

## Carl Ransom Rogers (1902-1987)

C. G. Rogers měl bohaté a přísné nábožensky založené rodiče (protestanty). Otec ho vedl k tvrdé práci na farmě, nedopřával mu požitky mladých. Ve 20 letech měl Carl žaludeční vřed. Nejprve studoval zemědělství, poté přestoupil do teologického semináře, který studoval 2 roky. Následně přesídlil na Pedagogickou fakultu, kde studoval klinickou psychologii a pedagogiku. Během studií získal větší pocit svobody. Během studií (ve 3. roč.) byl univerzitou vyslán na světový kongres křesťanských studentů do Číny, kde poznal druhou stranu světa, což ho velmi ovlivnilo. Sami východní myslitelé jej později považovali za most mezi východní a západní filozofií. Za studií se oženil. Poté absolvoval doktorát z psychologie. Přednášel, pracoval na klinikách s pacienty i jako výzkumný pracovník, posléze se stal profesorem psychologie a psychiatrie. Pak odešel na protest z univerzity. V posledních 15 letech se zabýval spiritualitou, zajímal jej sebepřesah (transcendence), snažil se hledat cesty k řešení konfliktů mezi různými znepřátelenými skupinami a byl také navržen na Nobelovu cenu míru.



C.G. Rogers působil jako psycholog v období, kdy vedle sebe koexistovaly dva velmi odlišné přístupy: behaviorismus a psychoanalýza. Spolu s dalšími humanistickými psychology<sup>1</sup> navrhli princip třetí, zaměřený na osobu, na klienta.

Středem Rogersovy teorie je pojem „já“, **self**. Důraz klade na jednotu a jedinečnost každého člověka. Filozoficky je jeho teorie zakotvena ve fenomenologii a existencialismu (používá shodné klíčové pojmy: svoboda volby, autenticita). Rogersovská psychoterapie vychází z existencialistických myšlenek M. Bubera a S. Kierkegaarda.

- Člověk je jedinečnou a svobodnou bytostí s tendencí k osobnostnímu růstu a neustálému seberozvoji. Je možné důvěřovat tomu, že osobnostní vlastnosti, které si jedinec vytvořil životem s určitými lidmi, lze měnit sebevýchovou, výchovou i terapií (v zásadě emoční zkušeností).
- K člověku je zapotřebí přistupovat (zkoumat jej) celostně, holisticky, vždy s ohledem na jeho vývoj v čase a s důrazem na přítomnost.
- Zásadními jsou pro člověka otázky po hodnotách, vlastní odpovědnosti a smyslu života.

Rogersovská psychologie je založená velmi prakticky. Vychází z jeho mnohaleté klinické zkušenosti s klienty v psychoterapii. Směřuje především do psychoterapie a poradenství, ale její principy a doporučení se využívají ve všech pomáhajících profesích, včetně pedagogiky.

### **Hlavní body Rogersovy teorie:**

- Člověk je podle něj spíš „proces“, nikoli hotový výtvar. Může užívat své svobody, aspoň v rámci společensky přijatelných mezí, stoprocentně to však lze uvnitř vlastní mysli, v myšlení a prožívání. („Zničit nenáviděný objekt [ať jde o vlastní matku nebo o rokokovou stavbu] tím, že jej zničíte jeho symbol, je osvobozující zážitek.“)

<sup>1</sup> V roce 1962 byla založena Americká asociace pro humanistickou psychologii, u jejíhož zrodu stál i C. G. Rogers.

ZASTÁVAL VYSOCE OPTIMISTICKÝ POHLED NA LIDSKÝ ORGANISMUS. Nesouhlasil s názory, že organismus je skladištěm temných sil a pudů, které, když nebudou socializovány, mohou zničit jedince nebo jeho okolí. Odmítal tedy freudovské pojetí základu lidské osobnosti.

Podle Rogerse je tragédie většiny lidí naopak v tom, že upírají moudrost svému organismu, protože jim jejich obrany (či nedůvěra) nedovolí si ji uvědomit, a pak se místo toho řídí vědomým rozhodováním. Základní charakteristikou člověka i přírody je tendence k růstu, k rozvoji a naplňování pozitivních možností. Blízko má k zenbuddhismu a taoismu: „*Věci se rozvíjejí a stávají samy sebou tehdy, jestliže je necháme být.*“ V přiměřeném klimatu pro růst dochází k aktualizaci organismu a k překonávání překážek i bolestí. Zvyšuje se tím i lidská autonomie a schopnost sebeurčení i odpovědnost. Člověk je pak schopný rozeznat, co je a není správné, a své pozitivní možnosti naplňuje s ohledem na druhé.

Základem všech prožitků a veškerého prožívání je podle něj *organismus* (všechny prožitky mají své místo v těle). Rogers jej považoval za moudřejší než intelekt. **Organismické hodnocení** znamená vrozenou moudrost organismu, která umožňuje orientovat se na základě prožívání ve světě i v sobě. Jde o vnitřní pocit, spontánní intuitivní proces rozlišování, k němuž dochází v nevědomí a které v kontaktu s různými podněty prožíváme jako libost/nelibost, soulad/nesoulad, souhlas/nesouhlas.

