

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra Psychologie



DIPLOMOVÁ PRÁCE

HELENA ŠALDOVÁ

ENCOUNTEROVÉ SKUPINY:

Místo pro každého?

Encounter groups: Room for everyone?

Praha, 2009

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jiří Šípek, CSc.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně, a že jsem uvedla všechny použité prameny a literaturu.

V Praze dne 6. 4. 2009

.....

Helena Šaldová

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Kataríně Komadové stejně jako Doc. Jiřímu Šípkovi, CSc za ochotu, laskavý přístup a věcné připomínky v průběhu vzniku diplomové práce. Velký dík patří PhDr. Ludovi Dobšovičovi za celkovou inspiraci a spolupráci v empirické části. Chci také poděkovat mamince a tatínkovi za pomoc, velkou podporu a opečovávání, nejen při psaní diplomové práce. Ze všech, kteří při mně stáli, chci jmenovitě vyjádřit svůj vděk Míše, Jurovi a mému Petrovi, bez kterých by to celé bylo mnohem těžší.

Motto:

„Zasad' myšlenku, sklidiš čin, zasad' čin, sklidiš návyk, zasad' návyk, sklidiš charakter, zasad' charakter, sklidiš osud.“

Neznámý autor

OBSAH

TEORETICKÁ ČÁST

1. ÚVOD	10
2. PŘÍSTUP ZAMĚŘENÝ NA ČLOVĚKA – PERSON-CENTERED APROACH (PCA)	12
2.1. Humanistická psychologie - kolébka PCA	12
2.2. Představení PCA	15
2.2.1 Název směru a jeho obsah.....	17
2.3. Historie PCA – vývoj od počátku do současnosti	18
2.3.1 Životopis Carla Ransoma Rogerse	18
2.3.2 Demonstrace některých prvků PCA na Rogersově životě	20
2.3.3 Vznik směru – období „Nedirektivní psychoterapie“	21
2.3.4 Období „zaměřené na člověka“	21
2.3.5 Výzkumy, zkušenosti a přesah v letech 1960-1970 – zážitková psychoterapie	22
2.3.6 „Skupinové“ období	22
2.3.7 Od roku 1980 do současnosti.....	23
3. ENCOUNTEROVÉ SKUPINY	25
3.1. Úvod do problematiky	27
3.2. Encounterové skupiny (osobní pohled autorky)	28
3.3. Představení Encounterových skupiny	31
3.3.1. Cíle	32
3.3.2. Pravidla	33
3.3.3. Proč Encounterová skupina není terapeutická skupina	34
3.3.4. Pro koho je Encounterová skupina	38
3.3.5. Facilitátor	39
3.3.6. Vývoj v Encounterové skupině	42

3.4 Terapeutický proces v Encounterových skupinách	44
3.4.1 Šest podmínek terapeutického procesu	46
3.4.2. Proces terapie	55
3.5 Změny, výsledky, důsledky	57
3.5.1 Dynamika změny	57
3.5.2 Výsledky v osobnosti a chování	58
 4. KRITIKA ENCOUNTEROVÝCH SKUPIN A PCA	 59
 5. VÝZKUMY	 66
5. 1 Efektivita PCA v porovnání s jinými přístupy	66
5. 2 Encounterové skupiny: porovnání s jinými skupinami	68
5. 3 Výzkumy zaměřené na různé aspekty Encounterových skupin	69
 6. UPLATNĚNÍ & POTENCIÁL	 73
6.1 Teorie interpersonálních vztahů	73
6.2 Oblasti aplikace	76
6.2.1 Manažerské prostředí	76
6.2.2 Partnerství a rodina	77
6.2.3 Mezinárodní napětí a konflikty	78
6.3 Potenciál	80
6.3.1 Potenciál Encounterových skupin: Prevence delikvence	82
6.3.2 Potenciál Encounterových skupin: Prevence psychopatologie	83
6.3.3 Potenciál Encounterových skupin: Prevence nemocí a psychosomatických obtíží	84

EMPIRICKÁ ČÁST

7. VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU	87
7.1 Dosažené výsledky	89

8. METODY	92
8.1 Proměnné	92
8.2 Výzkumné metody	92
8.3 Operacionalizace	95
8.4 Výběr	95
8.5 Sběr dat a zpracování.....	97
9. VÝSLEDKY.	98
9.1 Výsledky kvantitativního výzkumu	98
9.2 Výsledky kvalitativního průzkumu	108
10. DISKUZE	112
11. ZÁVĚR	122
12. SEZNAM LITERATURY	123
13. PŘÍLOHY.....	136
Příloha č. 1	136
Příloha č. 2	142
Příloha č. 3	143
Příloha č. 4	144

ABSTRAKT

Hlavním cílem teoretické části diplomové práce je představení Encounterových skupin. V první řadě se čtenář seznámí s humanistickou psychologií a Člověkem centrováním přístupem (PCA), ze kterých Encounterové skupiny vzešly. Dále jsou rozebírána klíčová témata – definice Encounterových skupin, jejich cíle, srovnání s psychoterapií, či role facilitátora. Důkladně je popsán terapeutický proces, charakteristický nejen pro Encounterové skupiny, ale pro přístup PCA celkově. V další části jsou prezentovány kritiky, na které navazuje přehled výzkumů, týkajících se především efektivity a indikace. Závěr teoretické části pojednává o uplatnění a potenciálu Encounterových skupin.

Stěžejní v empirické části je kvantitativní výzkum, který mapuje rozdíly mezi dvěma skupinami ve třech psychologických charakteristikách (obránné mechanismy, locus of control a copingové strategie). Porovnáván je výběr současných členů Encounterové skupiny s výběrem těch, kteří z ní odešli. Empirická část také prezentuje prediktivní faktory, determinující setrvání či odchod z Encounterové skupiny. Některé výsledky jsou interpretovány za pomoci dat z doplňujícího kvalitativního průzkumu.

Mezi porovnávanými skupinami byl zjištěn rozdíl zejména v copingových strategiích a byla nalezena kombinace významných prediktivních faktorů.

ABSTRACT

The main aim of the theoretical part of the thesis is to introduce Encounter groups. The beginning deals with the main concepts of humanistic psychology and Person Centered Approach (PCA), from which Encounter groups have derived. Relevant key themes, such as definition of the Encounter groups, their aims, their comparison with psychotherapy, and the role of a facilitator, are examined. Furthermore, a therapeutic process, which is characteristic for the Encounter groups, as well as for the PCA in general, is thoroughly described. This is followed by a presentation of critiques and an overview of research regarding effectiveness and indication of the Encounter groups. The theoretical part of the thesis is concluded by discussion of application and potential of the Encounter groups.

