

TOR-S

Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray

Základní teoretické vymezení



Veronika Galusová

První veřejná formulace teorie: 2026

Verze: 1.0 DOI: 10.5281/zenodo.22658331

© 2026 Veronika Galusová

Licencováno pod **Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)**.

Abstrakt

TOR-S – Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray je rozvíjený teoretický model, který popisuje vzájemnou dynamiku mezi tělesným prožíváním člověka, obrazovou zkušeností, pohybem a terapeutickým vztahem v terapeutické situaci Sandtray.

TOR-S vychází z předpokladu, že tělesné prožívání a obraz nejsou v terapeutickém procesu dvě oddělené oblasti. Tělesně prožívaná zkušenost může nacházet své vyjádření v obraze, zatímco vytvořený obraz může zpětně ovlivňovat tělesné prožívání a otevírat nové možnosti jeho zakoušení a porozumění. Mezi tělem a obrazem tak vzniká dynamický proces vzájemného oslovování, ovlivňování a proměňování.

Specifickým pojmem TOR-S je **tělesně-obrazová rezonance**, která označuje tuto vzájemnou dynamiku. Významným momentem procesu je **tělesně-obrazový posun**, při němž změna obrazu nebo vztahu člověka k obrazu může vést k nové tělesně zakotvené zkušenosti, která narušuje dosavadní způsob prožívání a otevírá možnost jeho adaptivnějšího uspořádání.

TOR-S současně rozvíjí koncept **fenomenologie pohybu v Sandtray**. Pohyb zde není chápán pouze jako fyzický pohyb člověka nebo jeho rukou při tvorbě obrazu. Zahrnuje také proměny pozornosti, vzdálenosti, směru, tempa, tělesného postoje, vztahu k prostoru a objektům i proměny významu a způsobu vztahování se k vlastní zkušenosti. Pohyb se tak stává jedním ze způsobů, jimiž se terapeutická zkušenost v Sandtray utváří a proměňuje.

Z tohoto pohledu není obraz v Sandtray pouze výsledkem předchozího vnitřního procesu ani pouze symbolem určeným k následné interpretaci. Je součástí živé terapeutické situace. Klient může do této dynamiky vstupovat prostřednictvím tělesného prožitku, obrazu, pohybu, manipulace s objekty, změny prostorového uspořádání, pozornosti nebo terapeutického vztahu. Jednotlivé vstupy se mohou vzájemně ovlivňovat a vytvářet nové možnosti zkušenosti.

V dosavadním vývoji TOR-S se jako významný vizuální motiv postupně objevuje **ležatá osmička**. Ta může metaforicky vyjadřovat cirkulární a vzájemně propojený pohyb mezi tělem a obrazem, mezi prožitkem a jeho vyjádřením a mezi jednotlivými oblastmi terapeutické situace. Současně nabízí způsob, jak graficky znázornit možnost více různých vstupů do terapeutické dynamiky namísto jediného lineárního postupu od vytvoření obrazu k jeho interpretaci. Tento koncept vychází z dosavadní terapeutické a pedagogické zkušenosti a představuje jednu z oblastí dalšího teoretického rozvoje TOR-S.

TOR-S vyrůstá z dlouhodobé zkušenosti autorky s terapeutickou prací v soukromé praxi a z více než desetiletého systematického rozvoje a předávání přístupu v odborném vzdělávání.

Autorka se Sandtray intenzivně zabývá od roku 2010. Od roku 2012 pracuje jako OSVČ v soukromé praxi, kde je Sandtray hlavní součástí její terapeutické práce.

Systematické vzdělávání v oblasti Sandtray se rozvíjí od roku 2014. V roce 2016 byl zahájen první běh Sandtray výcvikového kurzu. Jeho koncepce se v průběhu dalších let postupně rozvíjela a zpřesňovala na základě zkušeností z výuky, terapeutické praxe, odborné reflexe a zpětné vazby účastníků. Do roku 2026 proběhlo devět běhů výcvikového kurzu a v roce 2026 začíná desátý běh. Současná podoba výcviku má rozsah 120 hodin.

Součástí dlouhodobého vývoje jsou také odborné texty a práce účastníků vzdělávání, kazuistiky, sdílené zkušenosti a postupné vytváření odborné komunity kolem Sandtray. Přístup, který je nyní teoreticky konceptualizován jako TOR-S, tak nebyl pouze individuálně rozvíjen v terapeutické práci autorky, ale po řadu let byl také předáván, prakticky zkoušen, reflektován a dále rozvíjen v kontaktu s dalšími odborníky z pomáhajících profesí.

Teoretickými východisky TOR-S jsou zejména **fenomenologie, daseinsanalýza, Focusing Eugena T. Gendlina a tradice terapeutické práce v Sandtray**. Pro orientaci v oblasti bezpečí a autonomní regulace může být využívána také polyvagální perspektiva. TOR-S však není prostým spojením těchto teorií. Využívá jejich poznatky jako východiska pro vlastní teoretické uchopení terapeutického procesu.

TOR-S je koncipována jako **otevřený a integrativní model**, který může vstupovat do dialogu s různými humanisticky, fenomenologicky, existenciálně a vztahově orientovanými psychoterapeutickými přístupy.

Rok 2026 proto nepředstavuje vznik tohoto přístupu, ale okamžik jeho explicitního pojmenování a první systematické teoretické formulace jako TOR-S – Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray.

Tato publikace představuje **první veřejnou formulaci TOR-S, verzi 1.0**. Zachycuje současnou podobu teorie, její dosavadní genezi a základní koncepty a současně představuje výchozí bod pro její další odborný rozvoj, terapeutickou reflexi a budoucí empirické ověřování.

Klíčová slova: TOR-S, Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray, Sandtray, terapeutické pískoviště, tělesné prožívání, obraz, tělesně-obrazová rezonance, tělesně-obrazový posun, **fenomenologie pohybu v Sandtray**, terapeutický vztah, Focusing, fenomenologie, daseinsanalýza.

Obsah

TOR-S.....	0
Abstrakt	1
1. Co je TOR-S.....	4
2. Proč TOR-S vznikla.....	5
3. Geneze TOR-S 2010–2026	6
4. Základní myšlenka TOR-S.....	9
5. Tělesně-obrazová rezonance	11
6. Fenomenologie pohybu v Sandtray	14
7. Bezpečí a terapeutický vztah	16
8. Experiment a tělesně-obrazový posun.....	17
9. Teoretická východiska TOR-S.....	19
10. Tělesně-obrazový posun.....	21
11. Od obrazu k životu	23
12. TOR-S v terapeutické praxi.....	25
13. TOR-S dnes a její další směřování	32
Literární zdroje a odkazy	34

1. Co je TOR-S

TOR-S – Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray je rozvíjený teoretický model, který popisuje terapeutický proces v Sandtray jako živé propojení **obrazu, tělesného prožívání, pohybu a terapeutického vztahu**.

Vychází z dlouhodobé praxe, že člověk obraz v pískovišti nejen tvoří, promýšlí a pojmenovává, ale také jej tělesně prožívá. Některé věci dokážeme říct slovy, jiné se nejprve objeví jako pocit v těle, pohyb, napětí, potřeba něco udělat nebo jako obraz, který se teprve postupně stává srozumitelným.

V Sandtray může tato zkušenost získat konkrétní podobu. Klient se s obrazem může setkávat, může se kolem něj pohybovat, dotýkat se písku a objektů, něco přidávat, ubírat, přemisťovat nebo měnit. Může se k obrazu přiblížit nebo od něj odstoupit. Obraz se přitom může proměňovat společně s jeho prožíváním.

Sandtray v pojetí TOR-S proto nevnímám pouze jako práci s pískem a předměty. Je to **komplexní terapeutická situace**, ve které se vzájemně propojují pískoviště, práce s pískem a objekty, tělesné prožívání klienta, jeho pohyb, prostor a terapeutický vztah. V jejich vzájemném působení se obraz může postupně vynořovat, měnit a získávat pro klienta osobní význam.

Obraz proto v TOR-S nevnímám pouze jako symbol, který je možné následně interpretovat. Je součástí živé zkušenosti člověka. To, co klient vytvoří, může ovlivnit jeho další prožívání a vztah k vlastní situaci. Stejně tak jeho tělesné prožívání může ovlivnit vznik obrazu, volbu objektu, jeho umístění nebo další způsob práce s pískem.

Tělo může vstupovat do obrazu stejně jako obraz může vstupovat do tělesného prožívání.

Právě tento vzájemný proces označuji jako **tělesně-obrazovou rezonanci**.

Nejde o postup, ve kterém nejprve vznikne tělesný pocit, potom obraz a nakonec jeho vysvětlení. V terapeutické situaci se jednotlivé části mohou prolínat a vzájemně ovlivňovat. **Do terapeutické dynamiky lze vstupovat z různých míst.** Někdy prostřednictvím obrazu, jindy prostřednictvím těla, pohybu, prostoru, pozornosti nebo terapeutického vztahu.

Pohyb jako součást terapeutické práce

S tím souvisí také **fenomenologie pohybu v Sandtray**, která je jednou z důležitých součástí TOR-S.

Pohyb zde neznamená pouze pohyb rukou nebo celého těla. Patří sem také změna vzdálenosti, směru, tempa, tělesného postoje, pozornosti nebo vztahu k prostoru a objektům. Pohyb může být způsobem, kterým se zkušenost stává dostupnou a může se začít proměňovat.

Významným rysem práce podle TOR-S je proto také **práce ve stoje**. Klient i terapeut mohou volně vstupovat do prostoru pískoviště, měnit svou pozici a reagovat na proměny obrazu pohybem celého těla. Pohyb zde není jen doprovodem tvorby. Může být přímo součástí terapeutického procesu.

Právě možnost práce ve stoje podle mé zkušenosti rozšiřuje způsoby, jakými může klient s pískovištěm vstupovat do kontaktu. Může měnit svou vzdálenost od obrazu, směr pohledu, způsob dotýkání se písku a objektů i vlastní vztah k prostoru, který vytváří. Terapeut přitom může jeho pohyb následovat a zůstat součástí společně sdíleného prostoru.

Sandtray se tak v pojetí TOR-S stává **živou prostorovou a tělesnou zkušeností**.

Cílem terapeutické práce přitom není změnit obraz ani pouze zmírnit emoční obtíže. Důležité je, aby klient mohl v procesu tvorby a setkání s obrazem zakusit **novou tělesně zakotvenou zkušenost**, která může postupně proměnit jeho dosavadní způsob prožívání a reagování.