Jak se vypořádal s behaviorismem? Nepokládal jej za příliš přínosný. Poznávání člověka testy a měřeními jeho psychických projevů odmítal a považoval tuto metodu za svým způsobem nebezpečnou, protože může být zneužita proti člověku, k jeho ovládnutí, k oloupení o jeho individualitu. Svoboda je pro člověka nepostradatelná, protože vede k individualitě, k rozdílnosti a variabilitě. Prosazoval získávání informací o klientech přímo od nich. „*Vše, co vím o lidské osobnosti, jsem se dozvěděl od svých klientů.*“

Za svůj bezbřehý optimismus ohledně lidské morálky a naivitu byl (a dodnes je) Rogers kritizován.

Při poznávání osobnosti jedince Rogers naopak uplatňoval tzv. **vnitřní percepční vztažený rámeček**. Doporučoval pohlížet na něj z hlediska jeho vnitřního prožívání, nikoli z hlediska vnějšího, tzv. objektivního pozorování. *Chceme-li porozumět něčí osobnosti, nejde na něj nahlížet jako na vnější objekt, ale musíme se na něj dívat jeho očima (kráčet jeho v mokasínech).*

Základní lidská motivace podle něj vychází z toho, že každý čl. má **tendenci k sebeaktualizaci**. Ta probíhá tím, že čl. uspokojuje své potřeby (jídla, bezpečí, uspokojivých mezilidských vztahů, apod.). Tím, že člověk tyto potřeby uspokojuje, prožívá zároveň i vnitřní svobodu (viz Maslow). Zakouší svobodu vnitřně prožívat to, co v něm je, a uvědomovat si své pocity. Díky uspokojování svých potřeb se postupně stává více schopen naslouchat sám sobě a prožívat své pocity takové, jaké jsou.

- Prožívání se děje v organismu a v organismu se děje i seberozvíjení. Potřeby vytvářejí tenze, tenze vedou k chování (tedy k uspokojení potřeb) a k růstu organismu.
- V organismu jde tedy o uspokojování vnitřních potřeb i o přijímání prožitků, jak se vyskytují v jevovém poli (jichž si můžeme všimnout).
- **Propojení organismu a psychiky**: lidské prožívání, myšlení a chování je bezprostředně spojené s biologickou a fyziologickou stránkou jedince a vzájemně obousměrně se ovlivňuje (tzv. cirkulární kauzalita) – viz názvy „psychoimunitní systém“, „psychoneurokrinologie“ apod.

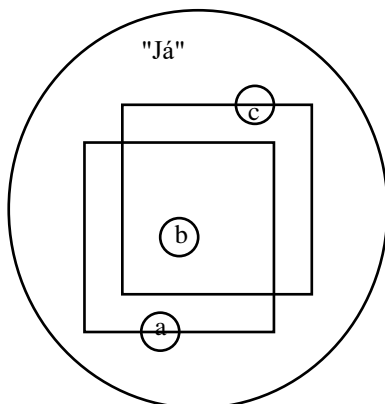
Důležitý pojem je „já“ (self). Rogers rozlišuje mezi (1) „já“ jako činný, akční, hodnotící subjekt a (2) „self“ jako hodnocený objekt, k němuž se vztahuje i sebehodnocení. Self se vyvíjí v průběhu života, jeho počátky jsou spjaty s tajemstvím. Víme však, že v určité chvíli začíná být část vnitřního soukromého světa rozpoznávána jako „já“. Toto „já“ (self) vstupuje do vztahu k prožitkům:

- může je buď přijmout jako část svého já;
- nebo je popřít, protože jsou pro „já“ nevyhovující (jde o striktnější obranné mechanismy). Pak dochází k inkongruencím, které vedou k vnitřnímu napětí, případně k rozvoji nějakých psychických symptomů (např. úzkosti, viny, výčitek, depresi) nebo k somatizaci, dále k pocitům ohrožení a toho, že „už nejsem pánem ve svém domě“;
- nebo je vnímat zkresleně. To se týká hodnot a pojmů, které čl. sice převzal od rodičů, ale vnímá je jako součást svého „já“.
- Nalezení pravého „já“ je nelehké. Chce to odvalu přestat se skrývat za klamy a předstírání, a přiblížit se víc k tomu, co je ve skutečnosti prožíváno.

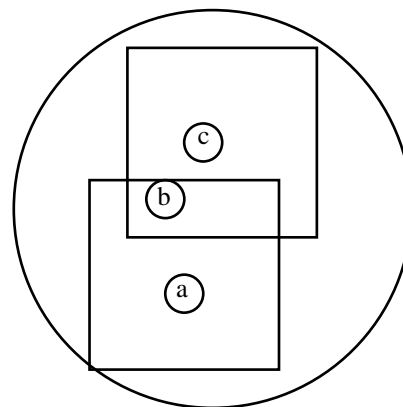
Na to, v jaké šíři a hloubce dokáže jedinec přijmout organismické prožitky svého já, závisí jeho duševní zdraví i jeho dobrá přizpůsobenost. **Duševní patologie** je tedy výsledkem popření vnitřních prožitků (ať již popření vědomé či nevědomé). Neuvědomovanému popření se říká „subcepce“. Čím více jsou prožitky ohrožující, tím víc je „já“ strnulejší, neměnné.

**Dalším ukazatelem duševního zdraví je malý rozpor mezi ideálním a reálným „já“.** Reálné já se týká toho, jak se člověk hodnotí a posuzuje. Ideální já znamená představu toho, co je podle jedince pro něj žádoucí a správné, co by si u sebe přál. Jde jednak o ideály, které jedinec považuje za dosažitelné a cítí se motivovaný k jejich dosažení. Jde však i o ideály považované za nedosažitelné, které také určují směr jeho snažení, kudy je možné se vydat.