Central to the empirical part of the thesis is a quantitative research, which examines differences in three psychological characteristics (defence mechanisms, locus of control, and coping strategies) between two groups. A sample of actual members of an Encounter group is compared to a sample of people who decided to leave it. Furthermore, the empirical part presents predictive factors determining the decision to leave or stay in an Encounter group. Moreover, some results are interpreted by means of data from an additional qualitative survey.

The results show the two groups differ mainly in their coping strategies, and a combination of significant predictive factors was also found out.

TEORETICKÁ ČÁST

1. ÚVOD

Psychologie je propracovaná, živoucí, vzrušující a mladá věda. Její snaha psychologicky uchopit a pochopit svět okolo nás i svět v každém z nás se stále významně rozvíjí, což se odráží například v množství terapeutických škol různého zaměření. Jedním z „nástrojů“ humanistické školy pro porozumění sobě i svému okolí jsou ENCOUNTEROVÉ SKUPINY, o kterých je moje diplomová práce.

Encounterová skupina je malá skupina, která jednotlivcům umožňuje dozvědět se více o sobě, svých způsobech interakce a komunikace s jinými lidmi. Podporuje osobnostní růst bez důrazu na pohlaví, věk, vzdělání, vyznání, rasu... **Právě teoretická část diplomové práce představuje podrobně Encounterové skupiny, jejich historii, principy práce, terapeutický proces, výsledky, ale nejen je.** Zaměřuje se také na kořeny, ze kterých tyto skupiny vyrostly – na humanistickou psychologii a Přístup zaměřený na člověka (Person-Centered Approach – PCA), vytvořený ve 40. letech C. R. Rogersem.

Během posledních 30 let se ve světě stále více hovoří o kvalitě psychického života a o sebepoznání nejen jako o faktoru psychické rovnováhy a životní spokojenosti, ale také jako o jedné z determinant fyzického zdraví a v poslední době, v rámci epigenetiky, dokonce jako determinantě směru a míry exprese našich genů. Sebepoznání je neoddiskutovatelně klíčové pro vykonávání tzv. pomáhajících profesí. Mnohé výzkumy, ale i každodenní život ukazují, že sebepoznání je významný atribut kvalitního života. **Význam sebepoznání jako hlavního výstupu z Encounterových skupin, dopad na běžný život, efektivita v porovnání s jinými psychoterapeutickými přístupy, šíře působnosti a jejich potenciál jsou taktéž v teoretické části rozpracovány, diskutovány a podloženy mnoha výzkumy.**

Jedna kapitola práce nabízí také **kritické pohledy na PCA a Encounterové skupiny** a současně polemiku s některými z nich. Neznám jiný směr než PCA, který by byl opředen tak silným mylným názorem o jeho podstatě a jsem ráda, že touto prací mohu přispět k demytizaci jedné velké „Hmmm“ představy.

Výrazem motivace „pracovat na sobě“ je často vyvinutá aktivita a vynaložená energie tím směrem, o kterém se člověk domnívá, že ho v jeho růstu bude podporovat. Na poli psychického zdraví to vypadá tak, že jeden člověk dochází například na

psychoterapii, jiný na meditaci, další do Encounterové skupiny. **Výzkum v empirické části mé diplomové práce je střípkem na poli indikace psychoterapeutických přístupů.** Rozhodla jsem se zaměřit na téma „předčasné odcházení účastníků z Encounterové skupiny“, které vzniklo na podkladě otázky, zda existuje „vhodný a vhodnější“ kandidát pro vstup do ní. V tomto bodě se teorie, popsaná v první části diplomové práce, významně setkává s praktickou stránkou aplikace Přístupu zaměřeného na člověka ve dvou Encounterových skupinách. Můj výzkum se zaměřuje na bývalé a současné členy dvou Encounterových skupin, kde se je pokouším v některých aspektech porovnat. **Cílem je odpovědět na otázku, zda existuje mezi těmito dvěma skupinami rozdíl.** Na tomto základě se pak odkrývá mnoho dalších otázek kolem predikce potenciálního „odpadlíka“ a vhodné indikace té které psychoterapie, což jsou náměty k dalšímu výzkumu v této oblasti.

Výzkum je pilotní studií a další zkoumání této problematiky je žádoucí.

Krátce k motivaci...

Protože jsem osobně s principy humanistické psychologie v souladu, rozhodla jsem se zvolit jako téma diplomové práce Encounterové skupiny, místo pro všechny, kteří chtějí poznat více ze sebe a tím i více z ostatních. Mojí motivací k výběru tohoto tématu je přesvědčení, že Encounterové skupiny jsou velmi smysluplné, efektivní a ozdravné a bohužel také velmi málo známé a rozšířené.

Cílem této diplomové práce je obeznámit širší odbornou veřejnost s tím, co to vůbec jsou Encounterové skupiny, jak fungují, co je jejich přínos a jaký mají potenciál. Motivaci k dosažení tohoto cíle čerpám také z osmileté osobní zkušenosti působení v Encounterové skupině.

Míst, kde se lidé setkávají, je mnoho. Míst, kde se lidé setkávají s otevřeností, upřímností tolik není. Tato práce pojednává o Encounterových skupinách jako o místě, kde se člověk může naučit žít v souladu se sebou skrze opravdové setkávání s druhými lidmi.

2. PŘÍSTUP ZAMĚŘENÝ NA ČLOVĚKA

Person-Centered Approach (PCA)

Tato úvodní kapitola, ač není těžištěm diplomové práce, je nesmírně důležitá. Veškeré principy, procesy, směřování v Encounterové skupině vycházejí z přístupu PCA, z teorie terapie, osobnosti a teorie interpersonálních vztahů tak, jak je popsal C. R. Rogers. Proto zde nejprve představím „základy domu“, abychom později mohli dojít až „na střechu a za komín“. V této kapitole popíšu Přístup zaměřený na člověka (PCA), jeho vývoj, charakteristiky, základní filosofii.

2.1. Humanistická psychologie - kolébka PCA

Přístup zaměřený na člověka je jedním z mnoha existujících psychologických a psychoterapeutických směrů, mající svoji komplexní teorii a praktické využití po celém světě, dokonce i v oblastech mimo psychologii. Spadá pod křídla humanistické psychologie, „3. síly“ v psychologii, která obrací svůj zrak na člověka jako na jedinečnou osobnost se svým fenomenologickým chápáním světa. Tvůrcem Člověkem-centrovaného přístupu je americký psycholog Carl Ransom Rogers.

Počátky humanistické psychologie jsou datovány k polovině 20. století. Vznik humanistické větve v psychologii je jednak reakcí na dvě předchozí „síly“, psychoanalýzu a behaviorismus, ale samozřejmě i výsledkem koncentrace nových teorií a empirických prací velikánů, do jejichž čela patří Carl Rogers, Abraham Maslow či Viktor Frankl.

