

*Rukopis korespondenčního rozhovoru otištěného v Psychoterapeutických sešitech I/2001v rámci projektu „Psychoterapie má mnoho tváří“ srovnávajícího 7 hlavních psychoterapeutických směrů působících v České republice. Článek je osobní výpovědí autora o podstatě PCA přístupu v psychoterapii. Přináší i stručnou historii vývoje PCA a přehled současného stavu rogersovské psychoterapie a výcviku v PCA v Čechách a na Slovensku.*

## **V psychoterapii jde o vztah**

PhDr. Jan Holeyšovský

Než se pustím do odpovídání na Vaše otázky, chtěl bych uvést několik údajů a to nejen osobních:

Zastupuji zde psychoterapeutický směr, který nese název **Přístup zaměřený na člověka** (v originále Person Centered Approach - odtud zkratka PCA). Tento název zvolil sám jeho zakladatel Carl R. Rogers, ve snaze zabránit tomu, aby přístup nesl jeho jméno. Důvody, které jej k tomu vedly, vycházejí z jeho hlubokého osobního přesvědčení, které je zároveň jádrem přístupu samotného, že totiž to nemá být terapeut, kdo je v centru pozornosti, ale klient - člověk, jemuž má být pomozeno. Bohužel se mu jeho záměr vydařil jen zčásti, takže tento přístup je – alespoň u nás daleko známější pod názvy „Rogeriánský“ případně „Rogersovský“.

Pokud jde o mně, narodil jsem se v roce 1955. Jsem jedním z pěti zakládajících členů a současným předsedou PCA Institutu Praha, občanského sdružení, které se zabývá výcvikem v PCA. Psychologii jsem vystudoval v roce 1979. Živím se převážně jako nezávislý lektor a poradce pro rozvoj organizací, v současnosti též jako jeden ze čtyř zakladatelů terapeutického centra CETERA.

### **Otázky:**

*1. Jak se psychoterapeutický směr, který zastupujete, změnil?*

Historie PCA se odvíjí od čtyřicátých let dvacátého století. Je dobře zdokumentována v níže citovaných knihách, nebudu ji zde tedy rozebírat. Nicméně bych chtěl zdůraznit dva vektory vývoje tohoto směru, které se názorně zobrazují v jeho postupně se vyvíjejícím názvu. Od „Nedirektivní terapie“ přes „Terapii zaměřenou na klienta“ až po „Přístup zaměřený na člověka“. Jeden posun v chápání je od zdůraznění formy (nedirektivní) k centrálnímu subjektu (člověk). Druhý posun vidím v aplikaci od patologie (terapie klienta) k obecně lidským vztahům, (přístup k člověku). Oba posuny vnímám jako velmi významné a pozitivní.

*2. Pro jaké klienty se váš směr hodí a pro koho naopak vhodný není? Proč?*

O této otázce se vedou polemiky už řadu let. Rogers z principu odmítal diagnostické kategorie jako neúčinné a spíše kontraproduktivní. Nálepka diagnózy přinejmenším brání terapeutovi empaticky porozumět klientovi v jeho jedinečné osobní situaci. Měl v tom však - a stále má - mnoho odpůrců vně i uvnitř PCA. Rogersův německý žák R. Tausch a jeho spolupracovníci diagnostické kategorie běžně užívají. G.W. Speierer ve spolupráci s naším Janem Vymětalem například vyvinul diferenciální model inkongruencí (DIM), na jehož základě vytvořil rozsáhlý diagnostický nástroj Regensburský inventář analýzy inkongruencí. Jednotlivým typům inkongruencí pak přiřazuje indikace různých terapeutických přístupů. Jan Vymětal, považuje indikaci Rogersovského přístupu pro různé kategorie klientů za kruciólní otázku a věnuje jí ve svých knihách celé kapitoly. Rogersovo stanovisko označuje za překonané.