Tento proces může vést k **tělesně-obrazovému posunu** – změně, při níž proměna obrazu nebo vztahu člověka k obrazu otevírá novou tělesně zakotvenou zkušenost. **Tato zkušenost může narušit dosavadní způsob prožívání a vytvořit prostor pro nový, svobodnější způsob prožívání a reagování.**

2. Proč TOR-S vznikla

TOR-S nevznikla jako předem vytvořená teorie, kterou by bylo potřeba následně převést do terapeutické praxe. **Vznikala postupně – v průběhu dlouhodobé terapeutické práce, odborného vzdělávání a každodenního setkávání s klienty v Sandtray.**

Při práci v pískovišti se opakovaně ukazovalo, že to, co se odehrává v obraze, nelze vždy oddělit od toho, co se současně odehrává v těle člověka. Změna obrazu může být doprovázena změnou dechu, tělesného napětí, postoje, pohybu nebo celkového tělesného pocitu. Jindy naopak tělesný pocit předchází vzniku obrazu nebo ovlivňuje další způsob práce s ním.

Postupně jsem si začala všímat, že **obraz a tělo spolu v terapii neustále nějakým způsobem komunikují**. Někdy změna v obraze přinese změnu v těle. Jindy tělesný pocit vede klienta k tomu, aby něco změnil v obraze. A někdy se změna objeví nejprve v pohybu a teprve potom se stane patrnou v obraze nebo ve slovech.

Začala mě proto zajímat otázka:

Co se vlastně mění, když klient v Sandtray něco „vyřeší“?

Nestačí říci, že se změnil obraz. Nestačí ani říci, že klient něčemu lépe porozuměl.

V některých situacích jsem mohla pozorovat, že se spolu se změnou obrazu mění také způsob, jakým klient své tělo prožívá, jak se pohybuje, jak reaguje nebo jak se vztahuje k tomu, co se před ním odehrává. Jako by se změna v obraze mohla stát začátkem jiné zkušenosti se sebou samým.

Ukazovalo se také, že **obraz nemusí být pouze vyjádřením již existující zkušenosti. Může se sám stát místem, v němž se nová zkušenost teprve utváří.**

Stejně tak tělesné prožívání nemusí být pouze reakcí na vytvořený obraz. Může se podílet na jeho vzniku, vést klienta k pohybu, k volbě nebo přemístění objektu, ke změně prostoru či k vytvoření hranice nebo spojení.

Právě potřeba porozumět této vzájemné dynamice mě postupně vedla k pojmu **tělesně-obrazová rezonance** a následně k formulaci konceptu **tělesně-obrazového posunu**.

TOR-S tak nevznikla přidáním nové techniky k existující práci v Sandtray. **Vznikla jako pokus porozumět tomu, co se v terapeutickém procesu skutečně děje**, když se obraz, tělesné prožívání, pohyb a terapeutický vztah vzájemně ovlivňují.

Postupným pozorováním a reflexí této práce se začala formovat potřeba vytvořit takový teoretický rámec, který by dokázal zachytit nejen význam hotového obrazu, ale také **živý proces jeho vzniku, proměny a působení na člověka**.

TOR-S je proto výsledkem dlouhodobého procesu, v němž se terapeutická a pedagogická zkušenost postupně začala proměňovat v systematicky formulovaný způsob porozumění terapeutickému procesu v Sandtray.

Tato první teoretická formulace nepředstavuje uzavřený systém. Je výchozím bodem dalšího odborného rozvoje, který bude vyžadovat další reflexi terapeutické praxe, dialog s relevantními teoretickými směry a postupně také empirické zkoumání jednotlivých předpokladů TOR-S.

3. Geneze TOR-S 2010–2026

TOR-S se formovala postupně. Nevznikla v jednom okamžiku ani jako předem připravený teoretický koncept. Je výsledkem více než patnácti let terapeutické práce, vzdělávání, pozorování a přemýšlení nad tím, co se v Sandtray skutečně děje.

Rok 2026 proto nevnímám jako rok vzniku nového přístupu, ale jako okamžik, kdy se dlouhodobě rozvíjená zkušenost začíná poprvé systematicky pojmenovávat a formulovat jako samostatný teoretický model.

2010–2013: Sandtray jako prostor terapeutické zkušenosti

Od roku 2010 se intenzivně věnuji Sandtray v soukromé terapeutické praxi. Postupně jsem si začala všímat, že práce s pískem a objekty není pouze způsobem, jak vytvořit obraz určité životní situace. Obraz se v terapeutickém procesu stával živým prostorem, ve kterém se mohl proměňovat vztah člověka k tomu, co prožívá.

Pozornost se postupně obracela také k tomu, co klient během tvorby obrazu tělesně prožívá, jak se pohybuje, jak reaguje na prostor pískoviště a co se s jeho prožíváním děje při setkání s vytvořeným obrazem. Dlouhodobý kontakt s klienty umožňoval sledovat, že změna nemusí spočívat pouze ve změně významu nebo interpretace obrazu, ale může být spojena také s proměnou tělesného prožívání a způsobu, jakým člověk svou situaci zakouší.

2014–2015: Rozvoj systematického vzdělávání

Od roku 2014 se začíná rozvíjet systematické vzdělávání v oblasti Sandtray. Přenášení zkušeností do výuky přináší nový prostor pro jejich pojmenování, sdílení a další reflexi.

Zkušenost už nevzniká pouze v individuální terapeutické práci. Je sdílena a pozorována také v kontaktu s dalšími odborníky z pomáhajících profesí. Postupně se tak výrazněji ukazují některé opakující se prvky přístupu – význam tělesného prožívání, práce s obrazem, pohyb v prostoru pískoviště, různé způsoby vstupování do obrazu a význam terapeutického vztahu.

Výuka a terapeutická praxe se přitom vyvíjejí souběžně. Zkušenosti z terapeutické práce přinášejí další podněty pro výuku a její proměnu, zatímco vzdělávání vytváří prostor pro pojmenování, sdílení a další reflexi zkušeností.

2016–2020: Formování uceleného vzdělávacího přístupu

V roce 2016 proběhl první běh Sandtray výcvikového kurzu. Jeho podoba se v dalších letech postupně rozvíjela a zpřesňovala. Nevznikala podle neměnného předem vytvořeného systému. Jednotlivé zkušenosti z výuky a terapeutické práce se průběžně promítaly do dalšího způsobu předávání Sandtray.

Výuka se tak stala jedním z významných prostorů, ve kterém se postupně formoval přístup, který dnes označuji jako TOR-S.

Současně se rozvíjela odborná komunita lidí, kteří získané zkušenosti přenášeli do různých oblastí pomáhajících profesí. Tím vznikala další možnost sledovat, jak se principy práce se Sandtray uplatňují v různých profesních a terapeutických kontextech.

2016–2026: Terapeutická praxe a vzdělávání

Rozvoj vzdělávání probíhal po celé období souběžně s dlouhodobou soukromou terapeutickou praxí. Práce s klienty poskytovala kontinuální prostor pro další pozorování a reflexi toho, co se v Sandtray odehrává. Tyto zkušenosti se následně promítaly do výuky i do dalšího teoretického uvažování.

Sandtray výcvikový kurz probíhá ve skupinách po pěti účastnících. Během prvních devíti běhů bylo proškoleno **116 odborníků z pomáhajících profesí** a v rámci těchto výcviků jsem odučila celkem **2 280 hodin**.

Vedle dlouhodobého výcviku se postupně rozvíjela také nabídka jednodenních vzdělávacích seminářů zaměřených na jednotlivá témata Sandtray. Podrobnou evidenci těchto akcí vedu od roku 2020. V období 2020–2026 bylo podle jmenných seznamů evidováno **360 odborníků**, kteří absolvovali alespoň jeden z nabízených seminářů. Toto číslo nezahrnuje účastníky Sandtray výcvikového kurzu a jednotliví účastníci mohli absolvovat různý počet seminářů. V rámci jednodenních vzdělávacích akcí jsem od roku 2020 odučila celkem **1 310 hodin**.

Tato čísla pro mě nejsou důkazem účinnosti TOR-S. Dokládají především rozsah vzdělávací činnosti a skutečnost, že principy, ze kterých TOR-S vyrůstá, byly po řadu let sdíleny, pozorovány a reflektovány v kontaktu s dalšími odborníky.

2020–2025: Prohlubování tělesného a fenomenologického rozměru

V dalším období se stále výrazněji ukazuje význam tělesného prožívání a pohybu v terapeutickém procesu. Pozornost se postupně přesouvá od otázky, **co obraz znamená**, také k otázce, **co se děje s člověkem při jeho tvorbě a při setkání s ním**.

Do popředí se dostává způsob, jakým klient vstupuje do prostoru pískoviště, jak se v něm pohybuje, jak mění svou pozici, vzdálenost a vztah k objektům a jak se při těchto změnách proměňuje jeho tělesné prožívání.

Postupně se tak formuje koncept **fenomenologie pohybu v Sandtray**. Pohyb přestává být pouze fyzickou aktivitou doprovázející tvorbu obrazu a stává se součástí samotného způsobu, jakým se terapeutická zkušenost utváří.

Současně se prohlubuje dialog s fenomenologickými, daseinsanalytickými a focusingovými koncepty a s dalšími teoretickými východisky, která umožňují zkušenost ze Sandtray přesněji pojmenovávat a reflektovat.

2025–2026: Formulace základních konceptů TOR-S

V poslední fázi se jednotlivé zkušenosti začínají spojovat do vzájemně propojeného teoretického rámce.

Do popředí se dostává vztah mezi tělesným prožíváním a obrazem a vzniká pojem **tělesně-obrazová rezonance**. Současně se formuluje koncept **tělesně-obrazového posunu**, který označuje změnu, při níž proměna obrazu nebo vztahu člověka k obrazu otevírá novou tělesně zakotvenou zkušenost.

Pozornost se obrací také k tomu, že terapeutická dynamika nemusí probíhat lineárně. **Do terapeutické dynamiky lze vstupovat z různých míst** – prostřednictvím těla,

obrazu, pohybu, prostoru, pozornosti nebo terapeutického vztahu. Jednotlivé oblasti se mohou navzájem oslovovat a ovlivňovat.

V této souvislosti se postupně objevuje také **ležatá osmička** jako vizuální motiv, který může znázorňovat cirkulární pohyb mezi jednotlivými oblastmi terapeutické zkušenosti a možnost více různých vstupů do terapeutické dynamiky.

2026: První veřejná formulace TOR-S

Rok 2026 představuje významný bod v dosavadním vývoji. Po více než patnácti letech zkušenosti se Sandtray a více než deseti letech systematického vzdělávání dochází k explicitnímu pojmenování přístupu jako **TOR-S – Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray**.

V roce 2026 začíná desátý běh Sandtray výcvikového kurzu. Současná podoba výcviku má rozsah **120 hodin**. Koncepce kurzu se přitom vyvíjela postupně v průběhu předchozích devíti běhů.

