

# PCA – PŘÍSTUP ZAMĚŘENÝ NA ČLOVĚKA

## 1.1. Vymezení pojmu PCA

PCA – Person Centered Approach – přístup zaměřený na člověka vděčí svému vzniku Carlovi R. Rogersovi (1902–1987). Řadíme ho mezi směry humanistické psychologie a psychoterapie. PCA, tak jako i jiné humanistické směry, vychází z následujících tezí (Vymětal & Rezková, 2001, s. 22)<sup>1</sup>:

- 1) *Člověk je jedinečnou a svobodnou bytostí mající tendenci k osobnímu růstu a stálému rozvoji*
- 2) *Člověka lze myslet a zkoumat zásadně v rámci celostního přístupu (holistické, tvarové, případně systémové hledisko) a ve vývojovém časovém horizontu s důrazem na přítomnost*
- 3) *Pro lidského jedince jsou otázky po hodnotách, vlastní odpovědnosti a po smysluplném životě otázkami zásadního významu.*
- 4) *Redukcionismus jakéhokoli typu („člověk není nic než...“) a plochý scientismus (zájem pouze o kvalifikovatelné údaje a fakta) jsou odmítány.*

Rogers používal termín PCA – Přístup zaměřený na člověka<sup>2</sup>, aby identifikoval základní hypotézy v CCT – Client-centered therapy, které mohou být implementovány i v jiných oblastech než psychoterapie, jako např. ve školství, v podnikání (Bozarth, 1998). V dnešní době se víc než CCT používá PCT – Person-centered therapy. Zdůrazňuje se tím ohromná pružnost a vlastní schopnosti osoby, která vstupuje do terapie (ibidem).

Těžištěm PCA je terapeutova důvěra v růstový potenciál klienta – aktualizací tendenci (viz. kapitola 1.3.). Terapie vychází přímo z klienta a podněcuje jeho samostatný rozvoj. Tento přístup zdůrazňuje víc **interní** (klientův) než **externí** (terapeutův) pohled (Bozarth, 1998). Externí pohled je v terapii bezvýznamný, jelikož jediná úloha terapeuta spočívá ve facilitování klienta aktualizací procesu (ibidem).

---

<sup>1</sup> Vymětal, J. & Rezková, V. (2001). *Rogersovský přístup k dospělým a dětem*. Praha, Portál, s. 22

<sup>2</sup> poprvé použit Rogersem v *On Personal Power*, 1977

Základním kamenem PCA je tedy klientova aktualizační tendence. Terapeut dále ve vztahu manifestuje tři základní postoje:

- 1) bezpodmínečné pozitivní přijetí
- 2) empatické naslouchání
- 3) kongruenci

Rogers (1957, cit. Bozarth, 1998, s. 7)<sup>3</sup> uvádí tyto podmínky terapeutického procesu:

1. *Dvě osoby jsou v psychologickém kontaktu*
2. *První osoba, kterou nazveme klient, se nalézá ve stavu inkongruence, je zranitelná nebo vystrašená*
3. *Druhá osoba, kterou nazveme terapeut, je ve vztahu kongruentní*
4. *Terapeut klienta bezpodmínečně pozitivně přijímá*
5. *Terapeut klienta empaticky poznává a rozumí mu, toto porozumění také dává najevo*
6. *Klient podmínky 4. (empatické porozumění) a 5. (bezpodmínečné pozitivní přijetí) alespoň v malém množství vnímá*

Jestliže jsou uvedené podmínky dosaženy a klient si jich také všímá, pak se v klientovi, dle Rogerse, iniciuje jeho aktualizační tendence.

## **1.2 Aktualizační tendence**

Aktualizační tendence je u klienta iniciována terapeutovým přístupem, který je založený na důvěře, respektu, a který může uvolnit a posunout vlastní klientovy schopnosti pro uzdravení a růst. Tato důvěra v aktualizační tendenci odmítá standardní klinické smýšlení o psychoterapii jako diagnostickém a léčebném plánu s cíly léčby a strategiemi. Ke každému klientovi by se mělo přistupovat s určitou „naivitou“, jako k jedinečné bytosti, která je schopna vytvořit svůj vlastní terapeutický proces. Úlohou terapeuta je klienta v tomto procesu doprovázet a zajišťovat tři základní kvality terapeutického vztahu – empatii, bezpodmínečné pozitivní přijímání, kongruenci (Rogers, 1995).