Rogers v reakci na polemiku z řad zastánců jiných přístupů v USA inicioval řadu výzkumů, které prokazovaly účinnost PCA pro nejrůzněji diagnostikované skupiny pacientů. Výzkumné práce s podobnou tematikou se objevují dodnes. Polemika přesto trvá. Rogers sám přece jen do jisté míry vymezil účinnost svého terapeutického přístupu, když mezi šesti nevyhnutelnými a postačujícími podmínkami, které formuloval v padesátých letech uvádí, že „terapeut a klient jsou v psychologickém kontaktu“ a „komunikace terapeutova empatického porozumění a bezpodmínečného přijetí klientovi se alespoň v minimální míře uskuteční.“

Já osobně se domnívám, že trvajícím odporem vůči Rogersovu stanovisku je zatížen mnoha neopodstatněnými předsudky. Na druhé straně je zřejmé, že u těch klientů, kde navázání kontaktu je velmi obtížné, je účinné a vhodné použít postupů a technik, které umožňují tento vztah vytvořit a posílit. Také nepochybuji o tom, že u některých typů duševních poruch může jiný přístup vést rychleji k odeznění akutních příznaků. Ovšem tam, kde je cílem plně rozvinutá a zdravě fungující osobnost a ne jen osoba bez patologických příznaků, což u Rogerse zcela jistě platí, je PCA nevhodnějším přístupem.

### *3. Jak reflektuje váš směr vývoj v současném světě?*

Teorie PCA se zaměřuje především na člověka, jedince, s jeho subjektivním prožíváním reálného světa „teď a tady“. Reálný svět je tedy v terapeutickém vztahu vnímán klientovými očima. V praxi se však PCA uplatňuje ve všech mezilidských vztazích od partnerství a rodiny, přes výchovu a vzdělávání, spolupráci v organizacích až po makrosociální vztahy. (Rogers sám se kupříkladu angažoval v řešení náboženských konfliktů v Irsku.) Společným jmenovatelem je opravdový ryzí vztah, dosahovaný naplňováním základních podmínek - kongruence (vnitřního souladu), empatického porozumění (vcítění), a bezpodmínečného pozitivního přijetí.

*Psychoterapie po internetu?* Proboha ne! Jde přece o vztah, o sdílení a sdělování pocitů a emocí a to si neumím představit bez osobního kontaktu. Tím ovšem nechci říci, že se internet a podobná media nemohou využívat pro psychologickou práci s lidmi. Vidím tam ovšem řadu úskalí a nenazýval bych to psychoterapií.

### *4. Jak váš směr pracuje s oblastmi v lidské psychice, které jsou ovlivněny dispozičně?*

PCA pracuje především s člověkem a jeho jedinečným prožitkem a s pojmem aktualizační tendence, kterou chápe jako přirozenou vlastnost organismu k optimálnímu růstu a, v případě člověka, k rozvoji zdravé a plně fungující osobnosti. Nevěnuje proto záměrnou pozornost anamnéze a etiologii poruchy. Na druhé straně PCA chápe člověka jako organismus, jehož je tělo nedílnou a významnou součástí. Proto klade velký důraz na „organismické pocity“ - signály vlastního těla jak u terapeuta, kde jejich uvědomění vede k dosažení a udržování vlastní kongruence, která je jednou z nezbytných podmínek terapeutické změny, tak u klienta, kde jejich empatické reflexe terapeutem umožňují klientovi překonat jeho inkongruenci.

Tam, kde se i v rámci PCA pracuje s diagnostickými kategoriemi (srov. odpověď na otázku 2), se uvádí, že dispoziční inkongruence konstituční a biologické povahy vyžadují jiný typ léčby a PCA může být nanejvýš podpurným prostředkem (J.Vymětal).

### *5. Jak se váš směr staví k integraci v psychoterapii?*

**Integraci v psychoterapii** nevidím z pohledu PCA jako problém, který by potřeboval řešení. Rogers v počátcích své profesní cesty formuloval šest nevyhnutelných podmínek terapeutické změny, které zároveň charakterizoval jako postačující. Vyvozuje, že tyto podmínky jsou vždy přítomné má-li být terapie úspěšná, bez ohledu na přístup, jaký terapeut používá. Revolučnost jeho pojetí je v tom, že žádné další podmínky, nástroje ani techniky nepovažuje za potřebné, a to bez ohledu na typ klienta či jeho problému. Připouští však, že terapeut může použít další

nástroje a techniky, potřebuje-li to proto, aby mohl naplnit ony nevyhnutelné podmínky. Ačkoli tím vyvolal bouři nevole, on sám byl vždy vůči jiným přístupům tolerantní.