### Dobře přizpůsobená osobnost



### Patologická (neurotická) osobnost nechce nebo nedokáže přijmout své prožitky za vlastní



- A - popřené prožitky
- B - přesně symbolizované prožitky (oblast kongruence)
- C - prožitky symbolizované zkresleně

**Kongruence** je jeden ze stěžejních Rogersových termínů. Jde o výše zmíněný soulad, shodu mezi prožitky přítomnými v organismu a tím, jak jsou vnímány, jak jsou symbolizovány v „já“. Rozpor mezi prožitky a vnímáním těchto prožitků vede ke zkreslenému vnímání „já“, *k inkongruenci*. Kongruence je také jednou z podmínek dobrého terapeuta.

## Vývoj sebepojetí

Sebepojetí<sup>2</sup> je relativně ustálený a ucelený, avšak neustále se měnící vztah k sobě samému a k důležitým skutečnostem života. Sebepojetí lze definovat i jako názor člověka na sebe sama. Je-li to názor pozitivní, je zhodnocující, je-li negativní, je znehodnocující. Čím je to dáno? Především postojem našich rodičů v dětství vůči nám.

Bezpodmínečné, bezvýhradné přijetí dítěte rodiči (akceptace) vede k tomu, že se dítě nemusí bát prožívat to, co cítí. Nemusí popírat žádný ze svých prožitků. Bezvýhradné přijetí je důležité pro osobnostní rozvoj i pro duševní zdraví – vede k pocitu bezpečí, vědomí vlastní hodnoty a k důvěře ve svět, který je bezpečným místem a domovem.

Pokud dítě nezažije tuto bezpodmínečnost, má zkušenost s tím, že ne všechno to, co prožívá, je „v pořádku“, tedy přijatelné pro okolí. Takové dítě musí některé prožitky organismu popírat (protože se snaží přizpůsobit se druhým lidem, namísto projevování vlastního „já“). Dochází tak k tzv. *primárním inkongruencím* způsobeným zásadním rozporem mezi vrozenými potřebami (přijetí) dítěte a jeho zkušenostmi či hodnocením sebe druhými osobami. Přejímá pak jejich sebeobraz za svůj (pokud v dětství slýchal: „nemám tě ráda, když zlobíš“, může si vytvořit sebeobraz, že když jedná v rozporu s přáním druhých lidí, je nepřijatelný a zlý, špatný). Také v dospělosti se takový jedinec snaží víc přizpůsobit druhým než být sám se sebou.

*Sekundární inkongruence* vznikají později a jsou do jisté míry vědomé – jde o rozpor mezi sebepojetím a zkušenostmi zvenčí či vnitřními pocity. Jde o výsledek příliš direktivní výchovy, v níž je dítěti vnucovaný názor dospělého. Dítě pak i v dospělosti nevědomky přejímá pohled druhých lidí i na záležitosti, které by ve svobodnějších podmínkách vnímal jinak.

Z toho vyplývá, že podle Rogerse má každý směřovat ke svému sebepřijetí: respektovat všechny prožitky, každý pocit by měl mít právo na svou existenci, všechny by měly být brány vstřícně (i vztek), každý má svou vlastní hodnotu se znamínkem +.

Problémy mnoha klientů považoval za důsledek osamělosti, ztráty sebe sama. Podle Rogerse existuje v souvislosti s popsány inkongruencemi **dvojí osamění**: osamění sobě samému, odcizení prožitkům vlastního organismu. Prožitky uvnitř organismu mají určitý význam, ale vědomé self jim přičítá zcela jiný význam. Jde o význam, který byl přijímán v dětství. V něm jedinec spatřoval cestu, na níž nacházel lásku a přijetí druhých lidí. Organické prožitky tedy musí být popírány. DEPRESE je podle něj důsledek odcizení sobě samotnému.

Druhým osaměním je absence vztahu, v němž by jedinec mohl prožívat své vnitřní pocity takové, jaké jsou. Sdílet s druhým to, co se uvnitř něj děje. Pokud takový vztah nemáme, jsme osamělí, protože nemůžeme doopravdy sdílet s druhým. Takto nikdy nemůže dojít k setkání. Podle Rogerse je základní biologickou potřebou potkat takového člověka alespoň jednou v životě a toto přijetí zažít.

---

<sup>2</sup> Sebepojetí v Rogersově teorii v podstatě odpovídá pojmu „osobnost“.

NEVĚDOMÍ Rogers považuje za v zásadě pozitivní. Nevědomí souvisí s organismickými procesy, s organismickým hodnocením podnětů a stavů, na němž je založená sebeaktualizace jedince. Nevědomí obsahuje i naše „nevyřízené záležitosti“ a psychotraumata (viz níže).

## **Měření efektu psychoterapie – vztah mezi reálným a ideálním „já“**

Vzpomeňte si na Freuda a na jeho popis rozporu mezi tím, kdo jsem a tím, kým chci být. Freud to nazýval rozpor mezi Ego a Superego (které mj. obsahuje také tzv. ideální „já“). U zdravých lidí se většinou tyto obrazy trochu liší, ale ne příliš. U narušených osob však bývají tyto obrazy výrazně odlišné. Rogers v terapii užíval na jejich zjišťování tzv. „*Q-techniku*“:

Jde o lístky s různými výroky a charakteristikami (pozitivními i negativními). Lístky klienti seřazují od konce, tj. od toho výroku, který se podle nich pro ně nejméně hodí, po ten, který se pro ně hodí nejlépe. Nejprve sestavují 1. řadu podle toho, jací reálně jsou. Potom je skládají ve vztahu k jejich ideálnímu já - tj. kým by chtěli nejméně být po to, kým by chtěli být nejvíce. Tyto dva obrazy se pak porovnávají. Toto porovnávání dělal Rogers s klienty na začátku a na konci terapie, kdy se oba obrazy měly navzájem více podobat.

