

Současný vývoj přístupu zaměřeného na člověka

PhDr. Daniela Šiffelová

Úvod

Když před sedmdesáti lety Carl Rogers prvně prezentoval své originální úvahy o terapii, zdaleka nepředpokládal, že jeho názory vyvolají takový zájem. Přednáška o nových koncepcích v psychoterapii, později publikovaná v knize *Counseling and Psychotherapy* (1942), se nakonec stala podnětem k rozvoji nového terapeutického přístupu, který představoval jeden z hlavních směrů humanistické psychologie. Dodnes je Carl Rogers považován za její klíčovou osobnost a jednoho z nejvlivnějších psychoterapeutů 20.století, který poukázal na význam kvality terapeutického vztahu a empatického naslouchání v procesu úspěšné terapie. Nesmíme opomenout rovněž jeho roli iniciátora systematického výzkumu v psychoterapii a jeho vliv na zrovnoprávnění postavení klienta a terapeuta (Merry, 2004).

Samotnému Rogersovu terapeutickému přístupu se však na rozdíl od jeho osobnosti takového věhlasu nedostává. Přístup zaměřený na člověka si sice udržuje své postavení historicky významné a vlivné školy, avšak povědomí o současném rozvoji jeho teorie a praxe je mezi širokou psychologickou veřejností mnohdy velmi nízké a o účinnosti a použitelnosti samotné terapie se rovněž smýšlí spíše skepticky. Tak jako o všech terapeutických školách panuje řada mýtů, musí i Rogersův přístup odolávat mnohým stereotypním představám. Jednou z nejrozšířenějších je právě představa, že se ve svém vývoji zastavil kdesi v šedesátých a sedmdesátých letech minulého století a posledním klíčovým teoretickým přínosem byla Rogersova hypotéza šesti nevyhnutelných a dostačujících podmínek terapeutické změny z roku 1957.

Ve skutečnosti je zejména posledních dvacet let obdobím nebývalého rozmachu a rozvoje tohoto přístupu, jak na poli praktickém, tak i teoretickém, a to především v Evropě, Latinské Americe či Japonsku. Tento článek mapuje některé z nejklíčovějších událostí v jeho aktuálním vývoji a představuje některé z nejnovějších myšlenek a koncepcí rozšiřujících jeho teorii a terapeutické působení.

Jeden národ – mnoho kmenů

Tradičně je vývoj Rogersova přístupu popisován ve třech obdobích, která se odrážejí i v jednotlivých proměnách jeho názvu a reflektují myšlenkové a teoretické posuny. Původní nedirektivní a pozdější na klienta zaměřená terapie je od šedesátých let minulého století označovaná jako terapie či přístup zaměřený na člověka. Třetí označení má vyjádřit rozšíření působení do oblastí mimo terapeutický svět (školství, encounterové skupiny, řešení konfliktů, management). Podle mnohých autorů však pojem „na člověka zaměřený“ lépe vystihuje i hlubší podstatu tohoto přístupu, kterou je, řečeno Rogersovými slovy, napomáhání k plnohodnotnému způsobu bytí (1998). Vstupní branou k tomuto bytí je zážitek hlubokého autentického vztahu dvou lidí. Od soustředění se na terapeutovu snahu porozumět významům klientova prožívání a jeho vnímání reality (na klienta zaměřená terapie) se tedy důraz posouvá na rozvoj samotného vztahu mezi terapeutem a klientem jako zdroje terapeutické změny. Vedle klientova prožívání tvoří podstatnou roli terapeutovy postoje a hodnoty a jeho vlastní způsob bytí. Podle Schmida (2002) představuje vztahovost jeden ze základních aspektů bytí člověka. Hluboký terapeutický vztah tak může jedinečně reflektovat klientovy potřeby a umožní mu nacházet cestu k plnějšímu sebevyjádření a bytí člověkem.