Pokud jde o **můj osobní vztah k PCA**, pak tento přístup moje očekávání daleko předčil. Je mi osobně velice blízký a považuji jej daleko více za životní postoj, než za pouhou psychoterapeutickou školu. Nelze jej nasadit a odložit jako masku s profesní rolí. Pokud se jednou rozhodnu přijmout tento přístup za svůj, pak nezbytně ovlivňuje veškeré moje jednání, jinak by to nutně vedlo k narušení mé kongruence a vnitřní rovnováhy. Přitom mě neomezuje v tom, abych mohl používat i techniky a postupy, které nejsou jeho přímou součástí. Principy PCA tak tvoří základ mé práce i mimo klinickou oblast.

*6. Jaká jsou specifika vašeho směru v českých podmínkách?*

### **Výcviky**

PCA Institut Praha organizuje výcviky v psychoterapii a poradenství zaměřeném na člověka od svého vzniku v roce 1994, kdy navázal na průkopnickou činnost Jana Vymětal, který organizoval první výcviky v tomto přístupu v Čechách. Vymětal již řadu let systematicky podporuje a rozvíjí tento přístup svou odbornou, publikační i pedagogickou prací a zasloužil se velmi významně o to, že je tento přístup u nás uznáván a respektován. Zakladatelé PCA Institutu Praha, Vendula Junková, Nad'a Grosamová, Václav Lepičovský, Miloš Mudra a Jan Holeyšovský vycházeli z vlastní zkušenosti získané v mezinárodním výcvikovém programu, který organizoval na Slovensku Vladimír Hlavenka v letech 1990-1994 pod garancí PCA Institutu International, založeného ve švýcarském Luganu Carlem Rogersem. Tento výcvik ovlivnil řadu psychologů nejen u nás, ale i v celé východní Evropě. Vladimír Hlavenka svou osobní i odbornou autoritou přispěl k mimořádnému rozšíření a vysoké kvalitě vzdělávání PCA na Slovensku i v Čechách.

PCA Institut Praha zorganizoval za dobu své činnosti sedm běhů dlouhodobého psychoterapeutického výcviku v rozsahu cca 1000 hodin (700 hodin skupinového výcviku a 300 hod individuální přípravy), který je připraven podle Evropských standardů a v současnosti je akreditován Českou psychoterapeutickou společností ČLSJEP. Dva běhy tohoto výcviku byly organizovány společně s PCA Institutem Ister v Bratislavě pro české i slovenské účastníky, jeden ve spolupráci s Ústavem pro humanitní studia 1. LF UK v Praze v rámci programu komplexního vzdělávání v psychoterapii.

Skupinovou část výcviku absolvovalo v rámci již ukončených běhů 121 účastníků z ČR, z nichž 58 již ukončilo kompletní výcvik včetně obhajob závěrečných prací. V současnosti probíhají dva běhy, v nichž je dalších 64 účastníků. V loňském roce byl zahájen supervizní výcvik v rozsahu 150 hodin, jehož se účastní 13 lidí s dokončeným základním psychoterapeutickým výcvikem. Do výcviků jsou vybíráni přednostně psychologové, lékaři a psychoterapeuti z řad středně zdravotnického personálu, dále pracovníci dalších pomáhajících profesí. Výběr však není striktně profesně limitován.

PCA Institut Praha organizoval společně s Diakonií ČCE další 4 výcviky obdobného zaměření a rozsahu pro pracovníky diakonie a charity. Další výcviky v PCA jsou organizovány Českým Institutem PCA v Brně.