---

<sup>3</sup> Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, s. 95–103, cit. Bozarth, 1998, s. 7

Aktualizační tendence se vyznačuje svou unikátností manifestace u každého individua – je vlastní všem organismům. Je to také základní motivace ke všem činnostem člověka a je všudypřítomná. Aktualizační tendence je proces, který se neustále mění a vyvíjí. Vyznačuje se také zvýšeným napětím, který pomáhá růstu, k rozvoji potenciálu. Není to tedy tendence, která se napětí snaží redukovat, naopak toto napětí sama iniciuje (Bozarth, 1998). Člověk se pohybuje směrem k větší autonomii, místo, aby byl někým či něčím kontrolován. Aktualizační tendence je nicméně citlivá k vnějším vlivům a při nevyhovujících podmínkách může být „infikována“ tak, že se osobnost deformuje, přestože tendence v osobě zůstává a konstruktivně působí v rámci možností. Znovu iniciování aktualizační tendence můžeme právě pomocí psychoterapie, která vytvoří, alespoň v terapeutickém vztahu, příznivé základní podmínky. Tyto charakteristiky aktualizační tendence jsou společné pro všechny organismy (Rogers, 1998, 2002).

Rogers (in Kirschenbaum & Henderson, 2002) vždy zdůrazňoval, že aktualizační tendence je pouze hypotéza, která je dána k ověření. Nicméně v Rogersově teorii je aktualizační tendence základním axiomem, který určuje terapeutovo chování a přístup.

Pro Rogersovu teorii je důležitý konstrukt, který je odvozen od aktualizační tendence – sebeaktualizace. Ta je charakteristická svým konceptem vědomí – ve smyslu sebeuvědomování (Rogers, 1998). Sebeaktualizace je silně ovlivněna sociálním prostředím. V Rogersově teorii je jakékoliv disfunkční chování důsledkem tohoto sociálního prostředí, nikoliv sebeaktualizační tendence samotné, která je takovýmto prostředím narušena (Rogers, 2002).

### 1.3 Základní podmínky v PCA

Rogersova psychoterapie je postavena na několika základních podmínkách terapeutova postoje, které on sám označuje jako nezbytné, zároveň však dostačující pro iniciování sebeaktualizační tendence a k iniciaci konstruktivní osobnostní změny. Tyto nezbytné podmínky pro terapeutickou změnu jsou tři: **bezpodmínečné pozitivní přijetí, empatické porozumění a kongruence** (Rogers, 1998). Znamená to, že pokud terapeut nastolí tyto základní podmínky a klient je bude také takto vnímat, pak může nastat osobnostní změna – Bozarth (1998) toto nazývá formátem „if – then“. Výsledkem terapie se tak klient stává:

1. víc kongruentní a otevřenější ke změnám
2. realističtější a objektivnější ve vnímání a uvědomování si pocitů
3. efektivnější v řešení problémů – to předpokládá zvýšené sebepřijetí, větší akceptace druhých, jeho vlastní chování je druhými vnímáno jako více vyzrálé

### **1.3.1 Bezpodmínečné pozitivní přijetí**

Rogers popisoval tyto tři podmínky odděleně zřejmě z didaktických důvodů. Aby tak umožnil jejich lepší porozumění, aby je mohl lépe vykreslit. Ztotožňujeme se s Jeroldem Bozarthem (1998), který klade důraz na jejich **nedělitelnost** a **bezpodmínečnost**. Znamená to, že bez bezpodmínečného pozitivního přijetí, je nemožné projevovat empatické naslouchání. Vlastně, můžeme říci, že empatické naslouchání, je přímé vyjádření bezpodmínečného pozitivního přijetí (ibidem).

Přesto, a aniž bychom snížili ostatní podmínky, bezpodmínečné pozitivní přijetí zaujímá v PCA výsostné postavení – je to léčebný a iniciativní faktor v tomto přístupu. Je to faktor, který sjednocuje Self (viz. dále) s aktualizací tendencí, můžeme pak hovořit o bezpodmínečném pozitivním **sebe**přijetí, které je důležité v sebeaktualizačním růstu.