Dosavadní vývoj představuje nejméně **3 590 hodin doložené odborné výuky** – 2 280 hodin v rámci Sandtray výcvikového kurzu a 1 310 hodin v rámci jednodenních vzdělávacích akcí evidovaných od roku 2020. Ani tento údaj samozřejmě není důkazem účinnosti teorie. Ukazuje však rozsah dlouhodobé pedagogické práce, v níž byly principy, ze kterých TOR-S vyrůstá, opakovaně předávány, sdíleny a reflektovány.

TOR-S proto nevnímám jako jednorázově vytvořený teoretický systém. Je výsledkem **kontinuálního pohybu mezi terapeutickou zkušeností, výukou, odbornou reflexí a pozorováním terapeutického procesu**.

První veřejná formulace TOR-S v roce 2026 zachycuje tento dosavadní vývoj v konkrétním časovém bodě. **Verze 1.0 proto není uzavřením teorie, ale jejím prvním veřejně datovaným bodem.**

4. Základní myšlenka TOR-S

Základní myšlenkou TOR-S je, že **terapeutická změna se nemusí odehrávat pouze prostřednictvím slovního porozumění nebo změny významu, ale může vznikat také prostřednictvím nové tělesně zakotvené zkušenosti, která se utváří v kontaktu člověka s obrazem**.

Sandtray je v tomto pojetí chápán jako prostor, v němž se mohou setkávat a vzájemně ovlivňovat **tělesné prožívání, obraz, pohyb, prostor a terapeutický vztah**. To, co klient v pískovišti vytváří, není pouze reprezentací jeho vnitřního světa. Obraz se může stát

součástí samotného procesu prožívání a může vytvářet podmínky pro vznik zkušenosti, která dosud nemusela být dostupná nebo vědomě pojmenovaná.

TOR-S proto obrací pozornost od otázky:

„Co obraz znamená?“

také k otázkám:

„Co se děje s člověkem, když obraz vytváří?“

„Co se v něm mění při setkání s obrazem?“

„Jak se jeho tělesná zkušenost proměňuje v průběhu pohybu mezi ním a obrazem?“

Obraz v Sandtray tak není pouze výsledkem terapeutické práce. **Je zároveň aktivním účastníkem terapeutického procesu.** Může vyvolávat tělesné reakce, přitahovat pozornost, vytvářet pocit blízkosti nebo vzdálenosti, vyvolávat potřebu změny a otevírat nové možnosti jednání.

Stejně tak klient není pouze pozorovatelem vytvořeného obrazu. Jeho tělo, pohyb, pozornost a způsob kontaktu s obrazem se mohou v průběhu práce proměňovat. Klient může obraz měnit, vstupovat do jeho prostoru, přibližovat se k němu nebo se od něj vzdalovat. Může měnit svou pozici, způsob dotyku, uspořádání objektů i celkovou podobu prostoru.

Terapeutický proces se tak odehrává nejen „v obraze“, ale také mezi člověkem a obrazem.

Právě tento vztah je pro TOR-S zásadní. Obraz může zpětně působit na tělesné prožívání člověka a tělesné prožívání může ovlivňovat další proměnu obrazu. Vzniká tak dynamický proces, v němž se zkušenost průběžně utváří, zpřítomňuje a proměňuje.

Tento proces není lineární. Neprobíhá nutně v pořadí tělo → obraz → porozumění → změna. **Tělesné prožívání může vést ke vzniku obrazu, obraz může vyvolat nové tělesné prožívání, pohyb může změnit vztah k obrazu a změna vztahu k obrazu může následně proměnit tělesné prožívání.**

Do terapeutické dynamiky lze proto vstupovat z různých míst.

Klíčovým předpokladem TOR-S je, že význam terapeutické změny spočívá nejen v tom, že klient něco pochopí, ale také v tom, že **něco nového zakusí**. To, co člověk nejprve zakouší tělem, prostřednictvím obrazu, prostoru nebo pohybu, může teprve následně získat slovní podobu.

Tím se TOR-S přibližuje fenomenologickému pojetí zkušenosti, v němž není tělesné prožívání pouze doprovodným jevem psychického dění, ale jedním ze způsobů, jimiž člověk svou situaci bezprostředně zakouší.

Významnou roli proto získává **felt sense – pociťovaný smysl**, tedy celostní tělesně prožívaný způsob, jakým člověk zakouší určitou situaci ještě před jejím úplným pojmenováním. V prostředí Sandtray může být tento pociťovaný smysl zachycen, zpřítomněn nebo dále rozvíjen prostřednictvím obrazu, pohybu a vztahu k prostoru.

Terapeutická změna v pojetí TOR-S proto není primárně změnou samotného obrazu.

Změna obrazu může být prostředkem nebo součástí procesu, jehož podstatou je proměna zkušenosti člověka.

Pokud změna obrazu nebo vztahu člověka k obrazu otevře novou tělesně zakotvenou zkušenost, může dojít k **tělesně-obrazovému posunu**. Dosavadní způsob prožívání se může narušit a vytvořit prostor pro **nový, svobodnější způsob prožívání a reagování**.

TOR-S tak chápe terapeutickou změnu jako proces, v němž se **obraz nestává pouze svědkem změny, ale může být jedním z míst, kde změna vzniká**.

Základní myšlenku TOR-S lze proto stručně vyjádřit:

Od příběhu v pískovišti k příběhu v těle.

Tento pohyb neznamena opuštění obrazu ve prospěch tělesného prožívání. Naopak.

Obraz a tělo zůstávají ve vzájemném dialogu, v němž může vznikat nová zkušenost a nové možnosti vztahování se k sobě, druhým i vlastní životní situaci.

5. Tělesně-obrazová rezonance

Tělesně-obrazová rezonance je ústředním pojmem TOR-S. Označuje dynamický proces, v němž se tělesné prožívání člověka a obrazová zkušenost v terapeutické situaci Sandtray vzájemně oslovují, ovlivňují a proměňují.

V praxi se někdy objeví okamžik, kdy klient obraz dokončí a najednou řekne: „**Ano. Tohle je ono.**“ Nemusí přitom rozumět, proč tomu tak je. Nemusí být schopen obraz vysvětlit ani pojmenovat jeho význam. Přesto může velmi zřetelně cítit, že obraz odpovídá tomu, co právě prožívá.

Někdy zazní: „**Už tam nic nechybí.**“ Jindy klient jen zůstane chvíli v tichu a dívá se na svůj obraz. Může se změnit jeho dech, držení těla nebo napětí. Může přijít úleva, ale také smutek, pláč, strach, dojetí nebo silné pohnutí. Rezonance proto není spojena pouze s příjemným prožitkem. Důležité je něco jiného – **pocit, že obraz s aktuální zkušeností člověka nějakým způsobem souzní**.

Právě tento prožitek je pro význam slova *rezonance* v TOR-S důležitý.

Nejde pouze o to, že obraz něco znázorňuje nebo že mu klient rozumí. Obraz se může stát podobou něčeho, co člověk dosud vnímal spíše tělem než slovy. V určitém okamžiku se obraz a tělesná zkušenost setkají a člověk může zakusit něco jako vnitřní „**ano, to je ono**“.

Tento prožitek souvisí s konceptem *felt sense* – *pocíťovaného smyslu*. Felt sense není hotová myšlenka ani jasně pojmenovaná emoce. Je to celkový, tělesně prožívaný způsob, jakým člověk zakouší určitou situaci. Často jej nelze hned vysvětlit. Může však být rozpoznán.

V Sandtray může obraz takové zkušenosti dát tvar. To, co bylo nejprve jen nejasně pocíťováno, může získat podobu v prostoru pískoviště. A když se obraz s touto zkušeností skutečně setká, může se objevit právě ono tělesné rozpoznání: „**To je ono.**“

Proces však může probíhat i opačným směrem. Obraz může v člověku vyvolat nový tělesný pocit, který před jeho vytvořením nebyl přítomný nebo nebyl dostupný jeho pozornosti. Tento pocit může následně vést k další změně obrazu. Klient něco přemístí, přidá, odebere, přiblíží nebo oddálí. Někdy se přitom změní také jeho vlastní pozice v prostoru.

Mezi tělem a obrazem tak vzniká pohyb, v němž není vždy možné určit, co bylo první. **Tělesné prožívání může vést k obrazu a obraz může vést k novému tělesnému prožitku.** Do tohoto procesu vstupuje také pohyb, prostor, pozornost a terapeutický vztah.

Rezonance proto není jednorázovým potvrzením, že byl vytvořen „správný“ obraz. Může se během práce měnit. To, co v jednom okamžiku působí jako úplné, může později vyvolat potřebu další změny. I tato změna může být součástí procesu, v němž se zkušenost postupně zpřesňuje.

Stejně tak není cílem terapie dosáhnout příjemného nebo pozitivního pocitu. Některé obrazy mohou být velmi těžké a mohou otevírat bolestivé zkušenosti. Přesto mohou být pro klienta v daném okamžiku pravdivé a tělesně souznící. **Rezonance tedy neznamená příjemnost. Znamená určitou míru vnitřního souladu mezi obrazem a prožívanou zkušeností.**

Tento soulad přitom není objektivní pravdou o člověku ani definitivním výkladem jeho příběhu. Je pravdivostí zkušenosti v konkrétním okamžiku. Proto může mít stejný obraz pro člověka jiný význam a jinou tělesnou kvalitu v jiném období jeho života.

V tomto pojetí není podstatné pouze to, **co obraz znamená**, ale také **jak člověk obraz prožívá a co se v něm při setkání s obrazem děje**.

Terapeut proto nemusí obraz interpretovat. Může spíše pomoci vytvořit prostor, ve kterém si klient může všimnout svého vlastního prožívání.