## **ROGERSOVSKÁ PSYCHOTERAPIE**

Na klienta zaměřená, rogersovská psychoterapie je vedle kognitivně behaviorální terapie a psychoanalytických či dynamických terapeutických směrů dalším nejrozšířenějším psychoterapeutickým přístupem. Hlavním léčebným nástrojem je v ní psychoterapeutický vztah, v jehož prostoru dochází k oživení a rozvinutí vnitřního růstového potenciálu, který má léčebnou sílu. Tento vztahový rámec je však v současnosti považovaný za nezbytný pro práci v jakékoli pomáhající profesi, včetně pedagogické. Rogersovská psychoterapie je odkrývající, dialogická, vztahová a nedirektivní (tj. nemanipulativní, terapeut nevnucuje své stanovisko, ani se jím neřídí). Za terapeutický proces nese odpovědnost klient. Principem je důvěra v klienta, který je schopen na základě vlastního prožívání tento proces řídit, a důvěra v to, že v něm zároveň probíhají sebeúdržavné procesy. *Cílem je stávat se sebou samým a vědomě přijmout to, kým jsme ve své nejhlubší bytosti.*

Dnes existuje v rogersovské psychoterapii mnoho proudů a směrů, od výrazně filozofujících (blízkých např. daseinanalýze) přes proudy blízké gestalt terapii až k odnožím blízkým Franklově logoterapii. Cenné je, že Rogers psychoterapeutický proces od 40. let zároveň i exaktně zkoumal (viz jeho Q-třídící technika k porovnání reálného a ideálního „self“). Touto cestou Rogers hledal dílčí léčebné prvky v psychoterapii.

V první etapě byla rogersovská terapie nazývána také jako „hm“ terapie, protože v principu šlo o nastolení přijímajícího prostředí, v němž se terapeut plně a se sympatiemi soustředí na klienta. Později se začala využívat technika „*zrcadlení*“ (reflexe), kdy terapeut klientovi průběžně sděluje, jak rozumí klientovu vnitřnímu světu na základě klientova sdělování. Tím se prohlubuje pacientovo sebepoznání, sebepřijímání, a tedy odstraňování vnitřních rozporů a snižování inkongruencí. V další fázi byl důraz kladený na zážitkové aspekty klienta, na autenticitu terapeuta a jejich vzájemný vztah (více začíná jít o dialogickou terapii). V dalších obdobích Rogers své poznatky přesouval do práce se skupinami (skupinová psychoterapie a tzv. encounterové sebepoznávací skupiny), v nichž považoval za zásadní skupinovou kohezi, sebeodkrývání, autenticitu a vzájemnou podporu. Prvky rogersovské psychoterapie a jeho přístupu se však začaly dostávat i do dalších terapeutických směrů a škol i do poradenství a pedagogiky.

V Rogersově pojetí terapeut do klientova života nezasahuje, naopak jej respektuje a věnuje se jen tomu, s čím klient přichází. V podstatě spolu jdou určitý úsek klientova života, terapeut je průvodcem. Během tohoto procesu začne klient mnohé chápat myšlením nebo intuitivními vhledy. Začíná získávat náhled na sebe a své vztahy k druhým. Zlepšuje se také jeho vztah k sobě samému.

Psychoterapeutický vztah v Rogersově pojetí je v principu setkáním a vztahem charakteristickým otevřeností, přijetím (navzdory občasným dílčím nedorozuměním či rozporům), nezištností a respektem. Je bezprostřední, neúčelový a dochází v něm k oboustrannému otevírání. Setkávání je provázené radostí a vzájemností. Při setkávání dochází dočasně k oslabování identity a k přesahu jedné subjektivity do druhé. Podle Rogerse jde o transcendentální fenomén. Tím, že terapeut poměrně málo interpretuje obsahy klienta (oproti psychoanalýze), nevyvolává jeho odpor. Proto probíhá rogersovská terapie poměrně rychle.

Díky přijímajícímu prostředí může na straně klienta docházet k *sebeexploraci* a *explikaci*. Tyto procesy vycházejí z vnitřního vztahového rámce, tvořeného pocity, přáními, nadějemi, tužbami a vnitřním hodnocením. Při *sebeexploraci* klient otevírá své nitro, zabývá se jeho obsahem, popisuje, co prožívá, co jej napadá, mluví o svých zkušenostech a přáních. Základním předpokladem je naprostá důvěra vůči přítomnému druhému. *Explikace* je objasňování těchto obsahů a uvědomování jejich vzájemných souvislostí díky myšlení a vhledu (úlevný „aha“ zážitek). Klient si uvědomuje i skryté významy těchto vnořených obsahů. Často jde o inkongruence. Proces objasňování je úlevný, klient přestává vnímat svůj život jako něco osudově daného, co nemůže nijak ovlivnit. Staví se k němu aktivněji a cítí se za něj odpovědnější. Proces poznávání je často bolestný, ale poznání přináší určité osvobození a postupný růst autonomie zlepšuje jeho prožívání. Uvědomuje si vlastní hodnotu i smysl života, osobnostně zraje a víc rozumí sobě i druhým. „*Uvědoměním dosud neznámého nastává vnitřní posun a uskutečňuje se změna*“. Zvědomění souvislostí vede i k určitým změnám v jednání, snižuje se inkongruence, zvyšuje se sebezpřijetí i přijetí druhých. Díky získávané a opakované *pozitivní emoční zkušenosti* (F. Alexander) ve vztahu k terapeutovi se rozvíjí i důvěra v něj a ve druhé lidi.