Pojem **SELF** – „já“ Rogers (2002, s. 498)<sup>4</sup> vysvětloval: *„Jako důsledek interakce prostředí a hlavně v důsledku posouvající interakce s jinými lidmi, se formuje struktura self – organizovaný, plynoucí, ale konzistentní pojmový vzorec vnímání charakteristik a vztahů „já“ nebo „mě“ spolu s hodnotami, které se pojí s tímto vzorcem. Hodnoty spojené se zážitky a hodnotami, které jsou součástí struktury self jsou v některých případech hodnotami vnímanými přímo organismem a v některých případech hodnotami introjickovanými nebo převzatými od jiných lidí, se vnímají zkresleným způsobem, teda tak, jako by byly prožívané přímo.“*

V PCA terapii je pozitivní přijetí myšleno jako terapeutův postoj ke klientovi, který respektuje klientovu jedinečnost, nezávislost a klientovo právo k vlastnímu názoru – terapeut bezpodmínečně soustavně klienta přijímá. Mearns a Thorne (1988, s. 59, cit. Bozarth, 1998, s. 87)<sup>5</sup> definují bezpodmínečné pozitivní přijetí jako:

*„...označení základního postoje PCA terapeuta vůči svému klientovi. Terapeut, který zaujímá tento postoj, si hluboce váží klientovy lidskosti, aniž by znevažoval jakékoliv klientovo chování. Postoj sám manifestuje v terapeutovi akceptaci a trpělivost vůči klientovi.“*

---

<sup>4</sup> Rogers, C. (2002). *Client-centered therapy*. London, Constable, s. 498, oproti originálu použita kurzíva a bold

<sup>5</sup> Mearns, D. & Thorne, B. (1988). *Person-centered counselling in action*. London, Sage, s. 59, cit. Bozarth, 1998, s. 87

Aby PCA terapeut byl schopen bezpodmínečného pozitivního přijetí, musí věřit, že (Thorne, 1991, s. 172–173, cit. Bozarth, 1998, s. 87–88)<sup>6</sup>:

- *každý člověk má potenciál k růstu*
- *když terapeut vytvoří tři základní podmínky – empatie, kongruence, bezpodmínečné přijetí, spustí se terapeutický proces*
- *lidská přirozenost je konstruktivní*
- *člověk je především společenský*
- *sebpřijetí je základní lidská potřeba*
- *lidé mají motivaci k hledání pravdy*
- *klient samotný je jediný referenční rámec v terapii*
- *na klienta se nazírá jako na celistvou osobnost, která je v procesu stávání se*
- *klient v daných okolnostech dělá, jak nejlépe dokáže*
- *terapeut je schopen vzdát se autority, kontroly nad ostatními a využití moci*

Tímto postojem terapeut postupně umožní klientovi, aby mohl v přítomnosti terapeuta prožívat a uvědomovat si své pocity – hněvu, radosti, nejistoty, úzkosti, lásky, zlosti... Rogers toto pozitivní přijetí srovnává s přijímáním dítěte svými rodiči (Rogers, 2002). Např. dítě je svými rodiči přijímáno, přestože momentálně zlobí.

### **1.3.2 Empatie**

Již jsme se zmínili v předchozí kapitole, že empatii můžeme chápat jako projev bezpodmínečného pozitivního přijetí – jak toto přijetí můžeme klientovi komunikovat. Empatie je schopnost vcítit se, vidět klientův svět, zkušenost jeho očima, tak **jako by** ji terapeut sám zažíval, aniž by přestal být sám sebou. Přitom terapeut může někdy vnímat i nevědomé obsahy klienta. Empatie není technika, je to především terapeutův postoj. Empatie není reflexe, přestože reflektování v terapii využíváme. Reflexe může pouze terapeutovi napomoci být více empatický. Terapeut jako by přepínal mezi svým vlastním vnímáním a vnímáním klienta, aniž by se terapeut s klientem identifikoval. Terapeut si při empatickém naslouchání stále uvědomuje své pocity a prožitky a dokáže je oddělit od prožívání klienta.