### **Odkazy**

Jan Vymětal, který je průkopníkem Rogersovského přístupu u nás, je ovlivněn německou modifikací tohoto směru reprezentovanou Rogersovým žákem R. Tauschem. Tausch a jeho spolupracovníci v některých ohledech ustoupili z Rogersova důsledného zaměření na klienta, využívají direktivnějších a strukturovanějších postupů a opírají se o diagnostické kategorie, čímž posouvají terapeuta více do expertní a dominantní role, v souladu s tradičním pojetím

psychiatrie. Rozdíly v přístupu jsou však spíše stimulem než brzdou vývoje a zástupci obou variant, alespoň v Čechách, spolupracují a cítí se být součástí téhož názorového proudu.

### **Z čeho mám osobně radost?**

Především z toho, jak velký zájem je v současnosti o vzdělání v PCA. Výše uvedené počty jsou snad přesvědčivé. Podařilo se nám též navázat významné kontakty na Evropské úrovni - PCA Institut Praha je zakládajícím členem Evropské sítě PCA asociací (NEAPCCP), máme dobré osobní kontakty a spolupráci s kolegy z Evropy i s USA. Zejména mě těší to, že se nám daří udržovat velmi těsné kontakty a dobrou spolupráci na Česko-Slovenské úrovni.

### **Kde vidím rezervy?**

Přál bych si, aby se PCA více prosadil v praxi, zejména na klinických pracovištích. Od řady absolventů našich výcviků slýchám, že mají obtíže s uplatňováním PCA na pracovišti, protože tento přístup není považován za dostatečně účinný nebo dostatečně odborný. Na druhé straně je PCA odbornou veřejností uznáván a respektován jako jeden z nejvýznamnějších přístupů v psychoterapii. Věřím, že je otázkou času, kdy se rezervovaný postoj k PCA změní i na jednotlivých pracovištích. Pro nás je to výzvou k tomu, abychom stále rozvíjeli odbornou úroveň a udržovali vysokou náročnost vzdělávání v tomto přístupu.

### **Literatura:**

V letošním roce vyšla v nakladatelství Portál kniha: **Rogersovský přístup k dospělým a dětem** od Jana Vymětala a Vlasty Rezkové, která je inovovaným a rozšířeným vydáním Vymětalovy publikace Rogersovská psychoterapie vydané v ČS spisovatel v r. 1996. Tato kniha čtivě a přehledně představuje Rogersův přístup zejména v psychoterapeutické aplikaci. Věnuje se i historii a vývoji směru a mapuje i současný vývoj tohoto přístupu v Čechách a na Slovensku. Zájemcům o podrobnější orientaci v tomto přístupu ji lze vřele doporučit.

V roce 1998, rovněž v Portálu, v českém překladu: **Způsob bytí** vyšla jedna ze stěžejních Rogersových prací A Way of Being z roku 1980, v níž formou osobní výpovědi představuje svou filosofii mezilidských vztahů, základní principy přístupu zaměřeného na člověka a rekapituluje jeho bezmála padesátiletý vývoj.

Tomu, koho zajímá konfrontace Rogersova přístupu s jinými, vřele doporučuji knihu: **Carl Rogers: Dialogues** (Houghton Mifflin Company 1989) v níž editoři Howard Kirschenbaum a Valerie Land Henderson zveřejňují záznamy Rogersových rozhovorů s Martinem Buberem, B.F. Skinnerem, Gregory Batesonem, Rollo Mayem a dalšími veličinami.

Vzhledem k nedostatku českých překladů Rogersových prací odkazují zájemce na slovenské překlady vydávané systematicky Inštitútem Rozvoja Osobnosti v Modre, s výhradou vůči posunu významu v překladu některých pojmů. (kupříkladu Person Centered Approach je zde překládán nesprávně jako Človekom centrováný prístup).

Zájemcům o aktuální dění v PCA zejména na Slovensko-České scéně odkazují na Časopis o psychoterapii zameraný na človeka, který vydává PCA Inštitút Ister v Bratislavě, pod redakcí Laca Timuľáka. Kontakt je: ales@internet.sk

PhDr. Jan Holeyšovský

Všenory, 5.5.2001