Samotný název přístupu může být z hlediska vývoje matoucí, neboť navzdory stejné výchozí filosofii se užívají v praxi různých zemí odlišná označení. V USA je běžné rozlišovat užší na klienta zaměřenou terapii a širší přístup zaměřený na člověka, v Británii je preferováno označení terapie nebo poradenství zaměřené na člověka, v Německu se používá Tauschovo pojmenování Gesprächspsychotherapie (terapie rozhovorem), v Čechách běžně hovoříme o rogersovské psychoterapii či přístupu zaměřeném na člověka (Vymětal, 1996). Vzhledem k nejednoznačnosti v překladu se setkáme i s označením na osobu zaměřený přístup (Tolan, 2006) či elegantním řešením v podobě užití zkratky PCA.

Nejnověji můžeme podle současných autorů hovořit i o čtvrté fázi, která spíše než vnitřní změny reflektuje tendence k vzniku rozmanitých dílčích škol a přístupů, které vycházejí z původních Rogersových myšlenek a otevřeně se hlásí k jeho odkazu, mohou se však v jednotlivostech odlišovat. M. Warnerová (2000) pro ně použila metaforu „jednoho národa s mnoha kmeny“ (*one nation - many tribes*). Tuto fázi označujeme jako „fázi na člověka zaměřené a zážitkové psychoterapie“ (*person-centered and experiential psychotherapy*) (Sanders, 2004). Označení „na člověka zaměřená“ a „zážitková“ v podstatě odkazuje na existenci dvou hlavních linií vývoje, do kterých bychom mohli jednotlivé „kmeny“ a přístupy přiřadit. Linie, která se od tradičního Rogersova pojetí odklonila

výrazněji, navázala na Gendlinův focusing a zdůrazňuje některé odlišné aspekty v teorii osobnosti a v procesu terapie (Gendlin, 1964, 2003). Vyzdvihuje význam prožívání jedince a opouští zásadu absolutní nedirektivity, v tom, že umožňuje terapeutovi usměřňovat klientův proces. Souhrnně bývá označována jako *zážitková (experienciální) terapie*. Na druhé straně je zde výrazná skupina terapeutů, kteří následují tradiční pojetí nedirektivní terapie, tak jak byla původně Rogersem formulovaná a za klíčové prvky považují koncepci aktualizační tendence a nevyhnutelných a dostačujících podmínek. O této skupině se často referuje jako o *klasické terapii zaměřené na klienta*. I v rámci této skupiny se rozvíjejí a prohlubují Rogersovy původní konstrukty, avšak nadále jsou jeho myšlenky považované za velice revoluční a aktuální a jejich zastánci nevidí důvod, proč od nich ustupovat. Z nejnovějších impulsů zmiňme např. pluralistickou modifikaci modelu osobnosti (Mearns, Thorne, 2000, 2007), reflexi koncepce nedirektivity (Levitt, 2005), rozvoj dialogického přístupu k terapii, pojetí vztahové hloubky (Mearns, Cooper, 2005) a další.

První rozrůznění v rámci přístupu můžeme vysledovat už od začátku šedesátých let, když Eugene Gendlin (1964) představil svoji hypotézu, že klienti, kteří jsou víc v kontaktu se svým vnitřním prožíváním, mohou více profitovat z terapie. Ta ho vedla k formulování filosofie a praxe *focusingu*. Focusing je proces, kterým se člověk dostává do kontaktu s určitým druhem vnitřního tělesného vědomí – tělesným pociťováním (*bodily felt sense*). Terapeut by měl pomáhat klientovi zachytávat tyto tělesné pocity a naslouchat jim, aby se mohly formovat do slov a srozumitelných významů. Podle Gendlina (2003) přichází změna, jediné když člověk pracuje se svým prožíváním, a tím, jak se vynořují nové významy. V současnosti existuje focusing jako samostatná terapie (terapie zaměřená na focusing), ale technika focusingu se používá také jako velice účinná intervence, kterou lze využít i v jiných terapiích nebo v rámci vlastního rozvoje.