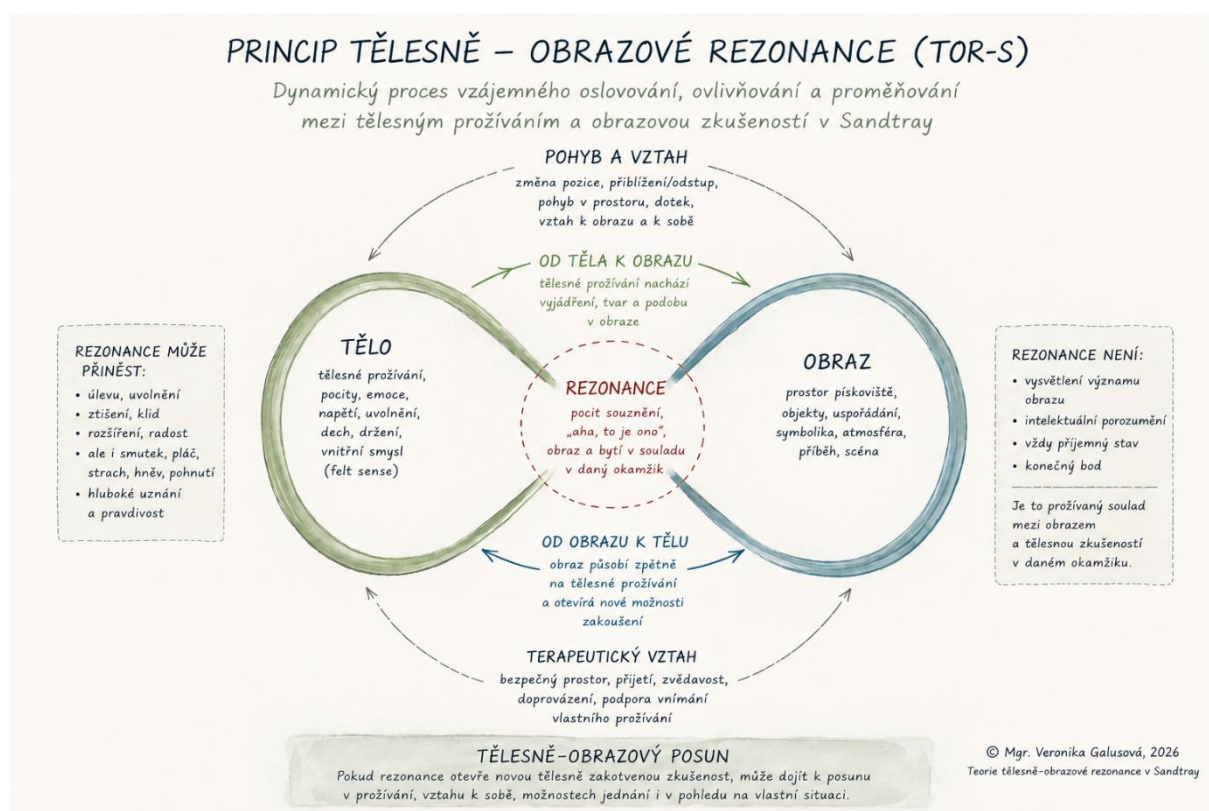
Co se děje v těle?
 Co se mění, když se na obraz dívá?
 Je obraz hotový? Něco mu ještě chybí?
 Chce se k němu přiblížit, nebo vzdálit?
 Potřebuje něco změnit?

Takové otázky nevedou klienta k předem určenému významu. Pomáhají mu zůstat v kontaktu s vlastní zkušeností a sledovat, **kam se dále pohybuje**.

Tělesně-obrazová rezonance tak označuje nejen vztah mezi tělem a obrazem, ale také určitý způsob setkání člověka se svou vlastní zkušeností. Obraz může dát podobu tomu, co bylo dosud jen tušeno, a tato podoba může následně umožnit další pohyb v prožívání.

Právě v tomto prostoru mezi obrazem, tělem a pohybem se může objevit **nová zkušenost**, která nebyla pouze zobrazena, ale také tělesně zakoušena.

A právě zde se tělesně-obrazová rezonance může stát východiskem pro **tělesně-obrazový posun**.



Obr. 1: Tělesně-obrazová rezonance jako dynamický pohyb mezi tělem a obrazem.

6. Fenomenologie pohybu v Sandtray

V průběhu práce se Sandtray se postupně ukazovalo, že významnou součástí terapeutického procesu není pouze to, **co klient vytvoří**, ale také **jak se při tvorbě pohybuje**.

V TOR-S proto pracujeme s pohybem jako s přirozenou součástí terapeutické situace. Klient i terapeut při práci **mohou stát a pohybovat se v prostoru kolem pískoviště**. Klient může měnit svou pozici, přibližovat se k obrazu, odstupovat od něj, naklánět se nad jeho jednotlivé části nebo se naopak na chvíli vzdálit a dívat se na něj z většího odstupu. Pohybuje rukama, přemísťuje objekty, dotýká se písku. Někdy je jeho pohyb plynulý a spontánní, jindy váhavý, opakovaný nebo téměř neznatelný.

Tyto pohyby nemusí být předem plánované ani vědomě zaměřené. Přesto mohou být důležitou součástí toho, co se v terapeutickém procesu odehrává.

Postupně jsem si začala všímat, že změna polohy těla nebo vzdálenosti od obrazu může měnit také způsob, jakým klient obraz prožívá. To, co z jedné pozice působí jinak, může být z jiné pozice najednou viděno nebo pocítováno odlišně. Někdy stačí, aby se klient přiblížil. Jindy potřebuje odstoupit. Může se změnit jeho dech, napětí v těle, výraz nebo způsob, jakým se obrazu dotýká.

Pohyb se tak může stát způsobem, jakým klient vstupuje do kontaktu se svou zkušeností.

V tomto smyslu není pohyb pouze doprovodem tvorby obrazu. Může být součástí samotného terapeutického dění. Změna tělesné pozice může změnit vztah k obrazu a změna vztahu k obrazu může následně vést k dalšímu pohybu.

Podobně jako u tělesně-obrazové rezonance zde neexistuje jednoduchý směr příčiny a následku. Někdy se nejprve změní tělesný pocit a klient podle něj změní obraz. Jindy ho něco v obraze přitáhne, přiblíží se k němu a teprve potom si všimne, co se v něm děje. Pohyb může být reakcí na obraz, ale může také umožnit obraz nově uvidět.

Právě proto používám pojem **fenomenologie pohybu v Sandtray**. Nejde mi pouze o pozorování pohybu jako fyzického děje. Důležité je, **jak člověk svůj pohyb prožívá a co se prostřednictvím něj v terapeutické situaci zpřístupňuje**.

Může se například stát, že klient dlouho stojí na jednom místě a nemůže se rozhodnout, kam určitý objekt umístit. Když se začne pohybovat kolem pískoviště, najednou uvidí obraz z jiné perspektivy. Nebo se k určitému místu přiblíží a zjistí, že tam něco potřebuje změnit. Někdy naopak od obrazu odstoupí a teprve z odstupu řekne něco, co předtím nedokázal pojmenovat.

Takový pohyb nemusíme interpretovat. Můžeme si ho všimnout a dát klientovi možnost vnímat, **co se v něm při tomto pohybu děje**.

V TOR-S proto může být terapeutická otázka velmi jednoduchá:

„Co se změnilo, když jste se přiblížil?“

„Jaké je to odsud?“

„Chcete se podívat ještě z jiné strany?“

„Co se děje ve vašem těle, když na to teď koukáte?“

Nejde o to klienta k pohybu vést za každou cenu. Stejně důležitý může být pohyb, který nepřijde. Váhání, zastavení nebo potřeba zůstat na místě mohou být stejně významnou součástí procesu jako samotná změna pozice.

Pohyb má v TOR-S také vztahový rozměr. Terapeut není mimo prostor, ve kterém se terapeutický proces odehrává. Jeho vlastní pozice, vzdálenost, způsob přiblížení nebo odstupu a způsob, jakým sdílí prostor s klientem, mohou ovlivňovat pocit bezpečí i možnost klienta vnímat vlastní zkušenost.

Práce ve stoje proto není v TOR-S pouze technickým prvkem. Umožňuje vnímat pískoviště jako prostor, do něhož lze vstupovat celým tělem. Klient není pouze před obrazem. Může být vůči němu v různých vzdálenostech, může kolem něj procházet, měnit perspektivu a hledat svou vlastní pozici.

Tím se mění také samotné chápání prostoru pískoviště. Není pouze místem, kam se umisťují objekty. Stává se **prostorem vztahu, pohybu a zkušenosti**.

Právě zde se propojuje fenomenologie pohybu s tělesně-obrazovou rezonancí. Pohyb může změnit vztah člověka k obrazu, obraz může změnit jeho tělesné prožívání a nová tělesná zkušenost může otevřít další pohyb.

Do terapeutické dynamiky tedy můžeme vstoupit z různých míst.

Někdy skrze slovo.

Někdy skrze tělesný pocit.

Někdy skrze obraz.

A někdy jednoduše tím, že se člověk pohne.

V tomto pohybu se může změnit nejen obraz v pískovišti, ale také způsob, jakým člověk **zakouší sám sebe v prostoru, ve vztahu k druhým a ke své vlastní životní situaci.**

A právě tato možnost je jedním z důvodů, proč je **fenomenologie pohybu v Sandtray** jedním z důležitých východisek TOR-S.

7. Bezpečí a terapeutický vztah

Práce v Sandtray může klienta přivést do míst, ke kterým se při běžném rozhovoru nemusí dostat. Obraz někdy otevře zkušenost, kterou člověk dlouho nedokázal pojmenovat. Jindy se objeví tělesný pocit, emoce nebo vzpomínka, která přichází nečekaně.

Aby se taková zkušenost mohla objevit a člověk s ní mohl zůstat v kontaktu, potřebuje mít pocit bezpečí.

V TOR-S proto bezpečí nevnímám jako něco, co stojí na začátku terapeutického procesu a potom už není potřeba se k němu vracet. **Bezpečí se v průběhu práce stále znovu vytváří a proměňuje.**

Souvisí s tím, jak klient vnímá terapeuta, jak vnímá prostor kolem sebe a jakou svobodu má při práci s obrazem. Potřebuje vědět, že nemusí vytvořit „správný“ obraz, že nemusí nic vysvětlovat a že může svou práci kdykoli změnit, zastavit nebo od ní odstoupit.

To je důležité také pro práci s pohybem. Když klient pracuje ve stoje a může se kolem pískoviště volně pohybovat, vzniká více možností, jak se k obrazu vztahovat. Může se přiblížit, odstoupit, změnit perspektivu nebo na chvíli odejít. **Aby mohl tyto možnosti skutečně využít, potřebuje cítit, že je prostor bezpečný a že jeho způsob práce nebude hodnocen.**

Terapeutický vztah proto není pouze prostředím, ve kterém se práce odehrává. Je její součástí.

Terapeut v TOR-S nemusí vědět, co obraz znamená, ani předvídat, kam se bude proces ubírat. Jeho úkolem není vést klienta k předem stanovenému výsledku. Spíše vytváří podmínky, ve kterých může klient zůstat v kontaktu se svou vlastní zkušeností a postupně si všimnout toho, co se v něm děje.

To vyžaduje určitou míru zpomalení a pozornosti. Terapeut sleduje nejen slova klienta, ale také jeho pohyb, změny v držení těla, způsob kontaktu s obrazem, chvíle váhání nebo naopak okamžiky, kdy se něco náhle stane jasným.

Někdy může být důležitější chvíli nic nedělat než nabídnout další otázku.

Jindy může jednoduchá otázka pomoci klientovi všimnout si něčeho, co by jinak přehlédl:

„Co se teď děje?“

„Jaké je to pro vás, když se na to díváte?“

„Chcete s tím ještě něco udělat?“

Takové otázky nemají klientovi vysvětlit jeho obraz. Mají mu pomoci **zůstat v kontaktu s tím, co právě prožívá**.