Humanistická psychologie vychází ze dvou důležitých evropských filosofických proudů – fenomenologie a existencialismu, které hledají odpovědi na otázky individuálního obsahu lidského poznání a lidského bytí. Princip fenomenologie, jakožto vědy zabývající se zkušeností, tím, jak se věci „samy“ člověku ukazují (Sollárová, 2005, Wikipedie, 2005), je jádro terapeutického či lidského kontaktu tak, jak ho představuje C. Rogers. Fenomenologický přístup k člověku definuje naše chování jako reakci na osobně prožívanou realitu. Individuální chápání reality vychází z jedinečné konstelace potřeb, zkušeností a očekávání každého člověka (Merry, 2004).

Humanistická psychologie zastává také existenciální pohled na svět a proces života. Pro existencialismus je východiskem člověk jako jedinec izolovaný od společnosti,

bez vazeb i dějinného vývoje, soustředěný na svoje ego, plný úzkosti, pocitu nesmyslnosti existence a vědomí nevyhnutelnosti smrti (která je jedinou jistotou), odcizení a naprosté osamělosti. V takové „nicotě“ se potom člověk pokouší překonat své zoufalství, dobírá se sebepoznání a sebeuskutečnění, volí si svými činy své bytí jako svobodu, protože člověk je takový, jakého sám sebe chce mít a jakým se činí. Je kladen důraz na aktivitu vůči budoucnosti a sobě a to existencialisty dovedlo k popření Boha a tím i křesťanské morálky. Zdůrazňuje potenciál individuální svobody a schopnosti přebrat zodpovědnost za svoje prožívání*.

Člověk se teprve musí stát tím, čím je, nelze jej vysvětlit věčnými, předem formujícími kategoriemi. Existencialismus také zdůrazňuje lidskou aktivitu, svobodu a s ní spojenou absolutní odpovědnost za své rozhodování a konání (Wikipedie, 2005, Merry, 2004, Atkinson, 2003).

Jak později uvidíme, ve fenomenologii a existencialismu je mnoho premis, které byly později a v „čistém stavu“ přímo aplikovány do poradenství a psychoterapie v některých humanistických školách.

V roce 1962 skupina psychologů založila Společnost pro humanistickou psychologii. Tato „třetí síla“, výrazná alternativa ke dvěma předchozím přístupům, měla Společností definované své poslání čtyřmi principy. Skládají se z nových psychologických myšlenek principiálně se inspirujících ve výše popsaném existencialismu a fenomenologii. Níže je příkládám, volně citované z Atkinson (2003).

- 1) Humanistická psychologie je zaměřena především na prožívající osobnost. Prožívání tady a teď je to nejcennější, čemu se může člověk učit porozumět a co v daný okamžik může komunikovat ven. Psycholog je partnerem, který se snaží být nápomocný při hledání odpovědi na základní otázky „Kdo jsem?“, „Co chci?“. Humanistická psychologie říká, že každý člověk má potenciál na to, aby odhalil, co se s ním v jeho nitru děje. *„Je však zložitá a neľahká cesta zistiť, akým*

* Prožívání je jedním ze 40 konstruktů PCA. I další jsou v diplomové práci obsaženy a popsány, ale z důvodu rozsahu a účelu práce je vysvětluji pouze stručně. Pro detailní vysvětlení všech 40 pojmů odkazují k Rogersovi (1993), Rogersovi (1989a).

Prožívání -- znamená přijímání důsledků všech senzorických a fyziologických dějů. Znamená to prožívat celým organismem to, co se v něm v daný moment odehrává. Prožívání se často spojuje s uvědomováním, díky kterému symbolizujeme prožívané v určité přesné formě ve vědomé úrovni.

spôsobom ten potenciál hľadať, ako urobiť, aby človek vedel byť sám sebou a slobodný vo vzťahoch“ (Dobšovič, 2008).

- 2) Hlavními tématy jsou lidské směřování, osobnostní růst, sebeaktualizace – seberealizace, tvořivost člověka. Lidé mají potřebu rozvinout svůj potenciál a schopnosti. Na základě svojí praxe postuloval C. Rogers teorii, že v každém živém organismu je tzv. aktualizací tendence* - tendence organismu rozvíjet se „kupředu“, k autonomii, aby vyrůstal ke svému nejlepšímu obrazu, který má někde v sobě zakódovaný. Rozvíjet se a růst je potenciál každého organismu a tento potenciál se uvolní za určitých podmínek.
- 3) Jestliže platí, že každý organismus se chce rozvíjet ke svému nejlepšímu já, pak z tohoto vyplývá, že člověk je ve své podstatě dobrý, konstruktivní, tvořivý... Každý člověk má v sobě aktualizací tendenci, která ho pudí jednat tak, aby byl v souladu sám se sebou, byl v harmonii, bez psychických a fyzických tenzí. Může být zbržděná, nebo ničená, ale nemůže být zničena bez zničení samotného organismu. Obsahuje nejen tendenci naplnit to, čemu Maslow říká deficienci potřeby vzduchu, jídla, vody apod. ale i aktivity obecnější jako je diferenciací orgánů a funkcí, expanzi efektivnosti používání nástrojů, expanzi přes reprodukci. Je to vývoj směřující k autonomii. Aktualizací tendence je jediným motivem v celé teorii PCA. Je to vrozená síla v člověku, která ho vede kupředu. Podmínky, ve kterých žijeme, aktualizací tendenci leckdy nepodporují. Ale *„Aktualizací tendencia je istota, ktorú v sebe máme. Je to istota pohybu“ (Dobšovič, 2001).* Rogers (1999) demonstroe aktualizací tendenci na příkladu s bramborami. *„Zemiaky v pivnici začali klíčiť, hoci nemali dostatok svetla, tepla, neboli v pôde atď. Klíčili a čím ďalej boli od svetla, tým tenšie a krehkejšie boli klíčky, ktoré sa ťahali za svetlom. Každý zemiak sa chcel ‘aktualizovať’, mal potrebu svetla, rastu, a tak hľadal cestu, ako za tým ísť. Čím ďalej však svetlo bolo, tým krehkejšie boli klíčky, bolo by ich možné ľahko zlomiť. Avšak zemiak, ktorý bol položený priamo na okne, pri dostatku svetla, mal pevné klíčky, zelené lístky a bola oveľa menšia pravdepodobnosť, že sa klíčky poškodia. Rogers hovorí, že v každom tom zemiaku (človeku), v každom živom organizme je takáto tendencia vyrásť, rozvíjať sa*