- To se však odehrává pouze za podmínek akceptace, hluboké empatie a autenticity terapeuta:

V první řadě jde o terapeutovu schopnost **akceptace**, bezvýhradného přijetí klienta. Bez něj nemůže terapeutický vztah vést k dobrému výsledku. Jde o to, že terapeut klienta přijímá bezvýhradně „se vším všudy“ jako hodnotnou bytost, která si zaslouhuje jeho úctu. Tento postoj přijetí mu dává najevo soustředěnou pozornost a nasloucháním, svými gesty, uvolněností, tím, že se v jeho společnosti docela dobře cítí. Snaží se mu rozumět. Přijímá ho a nechce ho měnit, nic neočekává, jen je s ním a cele k dispozici. Plně spoléhá na jeho růstový potenciál (sebeaktivační tendence) a schopnost sebeuzdravení. Klientovi dává svobodu být sám sebou, i kdyby to znamenalo určité kroky zpět v jeho vývoji. Přijímá u něj i to, čemu zatím nerozumí, jako něco, co ke klientovi patří a co asi potřebuje. Tím se uspokojuje jeho biologicky zakotvená potřeba a může dojít k *protipodmiňování*, kdy se pacientova úzkost a nepohoda při sdělování nepříjemných obsahů mění v uvolnění a klid, který se na něj přenáší z terapeuta.

*Výše uvedené platí i o vztahu pedagoga a žáka. Druhé jsme schopni akceptovat do té míry, do jaké jsme schopni akceptovat sebe. Je-li terapeut/pedagog vyrovnaný sám se sebou a je schopen přijmout se tak, jak je, mít k sobě dobrý vztah i se všemi zápory a negativy, které všichni máme (je však třeba o nich vědět a přijmout je, tak, jak jsou), pak je schopen stejně tak přijmout podobné nedostatky i u druhého. Dokáže ho také mít rád, případně si uvědomit, že ho rád nemá. To je v práci terapeuta také důležité, protože při další spolupráci by mu uškodil. Pak je lepší se raději včas rozloučit. Ve školním prostředí však takové řešení zrealizovat nelze, učitelům jsou*

*přidělení konkrétní žáci a žákům jsou přiděleni konkrétní učitelé. Žáci se většinou dobře vyrovnají s tím, že si s některými učiteli „nesednou“. Problém však je, pokud si nesednou s většinou pedagogů, nebo pokud nezažijí pocit přijetí od žádného. Ocitají se pak v nepřátelském území a školní prostředí je v takovém případě bezprostředně a dlouhodobě ohrožuje v jejich osobnostním vývoji. Obvykle se také jejich dlouhodobý stres promítá v jejich školní podvýkonnosti.*

Další nezbytnou podmínkou úspěšného terapeutického (a pedagogického) působení je schopnost **empatie** (umění vžít se do druhého a soucítit s ním, být s ním s takovým, jaký je). Jde o to zachytit a pochopit jeho aktuální i potenciální vnitřní svět s jeho subjektivními významy a pocity a toto porozumění v rozhovoru bezprostředně a ohleduplně sdělovat. „*Empatie znamená prozatím odložit vlastní názory a hodnoty s cílem vstoupit do světa druhého člověka bez předsudků*

*... Dáte stranou i sebe, a to dokáže jediné taková osoba, která si je natolik jistá sama sebou, že ví, že se neztratí v cizím a někdy bizarním světě druhých osob a kdykoli si to bude přát, bude se moci bezpečně vrátit do svého vlastního světa. ... Když jsem si nebyl jist, co mám dál podniknout (při terapii), naslouchal jsem ...*

Při empatii jde spíše o proces (než o stav), ve kterém se všechny obsahy postupně mění. Empatie je založená na intuici a na pozitivním zájmu o druhého. Pomocí empatie terapeut zachycuje i vnitřní nevědomá psychotraumata klienta. Uvolňuje se v jeho přítomnosti, aby těmto obsahům porozuměl. Zásadně však neodkrývá obsahy, které jsou pro klienta zcela nevědomé, na které ještě není připravený, protože by to pro něj mohlo být ohrožující. Mohlo by to vyvolat jeho odpor.

Empatický terapeut vyvolává v klientovi pocit blízkosti a důvěry. Tím se posiluje i jeho pocit bezpečí a jistoty. Klient cítí, že je jeho vnitřní svět i on sám přijímaný, zažívá pozitivní emoční zkušenost. To posiluje jeho sebeexploraci a explikaci, k porozumění sobě a pak i k sebepřijetí.

Empatie je nejsnadněji naučitelná, rozvinutelná a kultivovatelná. Souvisí s ní i schopnost odlišit vlastní vnitřní obsahy od obsahů klienta/žáka.<sup>3</sup> Vysoce empatictí lidé bývají vnitřně stabilní, dobře znají sebe samých se vstřícným, pozitivním postojem k druhým. Tyto vlastnosti se pojí s vnitřní uvolněností a prožívanou pohodou.