Bezpečí přitom neznamená, že se v terapii nemůže objevit strach, smutek, vztek nebo bolest. Naopak. Bezpečný prostor může umožnit, aby se člověk s těmito zkušenostmi setkal bez nutnosti je okamžitě odstranit nebo změnit.

I obtížný obraz může být obrazem, který rezonuje. Může být pravdivý právě tím, že zachycuje něco bolestivého. Úkolem terapeuta proto není usilovat o to, aby se klient cítil dobře za každou cenu.

Důležitější je, aby mohl svou zkušenost **bezpečně zakoušet a postupně hledat způsob, jak s ní být**.

Bezpečí se tak v TOR-S propojuje s tělesně-obrazovou rezonancí. Teprve když člověk může dostatečně bezpečně vnímat vlastní tělo a současně se volně vztahovat k obrazu, může si všimnout jemných změn, které mezi nimi probíhají.

Terapeutický vztah vytváří rámec, ve kterém se tento proces může odehrávat. Není však jeho cílem určovat, co má klient objevit.

Bezpečí není cestou k předem známému výsledku. Je podmínkou svobody hledat.

A právě tato svoboda je pro TOR-S důležitá. Klient může měnit obraz, svůj pohyb, svou pozici i způsob, jakým se k vlastní zkušenosti vztahuje. Může zůstat, odejít, vrátit se, něco přidat nebo odstranit.

Může hledat.

8. Experiment a tělesně-obrazový posun

V práci se Sandtray se někdy objeví chvíle, kdy klient přesně neví, co chce udělat. Něco ho k určitému objektu přitahuje, jiný objekt potřebuje přemístit, něco mu v obraze vadí, ale nedokáže říct proč. Může mít jen neurčitý pocit, že by se něco mělo změnit.

V takové chvíli nemusí být nutné nejprve porozumět tomu, **co se děje**. Někdy je možné to jednoduše zkusit.

Klient může něco přemístit, odstranit, přidat, otočit, přiblížit nebo oddálit. Může změnit svou pozici u pískoviště nebo se na obraz podívat z jiné strany. Nemusí předem vědět, proč to dělá. Může si změnu jen vyzkoušet a sledovat, co se při ní děje.

Právě tuto možnost vnímám jako **experiment**.

Experiment v TOR-S není úkol ani technika, jejímž prostřednictvím má klient dospět k určitému výsledku. Je to nabídka možnosti **zkusit něco jinak a potom si všimnout, co se změní.**

Důležitou podmínkou je přitom důvěra v terapeutický vztah. Klient potřebuje vědět, že může zkoušet i věci, kterým sám nerozumí. Nemusí mít všechno pod kontrolou a nemusí předem vědět, co svým jednáním „pouští ven“. To, co se objeví, nebude terapeutem zesměšněno, odsouzeno ani použito proti němu.

Může zkoušet. A může také změnu vzít zpět.

Právě tato zkušenost může být velmi osvobozující. Člověk, který je zvyklý své reakce kontrolovat, přemýšlet dopředu nebo se obávat vlastního jednání, může v bezpečném prostoru postupně zažít, že nemusí mít všechno předem promyšlené.

Může se něco objevit.

Může se na to podívat.

Může zjistit, co s ním dělá.

A potom se může rozhodnout, co dál.

V tomto smyslu experiment umožňuje oddělit **zkušenost od okamžité potřeby jí rozumět.** Porozumění může přijít později. Někdy přijde až po skončení práce. A někdy není potřeba zkušenost úplně vysvětlit.

Důležité může být, že ji člověk **zakusil jinak než dosud.**

Experiment může probíhat také prostřednictvím pohybu. Klient může například zjistit, že když se k určité části obrazu přiblíží, prožívá ji jinak než z odstupů. Může změnit svou pozici, jinak se dotknout písku nebo objektu, případně na chvíli opustit původní místo a vrátit se k němu později.

Taková drobná změna může někdy stačit k tomu, aby se změnil i tělesný prožitek.

A právě zde se experiment propojuje s tělesně-obrazovou rezonancí.

Změna obrazu může změnit tělesnou zkušenost. Změna tělesné zkušenosti může vést k další změně obrazu. Klient tak může postupně nacházet něco, co předem neznal.

Nejde přitom o to, aby byl obraz „lepší“. Může být i náročnější, smutnější nebo znepokojivější. Podstatné je, že odpovídá nové zkušenosti, která se právě objevuje.

Někdy se pak dostaví velmi nenápadný okamžik. Klient se zastaví, podívá se na obraz a řekne:

„Teď už to nechám tak.“

Nemusí umět vysvětlit proč.

Ale jeho tělo jako by vědělo.

V takové chvíli může dojít k **tělesně-obrazovému posunu** – změně, při níž proměna obrazu nebo vztahu člověka k obrazu otevírá novou tělesně zakotvenou zkušenost. Tato zkušenost může narušit dosavadní způsob prožívání a vytvořit prostor pro **nový, svobodnější způsob prožívání a reagování**.

Experiment tedy není pouze cestou k jinému obrazu. Může být cestou k **jiné zkušenosti sebe sama**.

A právě proto je v TOR-S důležité, aby klient nemusel předem vědět, co hledá.

Nemusí vědět. Může zkusit.

A terapeut může být u toho – nikoli jako ten, kdo ví, co má klient najít, ale jako člověk, který pomáhá vytvořit dostatečně bezpečný prostor, aby klient mohl hledat sám.

9. Teoretická východiska TOR-S

TOR-S nevznikla jako aplikace jedné konkrétní psychoterapeutické teorie na práci se Sandtray. Její podoba se postupně utvářela v terapeutické praxi a teprve následně hledala oporu v různých odborných směrech, které umožňovaly některé pozorované jevy lépe pojmenovat a porozumět jim.

Proto nevnímám jednotlivá teoretická východiska jako jednotlivé stavební kameny, z nichž by byla TOR-S složena. Spíše jde o **místa, kde se zkušenost TOR-S potkává s již existujícím způsobem uvažování o člověku, těle, prožívání a terapeutickém vztahu**.

Jedním z nejbližších východisek je **fenomenologické myšlení**. Pro TOR-S je důležitá především pozornost k tomu, jak člověk svou situaci skutečně prožívá, ještě dříve, než ji začne vysvětlovat nebo interpretovat. Zkušenost není vnímána pouze jako něco, co je třeba pochopit, ale jako něco, k čemu se můžeme přiblížit prostřednictvím těla, pohybu, vnímání a vztahu k okolnímu světu.

Právě zde se TOR-S setkává s fenomenologií pohybu. Pohyb není chápán pouze jako fyzický děj. Může být způsobem, kterým člověk vstupuje do situace, mění svůj vztah k ní a současně objevuje něco nového ve vlastním prožívání.

Blízkým místem setkání je také **daseinsanalýza**, zejména její důraz na člověka jako bytost, která vždy nějakým způsobem pobývá ve světě, vztahuje se k němu a nachází v něm své možnosti. V Sandtray se tento vztah stává velmi konkrétním. Člověk vytváří

vlastní prostor, umísťuje do něj objekty, mění jejich vzájemné vztahy a současně se v tomto prostoru sám pohybuje.

Obraz tak nemusí být pouze symbolem něčeho vnitřního. Může být také **způsobem, jak člověk v daném okamžiku zakouší svůj svět a své místo v něm.**

Významné setkání nachází TOR-S také ve **focusingu Eugena T. Gendlina**. Především koncept *felt sense* pomáhá pojmenovat zkušenost, která není ještě jasnou myšlenkou ani konkrétní emocí, ale přesto ji člověk může tělesně vnímat jako určitý celostní pocit situace.

V Sandtray může taková zkušenost získat podobu. Člověk někdy vytvoří něco, čemu ještě nerozumí, ale přesto pozná, že obraz odpovídá tomu, co uvnitř prožívá. Může přijít ono jednoduché „**Ano, to je ono.**“

Právě zde se pro TOR-S stává důležitým pojem tělesně-obrazové rezonance. Obraz může dát tvar něčemu, co bylo dosud pouze tělesně tušené, a následně může sám zpětně ovlivnit další prožívání.

TOR-S se dotýká také některých poznatků **současného pohledu na fungování nervového systému a regulaci**, včetně polyvagální perspektivy. Tato oblast může pomoci porozumět významu bezpečí, vztahu, tělesného naladění, aktivace a možnosti návratu do stavu, v němž je člověk schopen vnímat a experimentovat.

Polyvagální perspektiva však pro TOR-S nepředstavuje základní vysvětlení celého terapeutického procesu. **TOR-S se nesnaží redukovat terapeutickou zkušenost na fungování nervového systému.** Tělesné prožívání chápe v širším kontextu člověka, jeho vztahů, významů, životní situace a způsobu, jakým svou zkušenost zakouší.

Společným bodem těchto různých přístupů je pro TOR-S především přesvědčení, že člověka nelze oddělit od jeho tělesného prožívání, vztahů a světa, ve kterém žije.

TOR-S však z těchto přístupů nevytváří jejich další syntézu. **Vychází z vlastního pozorování terapeutického procesu v Sandtray a v těchto směrech nachází pojmy a myšlenkové souvislosti, které umožňují její zkušenost lépe uchopit.**

Její vlastní těžiště leží jinde – v pozorování toho, **co se děje mezi člověkem, jeho tělem a obrazem v konkrétním prostoru terapeutického setkání.**

Právě toto místo mezi tělem, obrazem, pohybem, prostorem a vztahem je pro TOR-S podstatné.

Teoretická východiska proto nejsou hranicemi TOR-S. Jsou spíše **místy dialogu**, v nichž může být její vlastní zkušenost lépe pochopena, zpřesňována a dále rozvíjena.

10. Tělesně-obrazový posun

V průběhu práce v Sandtray se někdy stane, že se změní obraz. Jindy se nezmění téměř nic v samotném obraze, ale změní se způsob, jakým se na něj klient dívá. Může se změnit jeho vztah k určitému objektu, jeho pozice v prostoru nebo způsob, jakým své tělo při pohledu na obraz prožívá.

Právě taková změna může být v TOR-S významnější než samotná proměna obrazu.

Tělesně-obrazový posun označuje chvíli, kdy změna obrazu nebo vztahu člověka k obrazu otevře novou tělesně zakotvenou zkušenost.

Nemusí jít o velkou nebo nápadnou změnu. Někdy je velmi nenápadná. Klient se jinak nadechne. Uvolní ramena. Přestane se určitému místu v obraze vyhýbat. Přiblíží se. Nebo naopak poprvé dovolí sám sobě odstoupit.