* Aktualizací tendence je jedním ze 40 konstruktů PCA.

k tomu najlepšiemu. Ak táto tendencia platí, potom môžeme veriť aj v to, že keď spolu s človekom vytvoríme vhodné podmienky pre jeho rast, nájde si pre seba presne to, čo je pre neho dôležité a najlepšie.“ (Rogers, 1999, s. 18)

- 4) Jestliže je v každém člověku tato vrozená motivace, tendence k rozvoji „za světlem“ pak není lepšího experta na tuto cestu, než člověk sám. Humanistická psychologie staví do centra právě člověka a nikoliv jeho problémy, na které je odborník někdo z venku (psycholog, psychiatr, lékař...). Nejvyšší hodnotou je důstojnost člověka. Člověka je potřeba pochopit, cokoliv co dělá má nějaký důvod a tomu je třeba porozumět. V růstových podmínkách (empatie, akceptace, autenticita), které vytváří atmosféru psychického bezpečí, se člověk může rozvíjet ke zdraví, seberealizaci, ke svému nejlepšímu já. V tomto principu je obsažena myšlenka lepšího světa, světa bez násilí, bezpráví a lhostejnosti.

2.2 Představení PCA

PCA vychází ze základního obrazu o člověku, jehož organismus je důvěryhodný a je v něm uložen bohatý kapitál, který může člověk uvolnit k vlastnímu porozumění a konstruktivním změnám. Přístup vyrůstá z Rogersovy hypotézy, že každému člověku je vlastní potenciál růstu, který může být ve vztahu k jedné (nebo více) osobě aktivován. Předpokladem je, že tato osoba sděluje „klientovi“ svou vlastní realitu (je autentická, kongruentní), emocionální náklonnost (je empatická) a citlivé nehodnotící porozumění (akceptující postoj) (Nykl, 2004).

Jinými slovy jednatelce má v rámci svého self* nesmírné zdroje pro sebeporozumění, změnu svého sebeobrazu, postojů a sebeřídícího chování, přičemž tyto zdroje (jsou – li zablokovány) mohou být uvolněné, když se jim poskytne atmosféra facilitujících psychologických postojů. Těžiště přístupu tedy tkví v zaměření na proces vztahu, nikoliv na problém nebo vnitřní konflikty. Napomáhání v individuálním růstu vede k tomu, že jednatelce se dokáže lépe vyrovnávat se současnými problémy. Když se mu podaří získat dost integrovanosti, aby se s jedním problémem vyrovnal nezávisleji,

* další z konstruktů teorie PCA. Self, self-koncept – je to organizovaný, konzistentní geštalt, který se skládá z percepce charakteristik „Já“ anebo „mně“ percepce vztahů k rozličným aspektům života, spolu s hodnotami, které se týkají těchto percepce. Je zpřístupněné uvědomění, ale ne nutně uvědomované.

zodpovědněji, méně zmateně a organizovaně, potom se i s jinými problémy dokáže vyrovnat podobným způsobem.

Klíčové předpoklady v přístupu PCA uvádí Brodleyová (1986). První okruh tvrzení se týká podstaty a povahy lidských bytostí. Přesvědčení, že všichni lidé v sobě mají vrozenou schopnost růst směrem ke svému jedinečnému naplnění, se opírá o:

- 1) Přesvědčení, že podstata člověka je v zásadě konstruktivní.
- 2) Přesvědčení, že podstata člověka je v zásadě sociální.
- 3) Přesvědčení, že sebezpřijetí a sebeúcta je základní lidskou potřebou.
- 4) Přesvědčení, že lidské bytosti jsou v zásadě motivované jít za pravdou

Druhý soubor tvrzení se týká přesvědčení, která ovlivňují terapeutovo chování ke klientovi.

- 5) Přesvědčení, že to, co člověk vnímá, je hlavní determinantou osobní zkušenosti, prožívání a chování. Proto porozumět člověku si vyžaduje uchopit jeho způsob vnímání - porozumět mu empaticky.
- 6) Další přesvědčení podtrhuje závazek terapeuta ve vztahu k jednotlivci i při facilitování skupin, práci s rodinou atp.
- 7) Přesvědčení o konceptu celého člověka (whole person).
- 8) Přesvědčení, že lidé fungují nejlépe, jak jen v každé situaci dokážou, za jakýchkoliv existujících vnitřních či vnějších okolností.
- 9) Přesvědčení, že integrovaný člověk neusiluje o moc nad jinými lidmi a jejich řízení, naopak snaží se o dělbu moci a řízení.

Dalším a stěžejním principem v PCA je přístup ke klientovi. C. Rogers položil „první revoluční kámen“ ve chvíli, kdy zreflektoval změnu ve svém uvažování o efektivní pomoci. Z původního zaměření na problém - „*Jak můžu vyléčit anebo změnit tohoto člověka?*“ k zaměření na vztah - „*Jak mohu poskytnout tomuto člověku takový vztah, který on využije pro svůj osobnostní růst?*“ (Rogers, 1995, s. 37). Jsou to kvality mezilidských vztahů, které pomáhají člověku se orientovat v nových situacích a růstově je řešit. Proto lze charakterizovat PCA spíše jako směr mající blízko k životní filosofii, ke způsobu bytí, než výčtem technik, metod a pravidel, které si má dobrý terapeut osvojit. Proto byl PCA nazýván v jedné své epoše „*Terapií vztahem*“.

Ukázalo se, že tento terapeutický směr je použitelný ve všech mezilidských vztazích, ve kterých se usiluje o zdravý psychologický vývoj a růst individua (tedy nejen pro klienta při terapeutickém sezení, ale i pro politiky, management, učitele, rodiče...). PCA je přístup aplikovatelný ve všech sociálních situacích. Tento směr sice vychází z terapie, ale jeho aplikaci nacházíme ve všech vztazích, kde vzniká růst a rozvoj osobnosti. (Nykl, 2004).

Směr zaměřený na člověka je v první řadě způsob bytí, který nachází svůj výraz v postojích a způsobech jednání, které tvoří růst podporující klima. Žije-li se touto filosofií, je možné pomoci člověku v rozvoji jeho vlastní kapacity. Je-li tato filosofie prožívána, stimuluje také konstruktivní proměny v druhých. Dává člověku sílu, která, je-li pocíťována, směřuje vývoj k osobním a sociálním změnám.

Přístup zaměřený na člověka je „jen“ přístup. Není to formální teorie nebo metoda. Aplikování hodnot a postojů do poradenství je všeobecně známé „na klienta zaměřené poradenství či terapie“ (Sollárová, 2005).