*Snadněji cítíme empatii k lidem, kteří nám jsou podobní osobnostně i svými zkušenostmi a osudem. Empatii terapeuta (či pedagoga) však na druhé straně podporuje také upřímná sdílnost a přirozená autenticita klienta (či žáka).*

*To je však problematické např. u dětí s prvky deprivace, které se často chovají netypicky. - Některé neustále ruší, protože mají potřebu na sebe pořád upozorňovat, jiné se chovají odtahitě či agresivně. Obtížněji se mnozí pedagogové vciťují i do pubescentů, kteří se schovávají za různé pózy, za poker face a drzost. Tyto pózy a nevhodné projevy mohou znamenat testování hranic, kdy je ze strany pedagoga na místě určit meze. Nezřídka však jde i o skrývanou nejistotu plynoucí z osobnostních a biologických změn, které v dospívajících vytvářejí zmatek. Takové chování je obranou, která slouží k udržení ještě málo stabilizované identity. Proto se stává, že pokud pubescenty – i ty, kteří se chovají negativisticky - něčím zaujmeme nebo je příjemně překvapíme, jejich rezervovaný postoj se rychle změní.<sup>4</sup>*

Mezi projevy empatie patří **zrcadlení** (opakování vciťujícím způsobem důležitých obsahů, které řekl klient, často stejnými slovy. S těmito tématy se pak dál pracuje). V případě **parafrázování** probíhá totéž, avšak terapeutovými

<sup>3</sup> V novější psychologické terminologii se tento proces porozumění tomu, co se děje ve druhém člověku, nazývá **mentalizace**.

<sup>4</sup> Jedné začínající učitelce se na ZŠ podařilo „zkrotit“ po mnoha nezdařených pokusech neukázněnou třídu tím, že třídu totálně vyvedla „z konceptu“, resp. z představ o učitelích, když vyskočila na katedru a pořádně na ní zadupala.

vlastními slovy. Klíčová je *reflexe*, která napomáhá k explikaci, odhalování a odstraňování inkongruencí. Jde o povzbuzování klienta v dalším promýšlení sdělovaných obsahů, hledání a porozumění souvislostem. Z reflexí nesmí být znát terapeutova zvědavost ani snaha klienta korigovat. Terapeut se zaměřuje na vnitřní klientův svět, nikoli na vnější skutečnosti. Pracuje s tím, jak klient vnímá, prožívá a hodnotí různé danosti. Terapeut/pedagog hovoří v krátkých větách, stručně, jasně a jednoznačně. Většinu rozhovoru však mluví klient (cca 3:1).

Terapeut, ale i pedagog by měl být také **kongruentní** a **autentický**, tj. měl by si nejenom uvědomovat, co vlastně prožívá, ale také jeho chování by mělo být v souladu s jeho vnitřním prožíváním. Odtud pak vychází zcela automaticky jako důsledek této symbiózy správné jednání s klientem. Znamená to, že terapeut je v každém okamžiku svého jednání sám sebou, nezáhadným člověkem. Jeho projev a komunikace jsou jasné a odpovídají jeho prožívání a smýšlení. Je sám sebou, bez přetvářky a krunýře, je vůči ostatním otevřený a nechává se poznat. Autentický člověk bývá upřímný především vůči sobě. Zpravidla bývá neúzkostný, s rozvinutou introspekci a sebeexplorací. Podmínkou pro to, aby autenticita terapeuta (či pedagoga) pomáhala terapii (či výchově), je, že musí být i akceptující a empatický, tedy respektující a ohleduplný. V opačném případě by autenticita byla zraňující. Autenticita neznamená nezdrženlivě projevovat své city, myšlenky a názory, ale to, že terapeut (či pedagog) neprojevuje něco, co je v rozporu s ním samým, s jeho momentálními názory, myšlenkami a pocity.

*Pokud pedagog není „v pohodě“, není zapotřebí, aby se usmíval. Žáci určitou strojenost vycítí.<sup>5</sup> K autenticitě patří např. to, že terapeut (či pedagog) v dané situaci popíše, co cítí, má-li pocit, že to může pomoci překonat určité bariéry. Necítí-li se příliš dobře, je na místě to ve třídě předem říct.*

*Podobně se může autenticky pedagog projevit, když se ve třídě objevuje mezi spolužáky agresivní chování, posměšky nebo nadávky. Učitel může třídě pomoci tím, že sdělí, co cítí, když se tyto jevy ve třídě objevují („...vadí mně, že...“). Pedagogicky ještě důležitější je, pojmenuje-li své pozitivní pocity, když se ve třídě mezi žáky projeví pozitivní prvky, jako je solidarita, prosocialita nebo pocit sounáležitosti („...potěšilo mě, že...“; „...líbilo se mi, že...“, „mám radost, protože...“). Smysl má toto autentické sebeodhalení tehdy, pokud může pomoci změnit nějaké nevhodné jevy nebo podpořit pozitivní procesy. Autentický terapeut (učitel) zvyšuje otevřenost a spontaneitu i u svých klientů (žáků), což vede k jejich osobnostnímu rozvoji, k důvěře v to, že otevřenost a upřímnost mají smysl. Také autenticita tedy vede ke korektivní emoční zkušenosti.*

Málo autentičtí lidé se často stydí. Považují své nápady, pocity a myšlenky za nepatřičné, podceňují se, obávají se odmítnutí, výsměchu nebo kritiky, ponížení a znehodnocení. V případě žáků to může být i v důsledku málo přijímajícího prostředí třídy.