Někdy řekne:

„Je to nějak jiné.“

A když se zeptáme, v čem, neumí to ještě vysvětlit.

Přesto může být změna zřetelná.

V TOR-S považuji právě tento okamžik za důležitý. Ne proto, že by klient konečně pochopil význam svého obrazu, ale proto, že **něco nového zakusil**.

Dosavadní způsob prožívání může být dlouhodobě spojený s určitým tělesným nastavením. Člověk se například stále přizpůsobuje, ustupuje, kontroluje, zrychluje nebo naopak zůstává v nehybnosti. Tyto způsoby reagování se často odehrávají tak samozřejmě, že si je ani nemusí uvědomovat.

V Sandtray může vzniknout možnost udělat něco jinak.

Nejdříve třeba jen v obraze.

Objekt, který byl dlouho daleko, může být přiblížen. To, co bylo příliš blízko, může být oddáleno. Něco může být odstraněno. Jiné místo může být poprvé zaplněno. Klient může změnit svou pozici nebo se na obraz podívat z jiné strany.

A potom může zjistit, že **jinak se cítí i ve svém těle**.

Tady se podle mě ukazuje důležitý rozdíl mezi změnou obrazu a tělesně-obrazovým posunem.

Ne každá změna obrazu znamená terapeutickou změnu.

Obraz může být změněn proto, že se klientovi jednoduše nelíbí. Může něco přesunout bez většího dopadu na vlastní prožívání. Tělesně-obrazový posun nastává tehdy, když

změna v obraze nebo vztahu k obrazu **otevře zkušenost, která má dopad také na způsob, jakým člověk zakouší sám sebe.**

Nová zkušenost nemusí být okamžitě stabilní. Nemusí znamenat, že se dosavadní problém vyřešil. Může být malá, nejistá a zatím dostupná pouze v bezpečném prostoru terapie.

Přesto může být důležitá.

Člověk například poprvé zjistí, že může něco odmítnout, a přitom neztratit vztah. Že může být blízko a současně zůstat sám sebou. Že může odstoupit. Že nemusí všechno kontrolovat. Že může chvíli nevědět.

Nejde tedy pouze o to, co klient v obraze udělá. Důležité je, co díky tomu může nově zakusit.

Právě proto není terapeutickým cílem TOR-S vytvořit „lepší“ obraz ani dosáhnout toho, aby klient odcházel pouze s příjemným pocitem.

Cílem je vytvořit podmínky, ve kterých může člověk **zakusit něco jiného.**

Někdy se nová zkušenost objeví jako úleva. Jindy jako větší síla, odvaha nebo prostor. Může ale také znamenat, že člověk poprvé dokáže zůstat u smutku, strachu nebo bolesti, aniž by před nimi musel utéct.

I to může být změna.

Tělesně-obrazový posun proto není návratem k nějakému předem stanovenému „správnému“ stavu. Je spíše **otevřením nové možnosti.**

Možnosti, kterou člověk předtím neměl k dispozici, nebo ji nedokázal zakusit.

A právě tato možnost může postupně přesahovat hranice pískoviště.

To, co člověk nejprve vyzkouší v obraze a následně zakusí ve svém těle, může postupně získávat místo i v jeho každodenním životě.

Proto vnímám tělesně-obrazový posun jako jeden z klíčových momentů terapeutické změny v TOR-S.

Obraz se může změnit během několika minut. Tělesná zkušenost, která se při tom objeví, může člověka doprovázet mnohem déle.

A právě v tom vidím smysl práce s obrazem v TOR-S.

Nejde jen o vytvoření obrazu.

Jde o možnost **zažít sebe sama trochu jinak.**

11. Od obrazu k životu

Práce v Sandtray nekončí u pískoviště.

To, co se v něm odehrálo, má svůj smysl tehdy, pokud může nějakým způsobem vstoupit zpět do života člověka. Obraz může být změněn, může se objevit nový tělesný pocit, může přijít úleva nebo jiný způsob prožívání. Samotná změna v terapeutickém prostoru však ještě nemusí znamenat, že se něco změnilo také v životě klienta.

Právě proto je pro TOR-S důležité sledovat, **co se děje potom.**

Nová tělesná zkušenost může zůstat nejprve velmi nenápadná. Klient třeba jen zjistí, že něco může udělat jinak, než byl dosud zvyklý. Nemusí tomu ještě rozumět a nemusí být schopen přesně popsat, co se změnilo.

Postupně se ale může ukázat v běžných situacích.

Člověk, který se v terapii poprvé odvážil něco odmítnout, si může všimnout, že dokáže říct „ne“ i doma. Ten, kdo si v obraze dovolil přiblížit se k něčemu, čemu se dlouho vyhýbal, může později zjistit, že dokáže zůstat v podobné situaci i ve svém životě. Někdo jiný může poprvé zažít, že nemusí všechno kontrolovat, že může požádat o pomoc nebo že může zůstat chvíli v nejistotě.

Nemusí jít o velkou změnu.

Někdy je důležitá právě ta malá chvíle, kdy člověk udělá něco jinak než obvykle a všimne si:

„Dřív bych reagoval jinak.“

Právě zde se nová zkušenost začíná stávat součástí života.

V TOR-S proto nevnímám terapeutickou změnu jako něco, co se odehraje pouze během terapeutického setkání. To, co vznikne v bezpečném prostoru terapie, potřebuje postupně získávat své místo také mimo něj.

Nejde však o jednoduchý přenos něčeho, co se klient „naučil“ v pískovišti. Nová zkušenost se může vynořovat znovu a pokaždé trochu jinak.

To, co člověk nejprve vyzkoušel v obraze, může později rozpoznat ve svém těle. To, co zakusil v těle, může začít používat v určité životní situaci. A zkušenost ze života se pak může znovu vrátit do terapie a otevřít další práci.

Proces se uzavírá a zároveň znovu otevírá.

I proto není možné určit přesnou hranici mezi tím, co patří terapii, a tím, co už patří životu. Terapeutický prostor může být místem, kde člověk něco poprvé bezpečně vyzkouší. Život je potom místem, kde může postupně zjistit, zda je tato nová možnost dostupná i jinde.

Pro mě je právě toto důležitým měřítkem terapeutické změny.

Nejen:

„Co se změnilo v pískovišti?“

Nejen:

„Co jste během dnešního setkání pochopil?“

Ale také:

„Co je teď ve vašem životě možné jinak než dřív?“

Tato otázka nemusí být položena vždy přímo. Někdy na ni odpoví až další setkání. Někdy ji přinese klient sám.

A někdy se změna projeví úplně obyčejně.

V tom, že člověk udělá něco, co dříve nedokázal.

V tom, že se zastaví.

V tom, že se přiblíží.

V tom, že odejde.

V tom, že řekne ne.

V tom, že poprvé řekne ano.

A možná právě v tom je jeden z nejdůležitějších smyslů TOR-S:

Obraz není místem, kam klient odkládá svůj příběh. Je místem, kde může bezpečně vyzkoušet jeho jinou možnost.

A pokud se tato možnost postupně objeví i v jeho životě, terapeutický proces se dostává tam, kam směřuje od začátku.

Od obrazu k tělu.

Od těla k nové zkušenosti.

A od nové zkušenosti zpět k životu.

12. TOR-S v terapeutické praxi

Když obraz nevzniká

Následující kazuistika ukazuje práci s desetiletým chlapcem, který při práci u pískoviště nevytváří konkrétní obraz ani příběh.

U dětských klientů je to poměrně neobvyklé. Děti do Sandtray přirozeně přinášejí svou hravost a fantazii a často je spontánně proměňují v obraz a příběh. U traumatizovaných dětí však někdy pozoruji, že tato přirozená schopnost tvorby není v danou chvíli dostupná. Dítě se místo toho orientuje především na samotný písek. Používá minimum předmětů, pracuje velmi pomalu, případně v práci stagnuje. Může působit nerozhodně, prázdně nebo bez tématu.

Pro terapeuta může být taková situace náročná. Nemá před sebou obraz, o kterém by bylo možné společně hovořit, ani příběh, jehož prostřednictvím by se mohl s dítětem snadno setkat.

V mentoringu se proto někdy setkávám s názorem, že Sandtray není pro takového klienta vhodnou metodou.

Moje zkušenost je opačná.

Klient není nefunkční. A metoda není neúčinná. Možná jen používáme kanál, který klient v daném okamžiku nemůže využít.

V takové situaci nemusí být vstupem do terapeutické práce obraz. Může jím být **tělo a pohyb**.

Výchozí situace

Desetiletý chlapec navštěvuje poradnu přibližně čtyři měsíce. Důvodem psychoterapie je opakované selhávání ve škole a současně řada psychosomatických obtíží – silné bolesti hlavy, opakované zvracení, celkové oslabení a strach z příjmu potravy.

Chlapec působí velmi submisivně, někdy až letargicky. V terapii se objevuje mnoho strachů a obav. Na množství vnějších podnětů reaguje zvýšenou pozorností až přecitlivělostí. Soustředění udrží jen krátkou dobu a při větší zátěži dochází k výraznému útlumu jeho aktivity a kontaktu.

Součástí jeho obtíží je také diagnostikované oslabení sluchové a zrakové percepce. Běžné školní situace tak pro něj představují zvýšenou náročnost a dlouhodobě se u něj objevuje výrazné vyčerpání.

Tématu školy se v terapii vyhýbá. Na otázky s ním spojené často nedokáže odpovědět nebo od tématu rychle odchází.

Také u pískoviště je jeho práce velmi specifická. Většinou nevytváří žádný konkrétní obraz. Vybere si jednu hračku, kterou opakovaně zasypává a zase vynořuje z písku. Někdy pracuje velmi pomalu, jindy se jeho pozornost rozptýlí a od tématu odejde.

Přesto jsem si všímala něčeho důležitého.

Jeho tělo v písku pracovalo.

Když měl ruce v písku, postupně se uvolňoval a kontakt s ním byl snazší. Dokázal potom lépe mluvit o věcech, které má rád. Nepříjemným tématům se však stále vyhýbal.

Pohyb se začíná měnit

První výraznější změnu jsem zaznamenala na šestém setkání během letních prázdnin.

Chlapec se právě vrátil z dovolené u moře. Byl uvolněný, hovorný a měl více energie. Nadšeně mi vyprávěl o tom, co všechno zažil.

Bez váhání přistoupil k pískovišti a začal rukama hladit a prosypávat písek.

Jeho pohyb byl jistější a rychlejší než obvykle.

Vyprávěl o velkých vlnách v moři, o situaci, kdy ho vlna stáhla pod hladinu a otec ho musel vytáhnout. Mluvil také o výletu do vysokých hor, kde šel po velmi úzké stezce nad strmým srázem. Přiznal, že se bál. Současně na sebe byl hrdý, že cestu zvládl.