Na Gendlinově práci staví další psychoterapeutický přístup, *zážitková psychoterapie zaměřená na proces*, která má své kořeny v USA a Kanadě. Je známá též jako terapie zaměřená na emoce (*emotion focused therapy*) a spojuje v sobě prvky terapie zaměřené na člověka, gestaltu a existenciální terapie. Mezi hlavní představitele patří Leslie Greenberg a Robert Elliott (1993, 2003). Jedná se o empiricky podloženou terapii, která je výsledkem vzrůstající pozornosti věnované působení emocí na kvalitu lidského života. Terapeutický přístup kombinuje jak empatické následování, tak řízení klientova procesu prožívání a zdůrazňuje význam vztahu i intervenující techniky. Z pohledu zážitkových terapeutů je

důležité zaměřit pozornost na ta místa klientova příběhu, kde jsou jeho zážitky ovládané nebo zkreslované konstrukty a interpretacemi, které nejsou adekvátní plnému rozsahu jeho prožívání. Tyto konstrukty však nejsou chápány pouze v kognitivní rovině, ale jsou to spíše emocionální schémata. Cílem terapie je pak jejich odhalení, uvědomění a transformace.

Hlavní rozdíl mezi klasicky pojímanou terapií zaměřenou na člověka a zážitkovými terapiemi je především v pohledu na *nedirektivitu* v průběhu terapie. V klasické terapii zaměřené na člověka je klient jediným expertem na své prožívání. Terapeut si neklade jiné cíle než sledovat cíle klienta a poskytovat podmínky bezpodmínečného přijetí, empatického naslouchání a kongruence, které jsou nevyhnutelné a dostačující pro změnu. V zážitkových terapiích je terapeutova role rozšířena – jeho úkolem je usměrňovat proces klientova prožívání a tedy je v jistém smyslu expertem na to, jak pracovat s klientovým způsobem zpracování zážitků (Brodley, 1990).

Další oblast rozvoje terapie zaměřené na člověka lze sledovat v podobě nových forem a metod terapeutické práce vedle tradiční individuální terapie. Jako příklad můžeme uvést *expresivní umělecké přístupy* Natalie Rogersové (1993) a Liesl Silverstonové (1997) či *psychodrama zaměřené na člověka* rozvíjené britskými terapeuty sdruženými v The Northern School of Psychodrama. Nedílnou součástí širokého záběru přístupu zaměřeného na člověka je jeho aplikace v oblastech, jako jsou školní poradenství, skupinová psychoterapie, párová a rodinná terapie a samozřejmě terapie hrou.

Jednou z největších inovací je bezesporu *Preterapie* Garry Proutyho, Gendlinova žáka, která otevřela cestu k možnosti pracovat způsobem zaměřeným na člověka i s jedinci s těžšími onemocněními a postiženími. Jsou to zejména klienti, jejichž schopnost navázat a udržet psychologický kontakt s druhou osobou byla poškozená organickou nebo psychickou chorobou či poraněním (psychotické symptomy, demence, poškození mozku, mentální retardace, disociace). Jedním z důsledků tohoto poškození je právě neschopnost zachytit či uvědomit si své vlastní prožívání, které, jak poukazuje Gendlin (1964), je klíčovým prvkem terapie. Prouty (2002, 2005) upozorňuje, že ačkoliv psychologický kontakt, první z Rogersových nevyhnutelných podmínek, není vždy automatický, existují způsoby, jak jej u klienta rozvinout. Prouty předpokládá, že i narušené inkohherentní prožívání lze přeložit do smysluplné podoby. Všechno symptomatické chování považuje za projev snahy o vztah či cítění. Před samotnou terapií proto vkládá aktivity, např. v podobě velice konkrétních někdy

až doslovných reflexí klientova chování, které pomáhají odkrývat a znovunastolovat spojení mezi vnímáním, prožíváním a self klienta v reálném kontextu.