---

<sup>6</sup> Thorne, B. (1991). *Person-centered counselling: therapeutic and spiritual dimensions*. London, Whurr, s. 172–173, cit. Bozarth, 1998, s. 87–88

### **1.3.3 Kongruence**

Rogers (2002) používá anglické pojmy *Congruence*, *Genuineness*, *Authenticity* a *Transparency*. V češtině se používají výrazy: kongruence, autenticita (Vymětal, 2000), opravdovost – ryzost (Nykl, 2004). Množství používaných výrazů poukazuje na složitost nalezení výrazu, slova, které by přesně vystihlo to, co Rogers míní. Rogers sám na tuto složitost vyjadřování poukazuje ve své předmluvě k *Client-Centered Therapy*, kde píše (Rogers, 2002, s. ix)<sup>7</sup>:

*„... opravdový význam slova nikdy nemůže být vyjádřen slovy, protože opravdovým významem je pouze věc sama. Jestliže by někdo chtěl vyjádřit takovýto skutečný význam, musel by si dát ruku na ústa a **ukazovat**. Toto bych nejraději udělal já sám, pokud bych mohl, tak bych odhodil všechna slova a nějak bych vám **zprostředkoval** zážitek, kterým je terapie.“*

V této práci budeme používat pojem **kongruence**, přestože se domníváme, že ostatní výrazy vystihují a doplňují význam tohoto pojmu stejně dobře. V PCA přístupu kongruence znamená, že osoba, terapeut, se neskrývá za žádnou fasádou, maskou, ale vystupuje sám za sebe a je schopen „být sám sebou“, ať už to znamená cokoliv (Nykl, 2004). Jedná se o to, že terapeut si je plně vědom svých pocitů a dokáže je také v terapeutickém vztahu klientovi sdělovat a pracovat s nimi.

Rogersovi se jednalo o to, aby terapeut nastolil v terapii srdečný vztah mezi klientem a terapeutem, bez jakýchkoliv „triků“. Terapeut musí mít opravdový, srdečný zájem klienta poznávat. Rogers (1954, s. 33, cit. Bozarth, 1998, s. 72)<sup>8</sup> vysvětluje svůj důraz, který kongruenci připisuje, tímto:

*„Přišel jsem na to, že o to víc jak budu ve vztahu opravdový, o to víc bude terapie úspěšnější. Znamená to, že si musím uvědomovat své vlastní pocity, kdykoliv je to možné, místo toho abych prezentoval postoj, který je pouze fasádou, když vlastně prožívám něco úplně jiného. Být kongruentní také znamená být schopen vyjadřovat, ve svých slovech a chování, rozličné pocity, postoje, které ve mě jsou. Jenom v tomto případě bude vztah opravdový a reálný, tato opravdovost se jeví jako důležitá podmínka. Jen tím, že já sám budu upřímně prezentovat svou realitu, která je uvnitř mne, tak druhá osoba bude moci úspěšně nalézat tu svou uvnitř sebe.“*

---

<sup>7</sup> Rogers, C. R. (2002). *Client-centered therapy*. London, Constable, s. ix

<sup>8</sup> Rogers, C.R. (1954). The case of Mrs. Oak. In C. R. Rogers and R. F. Dymond (eds) *Psychotherapy and personality change*. Chicago, University of Chicago Press, s. 33, cit. Bozarth, 1998, s. 72

Kongruence vlastně terapeutický vztah živí realitou a tím umožňuje, aby byla terapie úspěšná.

Je třeba se také zmínit o určité ambivalentnosti kongruence v terapii. Terapeut může v terapii zažívat nejrůznější pocity, stavy, které ale v zájmu klienta nebude moci prezentovat. Neznamená to tedy, že terapeut bude svou kongruencí klienta zraňovat či minimálně brzdit terapeutický proces. Důležité je, aby si terapeut i takovéto pocity uvědomoval a dokázal je zpracovat, tak aby klienta nepoškodil a zároveň, aby je dokázal využít ve prospěch terapie. Nicméně, terapeut musí být pro klienta vždy transparentní.

S. Haugh (in Bozarth, 1998, s. 76)<sup>9</sup> navrhuje, aby v PCA teorii byly pojmy jako upřímnost, autenticita, transparentnost, opravdovost, ryzost považovány za **výsledek** kongruence, místo za kongruenci samou.

---

<sup>9</sup> Bozarth, J. (1998). *Person-centered therapy: A revolutionary paradigm*. Ross-on-Wye, PCCS Books, s.76