomné vo všetkých skúmaných prístupoch. Aktívna imaginácia mala podstatný vplyv na to, akým spôsobom sa s imagináciami pracuje v psychoterapii. V jednotlivých psychoterapeutických školách/metódach sa môžeme stretnúť s viacerými odlišnosťami v práci s imagináciami. Koniec koncov sa potom vieme dopracovať k ich deleniu na základe dvoch základných hľadísk, a to podľa sprevádzania a štruktúrovanosti.

Voľná vs. štruktúrovaná

Kým v niektorých prístupoch sa imaginuje len vtedy, ak k tomu situácia priamo vedie; opak predstavujú tie, kde sa po relaxačnej fáze štruktúrovanou formou klient pomaly voviede do nejakého stanoveného, resp. terapeutom vytvoreného motívu (obr. 1).

Pre našu situáciu potom katatýmne-imaginatívna p. (KIP) a relaxačná a symbolická terapia (RaSt) predstavujú metódy pracujúce s „balíkom“ motívov, z ktorých zadávajú podnet pre imaginovanie. Na opačnom konci kontinua nájdeme procesorientovanú (POP), Gestalt, či analytickú terapiu (podľa Junga), v ktorých sa imaginuje vtedy, ak k tomu terapeutická situácia priamo vedie. Hovoríme tu o tzv. „voľnej“ imaginácii, v ktorej absentuje štruktúra a jej použitie je ako jedna z možností v službách samotného terapeutického procesu. Zdanlivo sme vynechali posledný skúmaný prístup – koncentratívne pohybovú psychoterapiu alebo KPT. Ak sa pozrieme na obrázok, nájdeme ju na pomedzí štruktúrovaných aj voľných foriem, pričom je umiestnená bližšie k prístupom využívajúcim neštruktúrovanú variantu. V KPT sa síce zadáva ponuka, tá sa však netýka imaginácie konkrétne, ale je to všeobecne myslené zadanie na spracovanie danej témy, ktoré môže mať rozdielne podoby, z ktorých jedna je

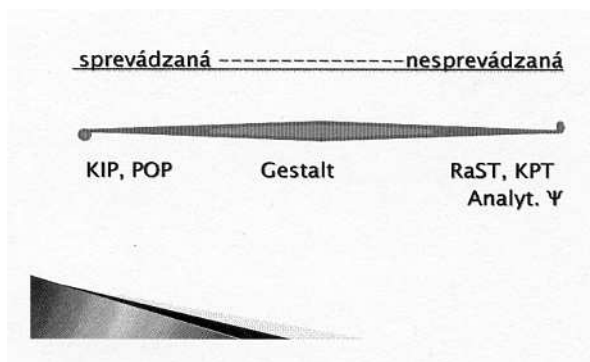


Obrázok 1. Štruktúrovaná vs. voľná forma. Analytická t. (podľa Junga); KIP – katatýmne imaginatívna psychoterapia; POP – procesorientovaná psychoterapia; Gestalt psychoterapia; KPT – koncentratívne pohybová psychoterapia; RaSt – relaxačná a symbolická psychoterapia.

samozrejme aj imaginatívna. Z tohto dôvodu ju v uvedenej schéme možno nájsť práve na rozhraní voľného a štruktúrovaného imaginovania.

Sprevádzaná vs. nesprevádzaná

Ďalšia rozlišujúca kategória nás dovedie k prístupom (obr. 2), v ktorých je imaginujúci predstavou sprevádzaný, alebo je počas priebehu ponechaný v predstave sám a obsah/zážitok je spracovaný po skončení imaginatívnej časti, čo sa viac približuje práve aktívnej imaginácii

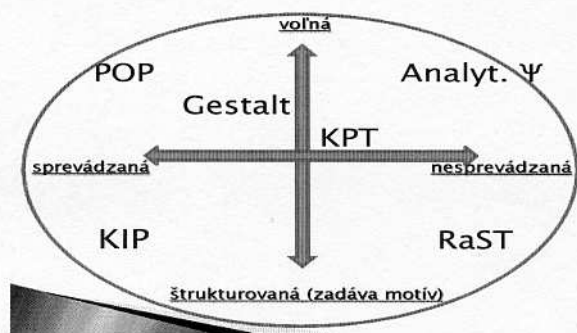


Obrázok 2. Sprevádzaná vs. nesprevádzaná forma.

Sprevádzané imaginovanie je charakteristické pre terapeutov školených v POP, či KIP terapii. Pacient, po vvedení do imaginácie, informuje terapeuta o samotnom dianí. Ten má okamžitú spätnú väzbu o tom, čo imaginujúci aktuálne prežíva, čo sa s ním deje. V nesprevádzanom imaginovaní, ako ho využívajú terapeuti v RaSt, KPT či analytickej terapii, sa pacient cez imagináciu dostáva sám, bez sprievodu prítomného terapeuta, ktorý má o jeho vnútornom dianí prehľad skrz reakcie počas samotného imaginovania. Zážitok sa spracúva po skončení, kedy obyčajne nasleduje rekonštrukcia a stvárnenie (kresba, písané spracovanie, atď.) zažitého.

Ako v predchádzajúcom prípade, aj tu nebolo možné umelé priradenie všetkých prístupov k jednej či druhej variante. V Gestalt-e psychoterapeut do imaginácie vstupuje, predsa však len, keď je to nutné a je tam v pozícii akéhosi „nedirektívneho režiséra“, ako sa vyjadrila respondentka za Gestalt.