Vznik světové asociace

Důležitým mezníkem současné renesance na člověka zaměřené terapie bylo nepochybně založení světové asociace. Dlouho zde totiž chyběl výrazný představitel či reprezentativní orgán, který by podporoval prezentaci přístupu zaměřeného na člověka ve vědecké obci a spojoval jednotlivé terapeuty a myšlenkové směry hlásící se k tomuto přístupu po celém světě. Potřeba jasně deklarovat svoji existenci a místo mezi psychoterapeutickými školami přiměla v roce 1997 Rogersovy pokračovatele k ustanovení „Světové asociace pro na člověka zaměřenou a zážitkovou psychoterapii a poradenství“ (*World association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling, WAPCEPC*). Tato asociace sdružuje nyní terapeuty z více než 200 národních organizací a výcvikových institutů. V roce 2009 se jednou z jejich poboček stala i Evropská síť asociací pro na člověka zaměřenou a zážitkovou psychoterapii a poradenství (*Network of European Associations for Person-Centred and Experiential Psychotherapy and Counselling*), jejímž členem je také PCA Institut Praha. Pod záštitou asociace se každé dva roky koná světová konference, kde se schází přední zástupci přístupu zaměřeného na člověka i dalších směrů vycházejících z rogeriánské tradice. Nejbližší konference se pořádá v roce 2012 v Belgii, v Antverpách.

Vedle podpůrných a propagačních aktivit začal od roku 2002 pod záštitou světové asociace vycházet čtvrtletně časopis *Person-Centered and Experiential Psychotherapies* (PCEP). Jeho cílem je „vytvářet dialog mezi různými částmi na člověka zaměřené a zážitkové psychoterapie, podporovat, informovat a konfrontovat je navzájem a podněcovat jejich tvořivost a vliv v širším odborném, vědeckém a politickém kontextu.“ Tento časopis dnes patří mezi nejčtenější časopisy v oblasti psychoterapie a poradenství a má více než 2000 předplatitelů (Cooper, 2007). Ve Velké Británii vzniklo rovněž nakladatelství PCCS Books, které se zaměřuje na publikace o psychoterapii a poradenství především z okruhu teorie a praxe přístupu zaměřeného na člověka a kritické psychologie.

Rozvoj výzkumných aktivit

Ač se zdá, že empiricky zdůvodněná terapie je produktem 21. století a doménou kognitivně behaviorálních přístupů, historicky první, kdo se zajímal o platnost svých závěrů,

byl právě Carl Rogers. Se svými spolupracovníky inicioval velké množství kvantitativních i kvalitativních výzkumů, ve kterých ověřoval hypotézy týkající se nedirektivity, terapeutické změny, sebepojetí klientů a v neposlední řadě nevyhnutelných a dostačujících podmínek. Jeho závěry byly vesměs optimistické a hovořily v prospěch hlavních principů terapie zaměřené na člověka. Po Rogersově odchodu z akademického prostředí však poklesla výzkumná činnost a to se odrazilo na postavení přístupu zaměřeného na člověka jako vůdčí školy psychoterapie. Relativní nedostatek výzkumných studií vedl k tomu, že je dnes často považován za empiricky nedostatečně podložený a tím pádem i nereseriován terapeutický směr. Situace se však i zde začíná měnit k lepšímu. Rok 2010 přinesl dlouho očekávanou publikaci shrnující poslední výsledky výzkumů potvrzujících účinnost na člověka zaměřených a zážitkových terapií (Cooper, Watson, Hölldampf, 2010).