Během celého vyprávění zaměstnával ruce v písku.

Žádné figurky nepřidával.

Nevytvářel obraz.

Ale jeho **pohyb se měnil**.

Mluvili jsme o strachu, který během dovolené zažil. Chlapec dokázal popsat, že se bál, ale nedokázal ještě říct, kde tento strach cítil v těle.

Když jsem se zeptala, co mu pomohlo strach překonat, odpověděl:

„Já prostě šel, i přesto, že jsem se bál.“

To byla důležitá věta.

Dokázal popsat zkušenost, ve které strach nezmizel předem. Přesto pokračoval.

Když jsem se pokusila tuto zkušenost propojit se strachem ze školy, rozdíl byl okamžitě patrný.

„Ten strach na dovolený za chvíli zmizel...“

Jakmile jsme se dotkli školy, **pohyb se zastavil**.

Jeho ruce přestaly pracovat. Tělo se stáhlo, hlava klesla a ztuhl mu výraz. Přestal vyhledávat oční kontakt.

Najednou jsme byli v úplně jiné situaci.

„Prostě dělat něco jiného“

Popsala jsem mu, co pozoruji, a zeptala se:

„Jak ti teď je? Změnilo se něco?“

„Jo. Není to dobrý.“

Když jsem se zeptala, kde v těle ten pocit vnímá, jen pokrčil rameny.

Netlačila jsem na něj.

„To je v pořádku. Jsem tady s tebou. Co by ti teď pomohlo, aby ses zase mohl cítit lépe?“

Chvíli přemýšlel.

A potom řekl:

„Prostě dělat něco jiného.“

„Dobře. Klidně to můžeš začít dělat.“

Chlapec znovu vložil ruce do písku.

Nejprve začal kroužit **jednou rukou**. Pomalu a lehce.

Po chvíli se pohyb zrychlil.

Přidal **druhou ruku**.

Kruhy se zvětšovaly.

Pohyb byl stále výraznější.

Dopřála jsem mu čas.

Po chvíli jsem se zeptala:

„Jak ti je teď?“

Podíval se mi do očí.

„Už je to lepší.“

Vyzvala jsem ho, že může svůj pohyb ještě zvětšit, pokud potřebuje.

A on ho zvětšil.

Začal obcházet pískoviště.

Potom kolem něj začal **obíhat**.

Ruce měl stále v písku.

A pak sám řekl:

„Pomáhá mi chodit. Už je mi dobře.“

Zastavila jsem se u této věty.

Před několika minutami říkal: „*Není to dobrý.*“

Teď říkal: „*Už je mi dobře.*“

Jeho stav se změnil během několika minut.

A změnil se především prostřednictvím **pohybu**.

Když se objeví slovo

Do konce setkání zbývalo ještě několik minut. Nabídla jsem mu, že bychom mohli zkusit najít, co jeho nepříjemný stav spustilo.

Chlapec vzal dřevěný plůtek a postavil ho doprostřed kruhu, který před chvílí vytvořil.

„To je ono.“

„Co o něm víš?“

„To bude asi ten strach.“

„A víš, z čeho ten strach je?“

„Nevím.“

Potom jsem se zeptala:

„Když se na něj podíváš, napadá tě nějaké slovo?“

Chlapec se na chvíli zarazil.

A řekl:

„Učitelka.“

Jako by byl sám překvapený tím, co právě vyslovil.

A znovu se změnil.

„Necítím se tak dobře.“

Tentokrát už ale dokázal zůstat v kontaktu. Dokázal se na mě dívat a mluvit se mnou. Bylo to jiné než před chvílí, kdy se při slově škola téměř úplně stáhl.

Vzala jsem malý kamínek a napsala na něj slovo **UČITELKA**.

Položila jsem ho vedle pískoviště.

„Co to s tebou dělá?“

Chlapec se na kamínek podíval.

A najednou přišlo něco, co jsem u něj v terapii dosud téměř neviděla.

Naštvaní.

„Nejradši bych ho vyhodil z okna.“

Nebyl to už bezmocný útlum.

Byla v tom síla.

„Tak dobře,“ řekla jsem. „Tady to není problém. Jestli chceš, můžeme otevřít okno a můžeš ho vyhodit.“

Chlapec vzal kamínek a vší silou ho vyhodil ven.

Pak se na mě podíval.

Usmál se.

„Mnohem líp.“

Když jsem se ho potom zeptala, kde v těle tu úlevu cítí, dokázal ji poprvé konkrétně popsat – v ramenou a kolem břicha.

Jeho ruce se znovu vrátily do písku.

Dřevěný plůtek zahrabal tak, že nebyl vidět. Písek nad ním pak silně upěchoval.

Tentokrát už jeho pohyb nepůsobil jako stagnace.

Byla v něm síla.

Na závěr si ještě vytvořil vlastní podobu ocenění. Do pískoviště přidal pohár vítězů a na kamínek napsal číslo 999 – skóre, které ve své oblíbené videohře považuje za velký úspěch.

Co se v procesu změnilo?

Tato situace je pro mě důležitá především tím, že v ní můžeme sledovat **proměnu pohybu jako součást terapeutického procesu**.

Na začátku byla přítomná spíše stagnace. Pohyb byl malý, pomalý a omezený na opakované zasypávání a vynořování předmětu. Při přiblížení k tématu školy pohyb úplně ustal a tělo se stáhlo.

Potom přišel návrat k pohybu.

Jedna ruka.

Druhá ruka.

Větší kruhy.

Chůze.

Běh.

A nakonec schopnost pohybem změnit vlastní prožívání.

Teprve poté, co se pohyb dostal do větší dynamiky, se začal objevovat konkrétnější obsah. Nejprve dřevěný plůtek. Potom slovo **učitelka**.

A s ním další změna.

Objevila se emoce, která měla jinou kvalitu než předchozí bezmoc a stažení – **naštvaní**. Chlapec tentokrát nezůstal pouze v nepříjemném stavu. Dokázal na něj reagovat a něco udělat.

Vznikla možnost jednání.

Z pohledu TOR-S je právě tento okamžik významný.

Nezměnil se pouze obraz. Změnil se vztah chlapce k vlastní zkušenosti.

Nejdříve jeho tělo ukazovalo, že je něco příliš zatěžující. Potom si prostřednictvím pohybu našel cestu zpět. Následně se podařilo zachytit konkrétní spouštěč a dát mu podobu slova. A když se slovo „učitelka“ stalo skutečným objektem v prostoru, mohl na něj chlapec poprvé aktivně reagovat.

Nemusíme ještě vědět, co všechno toto slovo pro něj znamená.

Nemusíme ani předpokládat, že jedním vyhozeným kamínkem došlo k vyřešení jeho školních obtíží.

To podstatné je něco jiného.

Chlapec poprvé v průběhu terapie zažil, že svůj nepříjemný stav může ovlivnit.

Dokázal rozpoznat:

„Není mi dobře.“

A potom:

„Můžu s tím něco udělat.“

To je možná nejdůležitější změna, kterou tato kazuistika ukazuje.

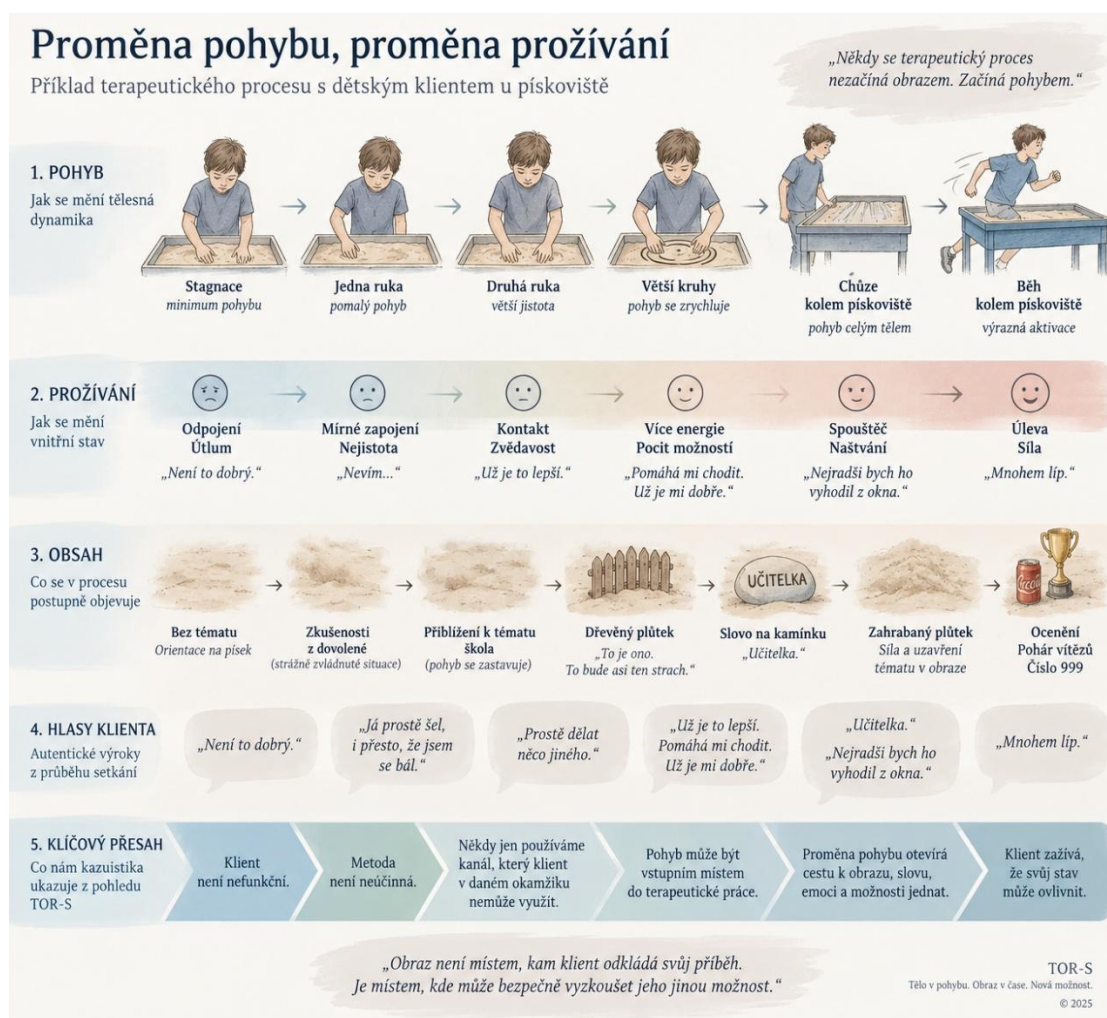
Terapeutická práce zde nezačala obrazem. Začala pohybem.