Je Rogersovou ohromnou zásluhou, že svojí teorií interpersonálních vztahů učinil přesah z oblasti terapie do mnoha dalších, jako jsou politická oblast zvládání interkulturních konfliktů, oblast školního vyučování či zavedení PCA do manažerských rovin. To je jenom důkazem, že Člověkem centrovaný přístup je způsobem bytí a být v tomto smyslu lze kdykoli, kdekoliv a s kýmkoliv.

2.2.1 Název směru a jeho obsah

Přístup navrhnutý a rozvinutý C. Rogersem prošel z hlediska pojmenování množstvím změn. V počátku byl nazýván „*Terapie vztahem*“, později „*Nedirektivní terapie*“ a v roce 1951 pozměnil ve stejnojmenné knize Rogers název na „*Klientem centrovaná terapie*“. V průběhu 70. let byl tento směr aplikován do více oblastí mimo psychologii (školství, management...), a tak se dobře ujal termín „*Člověkem centrovaný přístup*“ (Mearns, 1999). Jak píše více autorů (Sollárová, 2005, Mearns, 1999, Mearns and Thorne, 1997), není funkčního rozdílu mezi označením terapie či poradenství zaměřené na člověka. Rozpor můžeme nalézt v nazírání na poradenství zaměřené na člověka a poradenství zaměřené na klienta. Zatímco Merry (2004) považuje obě za synonymum, Mearns (1999) předkládá, že v názvu „*Člověkem centrovaná terapie*“ je obsažena i

osobnost terapeuta, což je zcela výstižné pro princip terapie, který se zrcadlí především v (terapeutickém) vztahu. Klientem centrovaný proces znamená zejména zážitkový proces klienta a „Člověkem centrovaný proces“ významně poukazuje na to, že jestliže terapeut chce být prospěšný pro svého klienta, musí věnovat pozornost i sám sobě.

2.3 Historie PCA – vývoj od počátku do současnosti

Vývoj humanistické psychologie a ruku v ruce s ní PCA je neoddělitelný od osobního a profesního rozvoje jejích tvůrců.

V diplomové práci mezi různými citovanými osobnostmi „kraluje“ Carl Ransom Rogers. Je to on, kdo je zakladatel směru PCA a spolutvůrcem základů humanistické psychologie, kdo dal podněty ke vzniku Encounterových skupin a sám je posledních 20 let svého života na různých místech světa facilitoval. Právě proto začnu kapitolu o historii životopisem C. R. Rogerse.

2.3.1 Životopis Carla Ransoma Rogerse

Rogers se narodil v roce 1902 jako čtvrtý ze šesti dětí do velmi věřící rodiny. V rodině se uctívala tvrdá práce, děti měly jen málo společenského života a pevnou dohlízející ruku nad sebou. Vztahy panovaly dobré, i když každý si žil spíše sám pro sebe. Když bylo Rogersovi 12 let, rodiče koupili farmu, kde nastala bezděčná bazální příprava na budoucí kariéru psychologa. Při mnoha pokusech a čtení literatury kolem hospodářství se Rogers naučil metodám přírodních věd v praktickém použití a okusil tak radosti a zklamání vědce (Nykl, 2004).

Zájem o zemědělství přivedl mladého Rogerse ke studiu agronomie. Po dvou letech se v důsledku emočně nabitých náboženských konferencí změnil jeho profesionální cíl ze zemědělce na kněze. Zaměření si změnil na studium historie v přesvědčení té nejlepší přípravy na budoucnost.

Cesta do Číny byla zásadní pro jeho postojové vymezení a oddělení od rodiny. Uvědomil si nenávisť mezi jeho kolegy, Francouzi a Němci, ačkoliv samostatně to byli milí, sympatičtí lidé a to ho vedlo k prvním úvahám o fenomenologickém pojetí světa (aniž by to on sám takto pojmenoval). Po návratu z Číny se oženil s Helen, se kterou ve šťastném manželství strávil celý život.

V roce 1924 se zapsal do teologického semináře na Columbia university, kde se mu, i přes rigoróznost a pravidla instituce, podařilo prosadit diskusní seminář. Osnovy se skládaly pouze z vlastních otázek studentů a v hledání odpovědí na ně bez vedení profesora. Tady se pohnula jeho životní filosofie. Přesvědčení, které následoval, mu dávalo pocit, že jej budou otázky smyslu života a jeho konstruktivních změn stále zajímat, že však nemůže pracovat pod vlivem náboženských doktrín. Rogers (1995, s. 20) k tomu říká: *„Zdálo se mi hrozné, že někdo musí vyznávat určité názory, aby mohl zůstat ve svém povolání. Chtěl jsem si najít oblast, ve které bych měl jistotu, že moje svoboda myšlení nebude omezována... Ale jaká je to oblast?“*.

Stále častěji navštěvoval semináře psychologie a psychiatrie na pedagogické fakultě a časem zjistil, že ho přitahuje poradenská práce s dětmi. *„Začal jsem se považovat za klinického psychologa. To byl krok, který jsem udělal téměř nevědomě, jednoduše následujíc to, co mě zajímalo.“* (Rogers, 1995, s. 20). Pak následovalo vzdělávání na Institutu pro dětské poradenství, který se teprve etabloval, což umožňovalo Rogersovi dělat to, co chce. Začal se střetávat s názorově odlišnými proudy a hledat si v tomto poli svůj styl.

S radostí přijal místo u Společnosti pro prevenci týraných dětí v Rochestru, aniž by si uvědomoval profesní izolaci a nízký plat. Lákala ho práce samotná, volné ruce. Následujících 12 let na tomto pracovišti považuje Rogers za velmi cenné zkušenosti – prodělal osobnostní rozvoj od víry v neomylná pravidla a vědecká tvrzení k spolehnutí se na sebe a vlastní zkušenosti a k pochopení podmínek osobnostního rozvoje (Nykl, 2004). Univerzita v Rochestru však jeho konání kritizovala a neuznávala, a tak se přiklonil k psychiatrii a byl aktivní na úrovni městských a dokonce i národních orgánů. Setkal se s několika osobami, které vnesly do jeho pole kontroverzní názory Otto Ranka. Právě symposium u něj považuje Rogers za start ke kompetentnímu terapeutovi. Změnu svého přístupu ke klientovi v době práce v Rochestru charakterizuje Rogers přechodem od hledání metody k hledání vztahu. V roce 1939 vydává *„Clinical treatment of the problem child“*, což mu otevírá dveře k profesuře na Ohijské univerzitě. Zde si prvně začal uvědomovat, že to, co ví o léčbě a poradenství, zformuloval na základě svých zkušeností. Velké bouře přinesly jeho nové názory na psychoterapii, které nabourávaly stereotypy a vědecké „pravdy“. Na kritiky, argumentace pro a proti odpovídá Rogers knihou *„Counselling and psychotherapy“*, které se prodalo přes 70 000 výtisků z předpokládaných 2000.