Již v roce 2004 proběhla pod vedením R. Elliotta rozsáhlá metaanalytická studie, která navazovala na několik předchozích slibných metaanalýz zaměřených specificky na účinnost na člověka zaměřených a zážitkových terapií. Její výsledky byly natolik překvapivé, že vedly autora k iniciování opakovaného výzkumu v roce 2008 (Elliott, Freire, 2010). Metaanalýza tentokrát srovnávala výsledky více než 180 výzkumných studií účinků psychoterapie a opět potvrdila, že na člověka zaměřené a zážitkové terapie jsou vysoce účinné a účinné stejně jako jiné přístupy včetně KBT. Závěry ukazují, že průměrná velikost účinku (*effect size, ES*) měřící změnu před terapií a po ní dosahuje hodnot 1,01 směrodatné odchylky, což je považované za velmi velký účinek. Klienti rovněž ukazují značný zisk z terapie. Velikost účinku změny měřená hned po ukončení terapie byla 0.99, do jednoho roku po terapii 1,12 a zisky si klienti udrželi i více než po roce od skončení terapie ($ES = 1.13$). Tyto výsledky jsou v souladu se základními cíli terapie podpořit a posílit v klientovi vlastní sebeřízení a seberozvíjející kapacity. Podobně pozitivní hodnoty vykazuje i srovnání klientů s kontrolními skupinami, které terapii neabsolvovaly ($ES=0.78$). Klíčovým zjištěním bylo srovnání výsledků na člověka zaměřené terapie s jinými terapeutickými postupy, které ukázalo, že jednotlivé terapeutické přístupy jsou klinicky i statisticky rovnocenné. Elliott se svými kolegy upozornil na několik zkreslení, ke kterým dochází při realizaci jednotlivých výzkumů a které je nutné v analýze statisticky ošetřit, aby neovlivňovaly závěry. Mnohé studie nereflktují vliv loajality výzkumníka a jeho terapeutickou orientaci na výsledky výzkumu (to znamená, že pokud je výzkumník KBT terapeut, budou výsledky spíše nahrávat KBT a naopak pokud je rogerián, budou výsledky slibnější pro jeho orientaci.) Jiným

zkreslujícím faktorem je nedostatečné definování kontrolní skupiny. V případě komparativních studií klienti mnohdy absolvují tzv. podpůrnou nebo nedirektivní terapii, která však zdaleka neodpovídá standardům na člověka zaměřené terapie a ani terapeut sám není přímo představitelem tohoto terapeutického směru.

Závěry metaanalýzy i dalších výzkumných aktivit jsou pro jejich autory a ostatní představitele na člověka zaměřených a zážitkových terapií dostatečným důkazem efektivity a opodstatněnosti jejich snažení. Světová asociace v souvislosti s těmito zjištěními vydala v roce 2008 tiskové prohlášení, ve kterém zpochybňuje mýtus nadřazenosti jiných terapií a vyzývá k rovnocenné finanční i politické podpoře jednotlivých terapeutických přístupů, výzkumných studií a dostupnosti terapie v rámci zdravotnického systému. Reaguje tak na situaci v některých státech (např. Velká Británie, Německo), kde se objevují tendence eliminovat působení některých terapeutických přístupů, včetně na člověka zaměřené terapie, a to z důvodů údajné neefektivnosti. Avšak jak pravil kdysi Rogers: „Fakta jsou přátelská.“

Nové myšlenky

Hlubší reflexe a analýza základních (filozofických) principů psychoterapie zaměřené na člověka odhaluje její další aspekty, které vyvrací domněnky, považující přístup zaměřený na člověka za produkt své doby, použitelný jen pro střední společenskou třídu (nejlépe americkou), dávající přednost jedinci před společností a hodnotám osobního růstu a užitku před zodpovědností. Ukazuje se, že přílišný důraz na individualismus, často vytýkaný Rogersovi, je jen jednou stránkou lidské podstaty. Orientace na subjektivní hodnoty odráží myšlení doby, ve které Rogers působil, ale v jeho práci je přesto více či méně jasně obsažen i předpoklad *vztahové povahy* lidských bytostí (Schmid, 2003; Mearns, Cooper, 2005). Potřeba vzájemného spojení, pozitivního přijetí a empatie je vlastní lidem od prvních chvil jejich života. Psychická zralost není jen otázkou směřování k autonomii, ale také k rozvíjení „vztahového self“. Schopnost vztahovat se k druhým a zážitek smysluplných a vzájemných vztahů jsou důležitou podmínkou duševní pohody. Vztahovost člověka je tématem mnohých filosofů dvacátého století (M. Buber, E. Levinas), ale i nejnovějších poznatků vývojové psychologie. Na jejich idejích staví Dave Mearns a Mick Cooper své *dialogické pojetí* terapie (2005). Můžeme jej vnímat jako jemný, ale významný posun od klasického, nedirektivního postoje, který se vyznačuje tím, že klade větší důraz na terapeutovu transparentnost ve vztahu a tento vztah vnímá jako rozhodující prvek pro terapeutickou změnu. Autoři hovoří o „setkání

ve vztahové hloubce“ jako o momentech terapie, kdy je vzájemný vztah mezi klientem a terapeutem natolik hluboký, že umožňuje klientovi cítit se dostatečně bezpečně, aby se setkal se svým nejnvtřnější existenciálním self, bez jakýchkoliv zábran a strachu z hodnocení. Setkání ve vztahové hloubce nelze uměle navodit, ale terapeut jej může facilitovat svojí otevřeností, lidskostí, zájmem a kongruencí.