**Rogersovy myšlenky o výchově a školství byly a jsou také předmětem kritiky.** Ve své vyhraněné podobě připomínají Jeana Jacquese Rousseaua („ušlechtilý divoch“). Zastává neautoritativní, pedocentrický, extrémně optimistický výchovný přístup, vychovatelé mají být vůči dítěti vstřícní, empatictí a vytvářet s ním nekonfliktní vztah. Tím pokládají základ pozitivnímu sebepojetí a vysoké kongruenci. Pravděpodobně nás napadne, že Rogersův přístup má i své limity (zkuste najít příklady pedagogických situací, kdy by nebyl tím nejvhodnějším, resp. kdy by měl být doplněný i dalšími pedagogickými postupy či opatřeními).

---

<sup>5</sup> Jedna studentka nižšího gymnázia se vyjádřila o své učitelce těmito slovy: „Ona se na nás usmívá, ale já jí ten úsměv prostě nevěřím.“ – Může podle vás vychovávat vhodným způsobem mladé lidi pedagog, který je pro ně nedůvěryhodný? Jaké by bylo pro vás mít takového pedagoga na prvním stupni základní školy, na druhém stupni, nebo na střední škole?



## FOCUSING JAKO CESTA K SEBEPOROZUMĚNÍ A SEBEPŘIJETÍ

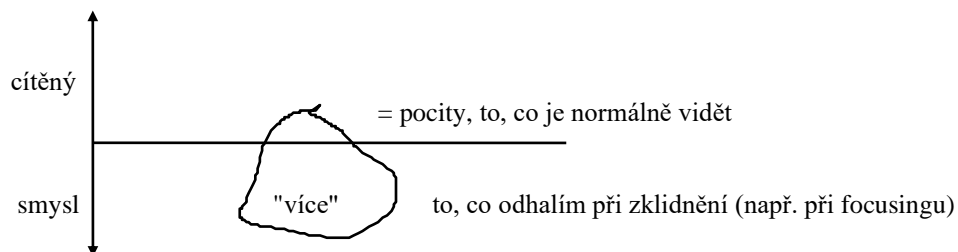
Z rogersovské teorie vycházel také psycholog Eugen Gendlin (1978), který na základě teoretického Rogersova východiska vytvořil techniku, která pomáhá ty tělesné pocity prožívat. Nazývá ji **Focusing**, zaměřování se na tyto pocity. *Jde o to vstoupit do těla, jako když jedete výtahem dolů a všimát si toho, co v těle po cestě potkáte. Jaký pocit mám okolo žaludku? Nebo uvíznu už v krku? Co se tam děje? Nebo když tam nic nenacházíte, lze si položit otázku, zda je v mém životě právě teď něco, co mi brání, abych se cítil opravdu dobře?*

Zpravidla zde narazíme na nějaký pocit nebo napětí, sevření, možná prázdnotu apod.

- Poté jde o to, abychom uměli být s tím pocitem či tělesným vjemem a uměli ho vnímat vstřícně. Abychom se nesnažili nic očekávat, nic měnit. Být k němu otevřeně a laskavě jako k dítěti, jen tak s ním být a nic neočekávat. Vypnout vůli, vypnout snahu něco někam tlačit. Jen u toho pobýt a všimát si, co se děje. Nejde se do toho nutit. S nějakými pocity nejde hned být, tak se není potřeba nutit se. Je však možné všimát si např. toho, jaký pocit přijde, když vím, že s tím nemůžu být.

Teprve když člověk daný vjem či pocit může otevřeně přijmout, mohou se věci nějak měnit dál k většímu sebeporozumění, sebeprožívání. Když si všímáme takto otevřeně pocitů, zjišťujeme, že se stále nějak mění, mění se jejich barvy, tvar, místo v těle, můžeme vnímat např. měnící se chvění či brnění v daném místě těla ... Gendlin byl za tuto metodu oceněný. Přijetí pocitu a takto otevřené vnímání nazval PEČUJÍCÍ CÍTĚNOU PŘÍTOMNOSTÍ (caring-feeling-presence). Když jsme takto naladěni, ten pocit rozehrává svůj příběh a nějak se dovyvine. V takové situaci dochází k fyziologické změně, která je důsledkem dosažení nového, integrovanějšího stavu porozumění. Samozřejmě to chce dlouhodobě opakované pobývání s tělem, aby se věci uzavřené mohly otevřít. Postupně se také mění vnímavost.

### Člověk je jako kra:



Ty pocity v těle trochu jako naše kronika. Cokoli silné, co jsme zažili a nemohli prožít plně, mohlo nějak zůstat v našem těle. Tělo si žije svým vlastním životem a tyto neukončené prožitky dekóduje jinak než mysl. Naše pocity i postoje existují nejen v mysli, ale také na organické úrovni. Je tedy zřejmé, že není dobrý ani špatný pocit (my je prožíváme jako příjemné či nepříjemné, ale každý z nich nám má co říct).

Jenže pocity jsou velice konzervativní a dlouho trvá, než se to, co si člověk uvědomí rozumově, také postupně odprožije. Někdy je člověk s nějakým pocitem třeba rok, než se začne měnit, než odezní. Ale nějak se mění při každém otevřeném prožívání, má trochu jinou podobu, stále se

proměňuje jako mraky na obloze. Když si toho všímáte, jste přesně u toho důkazu, že život je PROCES. Nic stabilního není, protože za vteřinu je to už historie.

Prožívání je druhý kanál poznávání. Focusing není terapeutická technika, spíše technika podpůrná, lidé, kteří to praktikují, často pracují s lidmi.