Z mnoha let na univerzitách a mnoha let poradenské praxe vypichuje Rogers pár poznatků (Rogers, 1995). Jedná se o přístup ke klientovi, kde jako smysluplnější, i když ne lehčí, považuje Rogers hlubší terapeutický vztah. Terapie je zkušenost, ve které si člověk - terapeut může dovolit být subjektivní. Výzkum je zkušenost, při které stojí terapeut „bokem“ a pokouší se vidět bohatou subjektivní zkušenost objektivně. *„Narůstá ve mně přesvědčení, že objevíme zákony osobnosti a chování, které budou tak významné pro lidský pokrok a lidské chápání jako zákon přitažlivosti či termodynamiky“* (s. 25).

Velké bouře, které Rogers svými úvahami a následně zformulovanými myšlenkami v knihách způsobil, ho už v posledních letech jeho života nepřekvapovaly (zpočátku z nich byl velmi rozpačitý, nečekal, že způsobil tak velké ohrožení). Začal si vážit privilegia být sám. Reflektuje, že jeho neplodnější období byla ta, kdy se mohl odpoutat od toho, co si myslí ostatní a od profesních očekávání a jít svou vlastní pravdivou cestou vytvořenou z vlastních poznatků, zkušeností a myšlenek.

2.3.2 Demonstrace některých prvků PCA na Rogersově životě

Když Rogers nastoupil do svého první psychologické zaměstnání (v Rochestru jako psycholog na oddělení dětského výzkumu u Společnosti pro prevenci týrání dětí 1931-1942), nebyl vystudovaným psychologem. Neměl terapeutickou praxi, ani psychoterapeutický výcvik. Snažil se být jednoduše co nejefektivnější, poctivý, reflektující vůči svým klientům a své práci (Rogers, 1995). Celá jeho teorie terapie, osobnosti a interpersonálních vztahů vznikala dlouhá léta na základě bohaté praxe a mnohých zkušeností. Už v tomto prvním úseku jeho psychologické kariéry byly obsaženy humanistické principy, ačkoliv se nedá říct, že Rogers od počátku pracoval v rámci přístupu PCA. Třebaže neměl odpovídající vzdělání, jeho postoje, přístup, tak jak se vyvíjely, byly postačující k efektivním výsledkům – tedy k tomu, aby lidem pomáhal (zde je Rogers sám živoucím důkazem pro svoji pozdější teorii interpersonálních vztahů – tedy že „terapeut“ může být kdokoli, kdo splňuje určité podmínky). V Rogersovi samém se při jeho práci projevil princip „vrozené síly v člověku“ směřovat ke smysluplnému cíli, následovat sebe sama (aktualizační tendence). Rogers cítil, čeho se při své práci chce držet a co opustit, s čím je v souladu a co jde proti němu, jakkoliv toto „opuštěné“ bylo vysoce uznáváno v odborných kruzích. Následoval sám sebe, to, co se jemu zdálo a v praxi ukazovalo jako významné, smysluplné, nápomocné.

2.3.3 Vznik směru – období „Nedirektivní psychoterapie“

Zpětně považuje Rogers za moment narození na Člověka zaměřené terapie přednášku „*Novější koncepty v psychoterapii*“, kterou přednesl v roce 1940 na Minnesotské univerzitě. Jeho nové myšlenky, že terapie by se neměla zaměřovat na řešení problému, ale na klienta a rozvoj jeho potenciálu při řešení problému, vnesla zásadní otázky do řad terapeutů, zastupující analytické a behavioristické školy. Mnozí se od Rogerse a humanistické psychologie odklonili a jiní se jí naopak začali zabývat. Směru se začalo říkat „*nedirektivní*“ za účelem vymezit směr, kde klient řídí sám sebe od směrů, kde terapeut zaujímá interpretující a řídící postoje.

Pro terapeutickou práci v duchu PCA je typický velký zájem o klienta, naslouchání a porozumění. Kvality vztahu v tomto období ještě nestojí v popředí. Úkolem terapeuta je být alter egem svého klienta, zabezpečit tak prostředí bez úzkosti a podpořit verbalizování pocitů.

V tomto období se velmi přínosným způsobem rozmohlo magnetofonové nahrávání terapeutických sezení a začalo vznikat mnoho výzkumů např. o vlivech různých reakcí na klienta (Schmid, 2002). Rogers je průkopníkem na důkazech-založeného (evidence-based) poznání, praxe a terapie (Sanders, 2008). Jako první začal nahrávkami terapeutických sezení a encounterových skupin odtajňovat fenomén psychoterapie i osobnost terapeuta.

2.3.4 Období „zaměřené na člověka“

Poté, co se pevněji usadila nová teorie a výzkum přinesl mnohá „humanistická“ fakta a také pro vymezení od mylně interpretovaného pojmu *nedirektivní psychoterapie* jako nepřímé terapie, změnil Rogers název přístupu na „*na klienta zaměřená terapie*“ („*člověkem centrovaná terapie*“ až v 60. letech viz dále). Tento název se prvně objevil v Rogersově významné knize „*Klientem centrovaná terapie*“ z roku 1951. Rogers zde představuje teorii interpersonálních vztahů v tom smyslu, že PCA není aplikovatelný jen v terapeutickém vztahu, ale ve všech formách mezilidských vztahů. Proto je proces v Encounterové skupině totožný s procesem v terapii. Odsud také mj. pramení počátky Rogersovy mírové politiky, za kterou byl v roce 1987 nominován na Nobelovu cenu.

Pro toto období (1950-1960) je klíčové zaměření na postoje terapeuta. Ze zkoumání terapeutova přístupu ke klientovi je už jen krůček k nutným a

nevyhnutelným podmínkám terapeutického procesu. V roce 1959 Rogers vydává zcela jasnou zprávu - „*Teorii psychoterapie, osobnosti a interpersonálních vztahů*“. Podmínky, vyjádřené v této brožuře se záhy staly předmětem nejvíce výzkumů, které do té doby byly k jakémukoliv psychologickému tématu uskutečněny.

Do Evropy přenesl PCA R. Tausch, který později se svou ženou vedl skupiny „empatického pochopení“.

V návaznosti na zásady Rogersovského přístupu se rozvíjí též psychoterapie dětí formou volné nestrukturované hry (Vymětal, Rezková, 2001).