Jinou oblast změn představují pokusy revidovat či obohatit Rogesrovu původní teorii osobnosti. Poukazují například na to, že člověk si nevytváří jediný obraz o sobě, jediný self-koncept, jak předpokládal Rogers, ale v průběhu života si v závislosti na různých životních situacích vytváří více alternativních „částí self“, v kterých se odráží jeho sebepojetí a sebeocenění. Dave Mearns (2000) je označuje jako konfigurace self a podle něj lépe vystihují snahu jedince zachovat harmonii mezi self a zážitky a potvrdit pozitivní přijetí jako důsledek podmínek ocenění. V terapii klienti hovoří o svých vnitřních osobách či hlasech, částech sebe, druhých já apod. Pro klienta a jeho self jsou důležité všechny konfigurace i vztahy mezi nimi. Některé konfigurace udržují a podporují fungování organismu, dokonce i za vysoce nepříznivých okolností. Odpovídají pozitivnímu pojetí aktualizační tendence jako síly k životu. Pluralistická koncepce self upozorňuje na to, že v terapii je často více pozornosti věnované těmto podporujícím, obohacujícím, růst podporujícím prvkům. Je důležité, aby terapeut nepopíral i opačné konfigurace, které brání růstu a změně, a měl by věnovat oběma stejnou pozornost. Terapie nespočívá jen v procesu růstu. Snaží se pomoci člověku vidět všechny aspekty jeho existence.

Jedním z citlivých témat přístupu zaměřeného na člověka je jeho vztah k psychopatologii a vyhýbání se klasickým diagnózám v terapii, od kterých se odvíjí představa, že tato terapie není účinná u klientů s vážnějšími duševními potížemi a poruchami. Z tohoto důvodu je pro terapii důležitým přínosem práce americké psycholožky Margaret Warnerové, která navrhla alternativní model psychopatologie konzistentní se základními principy rogersovské teorie. Warnerová (2000) staví své myšlenky na předpokladu, že proces zpracování zážitků je jeden ze základních aspektů lidské povahy a u mnohých klientů neprobíhá tento proces přirozeně a plynule. Takovéto procesy označuje jako „obtížné“ (*difficult*), ale nemusí být nutně patologické a nepovažuje je přímo za diagnostickou jednotku. Klienti nemusí být pokaždé v obtížném procesu a nemusí se u nich objevovat pouze jeden styl procesu. Podstatné je, aby terapeut lépe porozuměl aktuálnímu klientovu prožívání, které mu pak umožní odpovídat způsobem, který bude klientovi bližší a víc srozumitelný. Warnerová

popsala tři typy procesů: křehký, disociativní a psychotický. Na její práci navázali např. Mearns a Thorne (2007) a navrhli další procesy jako existenciální odloučení či ego-syntonický proces. Pro přiblížení, křehký (*fragile*) proces popisuje klienty, kteří mají problém plně si uvědomovat své emoční reakce nebo jim nevěří. Své pocity vyjadřují velice jemným a nepřímým způsobem, a proto se často setkají s odmítnutím a nepochopením od druhých. Klient s ego-syntonickým procesem touží po vztazích, ale svým chováním zamezuje blízkému kontaktu s druhými lidmi a udržuje si odstup a kontrolu.