A teprve pohyb otevřel cestu k obrazu, slovu, emoci a možnosti jednat.

Právě v tom vidím jeden z významů principu TOR-S:

Do terapeutické dynamiky lze vstupovat z různých míst.

A někdy je právě **pohyb tím místem, odkud může klient začít hledat svou jinou možnost.**



Obr. 2: Proměna pohybu a prožívání v průběhu terapeutického procesu.

13. TOR-S dnes a její další směřování

TOR-S pro mě není uzavřenou metodou ani souborem přesně daných postupů. Je to způsob, jak se dívat na terapeutickou situaci a všítat si toho, co se mezi člověkem, jeho tělem, obrazem, pohybem, prostorem a terapeutem právě děje.

Vznikala postupně. Nejprve jako zkušenost z práce s klienty, později jako potřeba této zkušenosti lépe porozumět a hledat pro ni odborný jazyk. Některé souvislosti se ukázaly až zpětně. Jiné se objevují stále.

Právě proto vnímám TOR-S jako **otevřený teoretický rámec**, který se může dále rozvíjet spolu s dalšími zkušenostmi z terapeutické praxe, výuky a odborného dialogu.

Za podstatné dnes považuji především několik principů.

Terapeutická práce nemusí začínat slovem ani hotovým obrazem. **Do terapeutické dynamiky lze vstupovat z různých míst.** Někdy je tímto místem obraz, jindy tělo, pohyb, prostor, dotek, emoce nebo samotný vztah mezi klientem a terapeutem.

Obraz v Sandtray proto nevnímám pouze jako vyjádření něčeho, co už v člověku existuje. Může se stát místem, kde člověk svou zkušenost teprve objevuje, zkouší a proměňuje.

Stejně tak pohyb není pouze doprovodem terapeutické práce. Může být jejím nositelem. Změna v pohybu může předcházet změně obrazu, slova nebo významu. A někdy může být právě pohyb první dostupnou cestou, kterou se klient může přiblížit k tomu, co dosud nedokáže vyjádřit jinak.

Důležitou součástí tohoto procesu je **experiment**. Klient nemusí předem vědět, co dělá a proč to dělá. Nemusí svému obrazu rozumět. Potřebuje především bezpečný prostor, ve kterém může něco vyzkoušet bez obavy z hodnocení, kritiky nebo nesprávnosti.

Terapeut v tomto procesu není tím, kdo zná význam obrazu předem. Je spíše průvodcem, který pomáhá klientovi všítat si toho, co se v průběhu práce děje, a zůstává s ním v kontaktu i ve chvílích, kdy tomu společně ještě nerozumějí.

Podstatou není vytvořit „správný“ obraz.

Podstatou je vytvořit podmínky pro **novou zkušenost**.

A právě zde se pro mě propojuje tělo a obraz v procesu, který označuji jako **tělesně-obrazovou rezonanci**. Obraz může oslovit tělo a tělesné prožívání může měnit obraz. Pohyb může tento vztah otevřít, narušit nebo posunout. V určitém okamžiku může přijít pocit, který člověk někdy popíše velmi jednoduše:

„Aha. To je ono.“

Není to nutně příjemný pocit. Rezonance nemusí znamenat úlevu, radost ani klid. Může přinést také smutek, strach, hněv nebo silné uvědomění. Podstatné je, že zkušenost

začíná nějakým způsobem **souznít s tím, co člověk právě žije**. Obraz a bytí člověka se v daném okamžiku potkají.

Pokud tento proces otevře novou tělesně zakotvenou zkušenost, může dojít k **tělesně-obrazovému posunu**. A právě ten považuji za důležitější než samotnou změnu obrazu.

Protože cílem terapie není vytvořit hezčí pískoviště.

Cílem není ani pouze porozumět tomu, co obraz znamená.

Cílem je, aby se **něco nového stalo možné pro člověka samotného**.

Aby to, co si nejprve mohl vyzkoušet v bezpečném prostoru pískoviště, mohl postupně začít žít také mimo něj.

Vztah k sobě.

Vztah k druhým.

Způsob, jakým reaguje.

Možnost zastavit se.

Možnost pokračovat.

Možnost říct ne.

Možnost přiblížit se.

Možnost odejít.

Možnost jednat jinak.

Od příběhu v pískovišti k příběhu v těle.

A potom zpět do života.

Otevřený prostor pro další vývoj

TOR-S dnes stojí na zkušenostech z dlouhodobé terapeutické praxe a na zkušenostech s jejím předáváním dalším odborníkům. Její další rozvoj proto nevnímám jako hledání definitivního tvaru, ale jako pokračování procesu, ve kterém se teorie stále setkává s praxí.

Další otázky přinášejí zejména zkušenosti s fenomenologií pohybu, s různými způsoby vstupu do terapeutické dynamiky, s opakujícími se tělesně-obrazovými kotvami a s tím, jak se změny odehrávající se v Sandtray promítají do života klienta.

TOR-S tak zůstává otevřená dalšímu pozorování, ověřování, odborné diskusi i případnému výzkumu.

Nevnímám ji jako hotovou odpověď.

Spíše jako způsob, jak se lépe dívat na to, co se v terapii skutečně děje.

A možná právě proto je pro mě důležité, že TOR-S nevznikla najednou.

Vznikala postupně. V pohybu. V praxi. V setkávání s klienty. A stále se vyvíjí.

Literární zdroje a odkazy

1. Sandtray a terapie hrou

AXLINE, Virginia M. *Play Therapy*. Boston: Houghton Mifflin, 1947.

HOMEYER, Linda E. a Daniel S. SWEENEY. *Sandtray Therapy: A Practical Manual*. 2. vyd. New York: Routledge, 2011. ISBN 978-1-136-92337-1.

KESTLY, Theresa A. *The Interpersonal Neurobiology of Play: Brain-Building Interventions for Emotional Well-Being*. New York: W. W. Norton & Company, 2014. ISBN 978-0-393-70749-6. Předmluva Bonnie Badenoch.

LANDRETH, Garry L. *Play Therapy: The Art of the Relationship*. 3. vyd. New York: Routledge, 2012.

RAE, Roxanne. *Sandtray: Playing to Heal, Recover, and Grow*. Lanham: Jason Aronson, 2015. ISBN 978-1-4422-4777-2.

GALUSOVÁ, Veronika. *Sandtray: život jako na dlani: praktický manuál pro aplikaci terapie hrou v pískovišti*. Praha: Pointa Publishing, 2020. ISBN 978-80-7650-018-1.

GONZALO MARRODÁN, José Luis a Rafael BENITO MORAGA. *Sandtray Applications to Trauma Therapy: A Model Towards Relational Harmony*. Abingdon: Routledge, 2024. ISBN 978-1-032-41657-1.

2. Fenomenologie a tělesně zakotvené prožívání

NOVÁK, Aleš. *Být na způsob těla: pokus o rekonstrukci Heideggerova pojetí tělesnosti*. Praha: Karolinum, 2025. ISBN 978-80-246-6102-5.

FREI, Jan a Ondřej ŠVEC. *Překonání subjektivismu ve fenomenologii*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2015. ISBN 978-80-7465-207-3.

BINSWANGER, Ludwig. *Being-in-the-World: Selected Papers of Ludwig Binswanger*. New York: Basic Books, 1963.

HOGENOVÁ, Anna. *Kvalita života a tělesnost*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0457-4.

HOGENOVÁ, Anna. *Současnost a fenomenologie*. Chomutov: Luboš Marek, 2023. ISBN 978-80-88380-14-6.

3. Focusing a felt sense

GENDLIN, Eugene T. *Focusing: tělesné prožívání jako terapeutický zdroj*. Praha: Portál, 2024. ISBN 978-80-262-2150-0.

GENDLIN, Eugene T. *Dialog s prožíváním: tělo a rozumění v psychoterapii a mimo ni*. Výbor textů sestavili a přeložili Jan Puc a Filip Žitník. Praha: Ježek, 2016. ISBN 978-80-85996-46-3.

4. Daseinsanalýza

BOSS, Medard. *Nárys medicíny a psychologie: vybrané kapitoly*. Sv. 1. Rychnov nad Kněžnou: J&J, 1992. Překlad a výběr Oldřich Čálek.

BOSS, Medard. *Psychoanalysis and Daseinsanalysis*. Přeložil Ludwig B. Lefebre. New York: Basic Books, 1963.

ČÁLEK, Oldřich. Úvod do daseinsanalýzy. In: RŮŽIČKA, Jiří a Jaroslav SKÁLA (eds.). *Psychoterapie III: sborník přednášek*. Praha: Triton, 1997, s. 9–30. ISBN 80-85875-40-3.

HLAVINKA, Pavel. *Daseinsanalýza: setkání filozofie s psychoterapií*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2132-3.

5. Pohyb v psychoterapii

HOFFMANN, Richard a Ulrich GUDAT. *Bioenergetická cvičení*. 3. vyd. Přeložil Jan Lorenc. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0894-5.

Spiraldynamik® – vlastní pozorování a zájmové studium konceptu Spiraldynamik®.

6. Autonomní nervový systém a trauma

SIEGEL, Daniel J. *Pocket Guide to Interpersonal Neurobiology: An Integrative Handbook of the Mind*. New York: W. W. Norton & Company, 2012. ISBN 978-0-393-70713-7.

VAN DER KOLK, Bessel A. *Tělo sčítá rány: jak trauma dopadá na naši mysl i zdraví a jak se z něj léčit*. Přeložila Monika Martinková. Brno: Jan Melvil Publishing, 2021. ISBN 978-80-7555-130-6.

PORGES, Stephen W. a Seth PORGES. *Náš polyvagální svět: jak nás pocit bezpečí a trauma mění*. Přeložila Sabina Poláková. Praha: Maitrea, 2024. ISBN 978-80-7500-696-7.

LEVINE, Peter A. *Léčba traumatu: program probuzení moudrosti těla*. Přeložil Kamil C. Pinta. Praha: Maitrea, 2018. ISBN 978-80-7500-404-8.

DANA, Deb. *Ukotvení: jak se spřátelit s nervovým systémem pomocí polyvagální teorie*. Přeložil Zdeněk Böhm. Praha: Maitrea, 2023. ISBN 978-80-7500-672-1.

MANN, Jennifer a Karden RABIN. *Skryté signály těla: jak regulovat svůj nervový systém, uzdravit tělo a osvobodit mysl*. Přeložila Helena Mirovská. Brno: Jan Melvil Publishing, 2025. ISBN 978-80-7555-271-6.

Literární citace tohoto dokumentu:

Galusová, Veronika. (2026). *Teorie tělesně-obrazové rezonance v Sandtray (TOR-S): Základní teoretické vymezení*. Verze 1.0. Zenodo. DOI: 10.5281/zenodo.22658331.