2.3.5 Výzkumy, zkušenosti a přesah v letech 1960-1970 – zážitková psychoterapie

Dlouhodobý výzkum schizofrenních pacientů a zkušenosti z Encounterových skupin výrazně ovlivnily psychology v angažovanosti ve vztahu s klientem. Autenticita terapeuta proto začíná vstupovat do „hry“ a opět probíhá mnoho empirických výzkumů, aby tyto stavební kameny Rogersovy teorie prověřily. Akceptace osoby a empatické porozumění se odehrává více v dialogu, než tomu bylo dříve. Začalo být používáno označení „Člověkem centrovaný přístup“, což jde ruku v ruce s přesahem PCA z terapeutických ordinací do praxe ve výchově, politice, rodině...

2.3.6 „Skupinové“ období

Dekáda 70. let se vyznačuje mj. velkým rozvojem skupinové práce a jejím ustálením na psychoterapeutickém poli. Jedná se o malé i velké terapeutické skupiny, Encounterové skupiny, rodinnou terapii, terapii hrou s malými dětmi aj. Skupinová terapie je vedena facilitátorem, který se chová stejně jak při individuálním sezení, tak ve skupině. Skupinová práce je nestrukturovaná, vedoucí skupiny nehodnotí, je autentický a kongruentní (Nykl, 2004).

V roce 1964 Rogers přesídluje do Kalifornie a zakládá zde „*The Center for Studies of the Person*“. Byl velmi zainteresován v práci s velkými skupinami. Jeho politické implikace, kde se zajímá o struktury moci v manželství, rodině, školství, ho přivedli ke skutečné politice; Rogers aktivně usiloval o mír a o vyřešení konfliktů v oblastech

Severního Irsku, Jižní Afriky, Ruska a Gruzie (Schmid, 2002). Těsně před svou smrtí v roce 1987 byl nominován na Nobelovu cenu za mír.

Významnými Rogersovými díly v tomto období jsou „*O encounterových skupinách*“ z roku 1970 a „*O osobní moci*“ z 1977.

2.3.7 Od roku 1980 do současnosti...

Doba od roku 1980 se vyznačuje diferenciací směru. PCA se stal inspirací pro mnohé jiné terapeutické školy, které některé prvky či základní kameny integrovaly do svojí teorie (např. Kohutova psychoanalytická self-psychologie, Gendlinova „*Focusingová psychoterapie*“ nebo Procesově – experiencální terapie). Kromě oblastí poradenství a terapie ovlivnil tento směr i jiné odvětví jako jsou sociální vědy, lékařství, ekonomie, ekologie, filosofie, teologie, etika, sport (Schmid, 2002).

Přístup zaměřený na člověka je rozšířen po celém světě a je pravděpodobně nejvíce praktikovanou terapeutickou orientací vůbec. Po roce 1987 se hlavní aktivita výzkumu, vývoje teorie a praxe přenáší z USA spíše do Evropy (Thorne & Lambert, 1998). Hunt (2000) oproti tomu uvádí, že je to celkem asi 6 % terapeutů pracujících (a žijících – pozn. autorky) metodou PCA. C. Rogers byl několikrát označen za nejvlivnějšího psychologa vůbec (Zucconi, 2008).

PCA čelilo a čelí značnému počtu tendencí k podcenění nebo "potopení". Přístup zaměřený na člověka v sobě obsahuje hrozbu pro zavedenou moc, status a prestiž (Schmid, 2002), což Rogers (1999) nazývá „*tichou revolucí*“, kterou v sobě přístup přináší.

Organizace a instituce, ve kterých jejich členi pěstují, rozvíjí a bojují za PCA, jsou:

- ❖ Na celosvětové úrovni WAPCEPC – *Word Association for Person-center and Experiental Psychotherapy and Counseling*, která pravidelně pořádá konference, poskytuje zázemí pro ty, kteří pracují v psychologické práci s principy PCA, podporuje výzkumy v dané oblasti, podporuje jejich výměnu mezi různými zeměmi, dělá osvětu kolem PCA.

WAPCEPC vydává čtvrtletně časopis *Person-Centered and Experiental Psychotherapies*, jehož editory jsou současní přední „Rogersovští“ psychoterapeuti

– facilitátoři David Mearns ze Skotska, Peter Schmid z Rakouska, mimoevropští zástupci William Stiles z USA, a z Kanady Jeanne Watson.

- ❖ Další světovou organizací je ADPCA - *The Association for the Development of the Person Centered Approach*, která vydává časopis *The Person-Centered Journal*. Je to síť jednotlivců, kteří podporují vývoj a aplikaci PCA. ADPCA je otevřena všem lidem, kteří se zabývají vztahy, osobním a mezilidským růstem. Každoročně pořádá konferenci.
- ❖ Na evropské úrovni funguje NEAPCEPC – *Network of the European Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counselling*, která je členem světové organizace WAPCEPC. Jejím cílem je propojení různých evropských center, podpora výzkumu, terapeutů, vzdělávání. Principiálně tedy funguje stejně jako její celosvětová „sestra“.
- ❖ V České republice existují dvě výcviková centra, *PCA Institut Praha* (www.pca-institut.cz) a ...
- ❖ ... brněnské centrum *Český institut PCA* (<http://www.spsbrno.cz/rogers/onas.php>).
- ❖ Dvě centra má i Slovenská republika. První je *Psychoconsulta* (<http://psychoconsulta.sk/>), která je členem NAEPCEPC.
- ❖ a druhé centrum - *PCA institut Ister* (<http://www.pca.sk/>).

3. ENCOUNTEROVÉ SKUPINY

„Když už člověk jednou je, tak má koukat, aby byl. A když kouká, aby byl, a je, tak má být to, co je, a nemá být to, co není, jak tomu v mnoha případech je.“

Jan Werich

Ačkoliv se Jan Werich a Carl Rogers neznali, pravděpodobně by si velmi rozuměli. Werich ve svém citátu vystihuje Rogersovskou filosofie, podněcuje člověka, aby byl sám sebou, v jednotě se svým pravým self a odložil masku, tedy nežil inkongruentně. Encounterové skupiny jsou jednou z cest jak v životě naplnit Werichův citát, ve kterém je obsažena značná část PCA filosofie.

Seskupování lidí je na světě odjakživa a je přirozeným projevem lidského bytí. Rodina, školní kolektiv, pracovní tým... to jsou skupiny, ve kterých se spolu lidé prostým sdílením situací, věcí, cílů a citů učí a ve kterých spolu žijí. Následující kapitola představí skupiny specifické a to tím, že se na zážitek* přímo specializují a - velmi zjednodušeně řečeno - kvůli možnosti zážitky prožívat a z těchto zkušeností těžit přímo vznikly. Řeč bude o Encounterových skupinách, jejich charakteristikách, principech, procesu, výsledcích.