Přednost tohoto modelu psychopatologie je v tom, že neztrácí ze zřetele prožívání jako ústřední charakteristiku lidské povahy. Plně fungující lidskou bytost vnímá jako člověka, který zažívá sám sebe jako člověka, který je schopný dávat smysl své vlastní existenci a své situaci a který si dokáže volit sám své další kroky v životě a žít ve vztazích, kterým rozumí a cení si jich a vnímá, že mu druzí také rozumí a cení si ho. Přístup zaměřený na člověka má tak blízko i k pozitivní psychologii, která se k jeho hlavním myšlenkám hlásí (viz např. Joseph, Worsley 2005).

PCA u nás

Přístup zaměřený na člověka má mnohaletou tradici také u nás. Již v šedesátých letech přednášel na katedře psychologie rogersovskou psychoterapii R. Bursík a spolu s L. Kubičkou patřili mezi první průkopníky Rogersových myšlenek u nás (Vymětal, 1996). Intenzivní rozvoj pak nastal koncem 80. let minulého století. V roce 1988 se pod vedením zahraničních lektorů konal první týdenní seminář, kterého se zúčastnilo více než 100 účastníků. V návaznosti na toto setkání zorganizoval v letech 1990-1994 V. Hlavenka mezinárodní výcvikový program pod garancí PCA Institutu International, založeného ve švýcarském Luganu Carlem Rogersem. V roce 1992 byl v Praze založen Institut pro psychoterapii a poradenství zaměřené na klienta, který pokračoval ve vzdělávacích a výcvikových programech. V současnosti zde fungují dva instituty, které nabízejí akreditované výcviky: pražský Institut PCA vedený J. Holeyšovským, který pořádá již jedenáctý výcvikový běh a který navázal na původní institut z roku 1992, a Český institut pro přístup zaměřený na člověka vedený O. Tegzem, který má sídlo v Brně. Ve spolupráci se slovenskými kolegy se v roce 2011 konalo již čtvrté československé sympozium o rogersovské psychoterapii s účastí zahraničních hostů. Základy rogersovské psychoterapie se přednášejí na Karlově i Masarykově univerzitě. Pomalu se rozšiřuje i nabídka původní a překladové literatury.

Autorem první ucelené publikace o rogersovském přístupu je J. Vymětal (1996, 2001). Z Rogersových děl je k dispozici jedna z jeho posledních knih, *Způsob bytí* (1998). Praktickou příručku pro začínající terapeuty představuje kniha britské terapeutky J. Tolan (2006) *Na osobu zaměřený přístup* a teoretické základy a aktuální vývoj celého směru shrnuje publikace *Rogersovská psychoterapie pro 21. století* (Šiffelová, 2010). Z aplikovaných oblastí pak lze zmínit Proutyho *Preterapii* (2005) či publikaci M. Pörtner (2009) o práci s lidmi s mentálním postižením.

Závěr

Tento článek shrnuje některé z nejnovějších událostí na poli současné psychoterapie zaměřené na člověka. V posledních dvaceti letech jsme svědky rapidního rozvoje tohoto směru. Na jedné straně je podněcován hlubokou reflexí filosofických a teoretických základů směru, které daly vzniknout novým formám klasické terapie, jako je dialogický přístup a preterapie, vedly k diferenciaci zážitkových přístupů k terapii a v neposlední řadě přinesly obohacení základních teoretických koncepcí. Na straně druhé se díky podpoře světové asociace a jejím aktivitám rozvíjí mezinárodní spolupráce a komunikace mezi jednotlivými orientacemi a zlepšuje se obecné povědomí o přístupu zaměřeném na člověka jako empiricky podloženém a účinném přístupu s širokou škálou uplatnění, jak v oblasti psychoterapie, tak i mimo klinickou oblast.

Literatura

Brodley, B.T. (1990). Client-Centred or Experiential: two different therapies. In G.Lietaer, J.Rombauts, R. Van Balen (Eds.) *Client-Centered and Experiential Psychotherapy in the Nineties*. Leuven: Leuven University Press.

Cooper, M., Watson J., Hölldampf D. (Eds.) (2010). *Person-Centred and Experiential Therapies Work*. Ross-on-Wye: PCCS-Books.