Jedna aj druhá kategória, teda štruktúra a sprevádzanie, od seba nie sú závislé, pretože registrujeme sprevádzané prístupy, ktoré zadávajú symbol (KIP); zadávajú symbol a nesprevádzajú (RaST), využívajú voľnú imagináciu a pritom pacienta sprevádzajú (POP) alebo nezadávajú motív ani nesprevádzajú, ako je to v prípade aktívnej imaginácie (analytická psychoterapia). Alebo stoja niekde medzi ostatnými prístupmi, v niečom sa prikláňajúc viac k jednému, alebo druhému (KPT, Gestalt), ako je to vidieť na obrázku 3.



Obrázok 3. Štruktúrovaná vs. voľná forma – sprevádzaná vs. nesprevádzaná forma.

Vzhľadom na fakt, že každá z uvedených možností má svoje výhody aj nevýhody, je otázku o tom, či sprevádzať, zadávať motív, alebo nie vhodné posunúť skôr do roviny – kedy, pri akom pacientovi zvolí kombináciu tak, aby preňho bola najvhodnejšia – teda aj tu platí zlaté pravidlo – nevychádzať z metódy, ale z individuálnych vývinových potrieb klienta, ktoré sú pre indikáciu intervencie smerodajné.

Nesprevádzaná forma je otvorená – t.j. je najmä na pacientovi, s čím a ako sa vysporiada. Nemenej dôležitá z pohľadu jungiánskej psychológie je v rámci nej aj podpora individuálneho procesu (Franz, 1993). Okrem faktu, že pri nesprevádzanom imaginovaní je pacient v imaginácii odkázaný viac menej sám na seba, kde sa učí a skúša si svoje vlastné možnosti a kompetencie, núka takýto spôsob aj možnosť skupinovej imaginácie – ktorý sa používa nielen priamo v terapii, ale aj pri vzdelávaní terapeutov samotných.

Sprevádzaná forma je naopak bezpečnejšia pri invázií nevedomých obsahov, čo umožňuje terapeutovi okamžite zasiahnuť a pomôcť klientovi. Dochádza tu k vytvoreniu trojuholníkového vzťahu medzi terapeutom, klientom a denným snom, ako o tom hovorí Leuner (2007). **Neštruktúrovaná forma** má dôležitú výhodu, že necháva priestor k prirodzenému a voľnému vyjadreniu psyché klienta, kým napr. **zadanie motívu** môže byť vďaka terapeutovej znalosti situácie prínosné pre posun v nejasnej/stagnujúcej situácii.

Prístupov pracujúcich s imagináciami, či už ako s jedným z možných inštrumentov alebo ako ťažiskovou metódou, je

pomerne veľa. Ako možná prevencia pred nevhodným využívaním imaginácií a poškodzovaním pacientov by mohol byť zámer, aby sa do vzdelávania psychoterapeutov (najmä v prístupoch využívajúcich imaginácie) zahrnuli širšie teoretické aspekty využitia jednotlivých spôsobov narábania s imagináciami (z ktorých niektoré sme práve spomenuli) a tiež sa dbalo na to, kedy, v akých situáciách a prípadoch ich indikovať, alebo sa im naopak vyhnúť. Rozšíriť „know how“ o ďalšie, odlišné spôsoby imaginatívnej práce aj s možnosťou návratu k jednotlivým modifikáciám. Akosi pootvoriť dverka „do kuchyne“ aj ostatným prístupom a navzájom sa od seba učiť a podeliť o svoje skúsenosti.

Čo sa týka symbolov a práce s nimi, ukázala sa (s výnimkou archetypov) práca so symbolmi ako vhodná. Uvedené prístupy so symbolmi pracujú každý po svojom a na základe svojej teoretickej základne resp. východísk, avšak všetky sa zaoberajú symbolmi v ich subjektových či objektových významoch a špecifikách vzhľadom k danému klientovi. V tejto oblasti sa Jungov prínos ujal bez variability, ktorú sme zaznamenali pri imagináciách.

Už spomínané archetypy sa vo všeobecnosti chápu ako skúsenosti spoločné všetkým ľuďom. Ako odkaz na niečo silné, čo pacientom hýbe. Dostaneme sa k nim cez zážitok, kde je aj priestor na ich spracovanie. Niektoré školy majú vytvorené zadania, ktoré umožňujú spracúvať aj takéto spoločné, no interindividuálne odlišne sa prejavujúce témy (4 živly, mužská/ženská postava a pod.). Iné s obdobnými metaforami nepracujú – nechávajú na terapeutu samého, ako sa vysporiada s existenciou či neexistenciou takýchto fenoménov a aké stanovisko k nim zaujme. A to ako vo vzťahu k vlastnej psyché, tak aj k jej prejavom u pacientov.

Na záver ostáva už len odpovedať na základnú otázku – ako je to vlastne s aktívnou imagináciou dnes?

Aktívna imaginácia ostáva starým skvostom aj aktuálnym trendom v psychoterapii. Na jednej strane sa zachovala v podobe, v akej vznikla ešte začiatkom minulého storočia; súčasne ju však môžeme rozpoznať aj ako súčasť resp. východisko v niektorých moderných imaginatívnych metódach a prístupoch, o ktorých sme si čo to povedali a zároveň sa pokúsili načrtnúť situáciu vo využívaní imaginácií v rámci hlbinej psychológie.

Literatúra

Von Franz, M.L.: Psychotherapy. 1. ed. Shambala, 1993, 331 s.

Chodorow, J.: Jung on active imagination. New Jersey: Princeton University Press, 1997, 198 s.

Jung, C.G.: Výbor z díla. Základné otázky analytickej psychológie a psychoterapie v praxi. Svazek I. 2. vyd. Brno: Nakladatelství Tomáše Janečka, 2000, 436 s.

Kastová, V.: Dynamika symbolů: základy jungovské psychoterapie. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 208 s.

Leuner, H.: Katatymně imaginativní psychoterapie. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 247 s.

Do redakcie došlo 20.12.2009.