Gendlinův pojem prožívání v psychoterapii (1978) - pokud je až do dnešního dne potlačovaný cit plně a otevřeně prožit ve vědomí v průběhu terapeutického vztahu, nedochází pouze k samozřejmě pociťovanému psychologickému posunu, ale také k průvodní fyziologické změně, která je důsledkem dosažení nového, integrovanějšího stavu porozumění.

### *KAZUISTIKA PRO ZÁJEMCE:*

#### ***Případ Ellen Westové***

*Rogers byl pozván v roce 1958 na sympozium, které se zabývalo také případem mladé ženy Ellen Westové, která byla dlouho léčena a nakonec spáchala sebevraždu. Na základě jejího spisu a deníků, které si psala, se hovořilo, zda jí bylo pomoci, či nikoliv. Sympozia se zúčastnili 3 psychiatři, 2 psychologové (jeden z nich byl Rogers), 1 antropolog a 1 sociální historik. Rogers byl přesvědčen, že jí bylo tehdy možno pomoci, ale že lékaři postupovali velmi špatně.*

*Její problém přičítal hluboké osamocenosti, kterou Ellen prožívala. Stejně osamocenosti, kterou prožívají i mnozí jiní lidé.*

*Ellen byla do svých 20 let zcela normální, živá dívka, citově založená, svěhlavá, zvědavá, inteligentní (i když mnozí lékaři tam již nacházeli známky nějaké patologie). Citově byla blíž otci a taky si někdy přála být chlapcem, což tehdy bylo vcelku normální. Touží po lásce temperamentního muže. V tomto roce se zasnoubila s romantickým cizincem, ale na otcovu žádost zasnoubení zrušila. Zcela bez protestů přijala otcovo přání za vlastní. Popřela v sobě pocity zamilovanosti a věřila tomu, že to, co chce otec, sama cítí.*

*Po několika týdnech se začala přejídat a tloustnout, začíná mít potřebu žít tak, jak to od ní očekávají druzí, protože na své vlastní pohnutky se nemůže spolehnout. Brzy sebou začíná opovrhovat a někdy myslí i na smrt. Bojí se zlých duchů ve svém nitru, zadržovaných a popřených pocitů které jí pronásledují. Závislost na mínění druhých vede k neschopnosti osamostatnit se.*

*Pak se rozhodne, že chce něco velkého dokázat, hodně studuje a zakládá v okolí několik čítáren pro děti. Ale čas od času se stává ustrašeným pozemským červem. Měla nějaký flirt s učitelem jízdy na koni, ale ten brzy skončil. Studium ji naplňuje, ale někdy se cítí velice nejistá. Zamiluje se do jednoho studenta, rodiče jí to opět rozmluví jako nerozumnost, jako neskutečný vztah, opět dá rodičům za pravdu a popře pocit lásky. Přestává si důvěřovat a obrací se na lékaře s prosbou o pomoc.*

*Tím, že se nevzbourila, ztratila svou autonomii. Místo vzpoury začala prožívat hlubokou depresi a nenávisť vlastního těla, drží drastickou dietu, mstí se sama sobě. Chce vypadat tak, jak si to přejí ostatní, být křehká, štihlá, i když, jak sama píše, v její přirozenosti by bylo spíš stát se boubelatou zdravou silnou ženou. Proti této přirozenosti se však bouří.*

*Nakonec se vdala za bratrance, kterého jí rodiče schválili, po dvou letech váhání mezi milovaným studentem a bratrancem (zde opět popřela své já; její tehdejší lékař to však definoval jako „rozhodnutí se pro život reálný oproti éterickému, snovému se studentem“).*

*Ve 32 letech je posedlá myšlenkou zhubnout, bere 60 tablet projímadel denně. Vyzkoušela psychoanalýzu, ale bezúspěšně. Říká: analyzuji mou mysl, ale všechno zůstává teorií - rozumím tomu, ale to mi nepřináší léčbu. Léčbu přeruší a její stav se zhorší.*

*Pak je hospitalizována a pokusí se o sebevraždu. Chce mít u sebe svého manžela, ale její lékař jí to nedovolí. Stejně jako její otec jí vysvětlí, že jí rozumí lépe než ona sama. Její osamělost se stupňuje a schyluje se k tragédii. Je posílána od jednoho doktora ke druhému, dostává jednu diagnózu za druhou, každou jinou (obsesivní neuróza, melancholie, psychopatická konstituce, schizofrenie, ...). Někteří se domnívají, že není léčitelná a že by po propuštění spáchala sebevraždu. Ellen si je všech těchto diagnóz vědoma. Stala se objektem pozorování lékařů. Píše: „Čelím sama sobě jako cizímu člověku. Mám ze sebe strach.“*

*Lékaři konstatovali, že pro ni neexistuje žádná naprosto spolehlivá psychoterapie, a tak ji pustili domů, protože si to sama přála. Po třech dnech vcelku veselé nálady, kdy se i po dlouhé době dobře najedla, si vzala Ellen smrtící dávku jedu a ve 33 letech zemřela.*

*Podle Rogerse léčba selhala v tom, že s ní žádný lékař nejedla jako s člověkem. První analytik jí pomohl nahlédnout do jejích pocitů, ale nepomohl jí je odprožít. Nakonec ji nechali spáchat sebevraždu. Ellen nikdy nezažila buberovské setkání s někým, kdo by ji mohl přijmout takovou, jaká byla. Říkala: „sedím ve skleněné kouli, křičím, ale oni mě neslyší.“*

#### LITERATURA:

Drapela, V. (1997). Základní teorie osobnosti. Praha, Portál.

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

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

Poznámky ze základního kurzu focusing a kurzu provázení ve focusingu (1996).