Cooper, M. (2007). Person-centred therapy: the growing edge. *Therapy Today*, 18 (6), 33-36

Elliott, R., Freire, E. (2010). The Effectiveness of Person-Centred and Experiential Therapies. In M. Cooper, J. Watson, D. Hölldampf (Eds.) *Person-Centred and Experiential Therapies Work* (1-15). Ross-on-Wye: PCCS-Books.

Gendlin, E.T. (1964). A Theory of Personality Change. In: P. Worchel, D. Byrne, (Eds.) *Personality Change*. (129-174) New York: John Wiley & Sons.

Gendlin E.T. (2003). *Focusing*. Praha: Portál.

Greenberg, L.S., Rice, L., Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The moment-by-moment process*. New York: The Guilford Press.

Greenberg, L.S.; Elliott, R., Lietaer, G. (2003). „Humanistic-Experiential Psychotherapy“ In: G.Stricker, T.Widiger (Eds.) *Handbook of Psychology, Vol. 8 Clinical Psychology* (301-326). New York: John Wiley & Sons.

Joseph S., Worsley, R. Eds. (2005). *Person-Centred Psychopathology: a positive psychology of mental health*. Ross-on-Wye: PCCS-Books.

Levitt, B.E. (2005). *Embracing non-directivity: reassessing person-centred theory and practice in the 21st century*. Ross-on-Wye: PCCS-Books.

Mearns, D., Thorne, B. (2000). *Person-Centred Therapy Today: New Frontiers in Theory and Practice*. London: Sage.

Mearns, D., Cooper, M. (2005). *Working at Relational Depth*. London: Sage.

Mearns, D., Thorne, B. (2007). *Person-Centred Counselling in Action* London: Sage.

Merry, T. (2004). *Naučte sa byť poradcom – poradenstvo zamerané na človeka*. Bratislava: Ikar.

Prouty, G. (2002). Pre-Therapy as a Theoretical System. In G.Wyatt, P.Sanders (Eds.) *Rogers' Therapeutic Conditions: Evolution, Theory and Practice. Vol. 4: Contact and Perception*. (54-62) Ross-on-Wye: PCCS-Books.

Prouty, G., Van Werde, D., Pörtner, M. (2005). *Preterapie: navázání a udržení kontaktu s obtížně komunikujícími klienty*. Praha: Portál.

Rogers, C.R. (1942). *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*. Cambridge: The Riverside Press.

Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, (2) 95-103.

Rogers, C.R. (1998). *Způsob bytí*. Praha: Portál.

Rogers, N. (1993). *The Creative Connection: Expressive Arts as Healing*. Palo Alto: Science and Behavior Books

Sanders, P. (2004). *The Tribes of the Person-Centred Nation: A guide to the schools of therapy related to the person-centred approach*. Ross-on-Wye: PCCS Books.

Schmid, P.F. (2002). „Knowledge or Acknowledgement? Psychotherapy as ‘the art of not-knowing’ – Prospects on further developments of radical paradigm.“ *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 1 (1-2), 56-70.

Schmid, P.F. (2003). „The Characteristics of a Person-Centred Approach to Therapy and Counseling: Criteria for identity and coherence.“ *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 2 (2), 104-120.

Silverstone, L. (1997). *Art Therapy - The Person-Centred Way: Art and the Development of the Person*. London: Jessica Kingsley.

Šiffelová, D. (2010). *Rogersovská psychoterapie pro 21. století*. Praha: Grada.

Tolan, J. (2006). *Na osobu zaměřený přístup*. Praha: Portál.

Vymětal, J. (1996). *Rogersovská psychoterapie*. Praha: Český spisovatel.

Vymětal, J., Rezková, V. (2001). *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha: Portál.

Warner, M.S. (2000). Person-centered psychotherapy: one nation, many tribes. *Person-Centered Journal*, 7(1), 28–39.

Warner, M.S. (2000). Client-Centered Therapy at the difficult edge: Working with fragile and dissociated processes. In D.Mearns, B.Thorne, *Person-Centred Therapy Today: New Frontiers in Theory and Practice* (144-177). London: Sage.