V roce 1973 podnikli Leiberman, Yalom a Miles rozsáhlý výzkum, týkající se zážitkových skupin (viz níže). V této studii vzali 11 druhů různých zážitkových skupin a všechny je nazvali „encounterové skupiny“. Jak následující analýzy tohoto výzkumu prokázaly, smíchali různorodé skupiny, které neměly jednotné charakteristiky a už vůbec ne charakteristiky Encounterových skupin, o kterých mluví Carl Rogers a o kterých je tato diplomová práce. Z potřeby vymezit se vůči jiným zážitkovým skupinám a také z důvodů původnosti tohoto slova, patřícího k obsahu, který je v této práci rozebírán, budu používat velké „E“ na počátku slova „Encounterové“.

* konstrukt k teorii PCA: Zážitek – obsahuje všechno, co se děje „pod pokličkou“ – v člověku, v jakýkoliv moment. Obsahuje jak neuvědomované tak vědomé fenomény.

Ke vzniku a vývoji zážitkových skupin

Ve 40. letech 20. století začaly vznikat zážitkové skupiny nejčastěji označované jako T - groups – „T“ jako trénink v lidských vztazích. Jejich vznik významně podnítil Kurt Lewin. Vznik skupin intenzivních zážitků byl vlastně odstartován náhodou, když se ukázalo, že učení zážitkem – sledování diskuse o vlastním chování, reagování na postřehy jiných a společné interpretování interakcí – je šťastná metoda vzdělávání v mezilidských vztazích. (Yalom, 2007). Od té doby vzniklo mnoho skupinových podob, které měly/mají společné rysy (počet mezi 8-20 členy = skupinová dynamika, zajištěná interakcí členů, zaměření na tady a teď, na zážitek, který získávám v tomto okamžiku s těmito lidmi, podpora v překračování společenských konvencí směrem k větší otevřenosti*, interpersonální upřímnosti, konfrontaci, sundávání masek...) a svá specifika (metodu dosahování cílů, styl vedení skupiny, uznávané hodnoty...).

Ve stejném čase, kdy se v rámci Massechutského technologického institutu konaly první T-skupiny, se na univerzitě v Chicagu, pod vedením Carla Rogerse, rozvíjely Encounterové skupiny. Rogers a jeho spolupracovníci z Poradenského centra byli požádáni, aby připravili výcvik pro budoucí poradce, orientované na problémy vojáků navracejících se z fronty. Forma, kterou nakonec zvolili, byla především sebezkušenostní, za účelem uvědomění si postojů, které by mohly být v poradenském vztahu podporující. Byl to pokus o zážitkové a kognitivní učení (Rogers, 1997), který se velice uchytil i bez snahy jeho tvůrců o šíření. Hned od počátku bylo viditelné, že chicagská škola je orientována více terapeuticky, na osobnostní růst a na zdokonalení interpersonální komunikace a vztahů zatímco „Lewinův“ proud více tréninkově na konkrétní dovednosti.

Ve 40. a 50. letech byla skupinová práce v rozpuku a vznikalo mnoho typů intenzivních zážitkových skupin (tréninková skupina sensitivity, na úlohu zaměřená skupina, workshopy tvořivosti, gestalt-skupina...), které bývají mylně házeny do jednoho pytle pod označení encounterové skupiny.

Obrat ve 40. letech, kdy skupinová práce začala výrazně opanovávat terapeutickou půdu, přinesl nový vítr do terapeutického smýšlení, teorií i praxe. Na základě tohoto nového fenoménu vznikl velký počet přínosných výzkumů a začaly vznikat pevné základy skupinové psychoterapie, ale i jiných oborů, např. zážitkové pedagogiky. Díky

* další z konstruktů teorie PCA. Otevřenost vůči zážitku se objeví, jestliže člověk není nijak ohrožovaný. Je to protipól defenzivnosti. Termín označuje, že každý podnět, ať už z organismu či z prostředí, je svobodně přenesený nervovým systémem bez zásahu obranných mechanismů.

empirickým studiím se otevřela mnohá, do té doby tajemná témata, jako je osobnost terapeuta, vliv jeho působení a technik na vývoj klienta, výzkumy jednotlivých podmínek a jejich vliv při terapii (např. empatie, akceptace) atd.

3.1 Úvod do problematiky

Pojmenování „Encounterová“ skupina pochází z anglického slovíčka „encounter“, které znamená setkat se, srazit se, vyjít vstříc. V psychologické řeči hnutí, které nosí toto slovo v názvu, značí skutečné setkání dvou lidí tak, jak je to jen možné. Nejčastěji jde o setkání co možná nejvíce opravdové, nejpravdivější, tady a teď. Vše, co v sobě nosíme, to jací jsme, naše myšlenky, názory, hypotézy, strachy, fantazie můžeme (někdy za určitých podmínek) sdílet a tím se v této pravdivosti skutečně setkávat s jinými lidmi. Setkat se s člověkem, ať už dělá, cítí, říká cokoli, setkat se s jeho opravdovostí, s tím, kým je, je to cenné, cennější než se potkat s maskou či rolí, kterou leckdy hraje.

Encounterová setkání s jinými lidmi, jsou především cestou k sobě. Setkání se sebou samotným, sebeobjevování, sebepoznávání mohou být považována za obecné základní a současně nejzapeklitější cíle „skupin osobního růstu“, jak je též Encounterovým skupinám nazýváno (Yalom, 2007).

Encounterová skupina je ta, která funguje na principech Přístupu zaměřeného na člověka. Proto je v mnoha ohledech jedinečná. Filosofie Encounterových skupin přehodnocuje doposud nastolená a ustálená pravidla skupinové práce a psychoterapie a vytváří vlastní kulturu v mnoha aspektech, jako jsou cíle skupiny a jednotlivců v ní, výběr členů, indikace a kontra-indikace či skupinové role. Bozarth (1986) poukazuje na tři základní premisy PCA, které ho vymezují jako odlišný terapeutický a růstový program od ostatních. Jsou to:

- 1) Aktualizační tendence, jako stavební kámen PCA a jako základní motivační síla.
- 2) Jedinec, který je sám pro sebe vždy tím nejlepším rádcem, autoritou a expertem na svůj život.

- 3) Role terapeuta jako člověka, který je sám sebou a který vnáší postojové kvality za tím účelem, aby napomohl sebeaktualizačnímu procesu u klienta.

Tento úvod uzavřu prohlášením, že „*Encounterová skupina je jiná*“ (Nykl, 2004, s. 89), abych se pokusila o objasnění této jinakosti v další kapitole.

3.2 Encounterové skupiny (osobní pohled autorky)

„Je lepší selhat v originalitě než uspět v nápodobě.“

Herman Melville

V duchu humanistické psychologie, že jedinec je cenný právě tím, kým opravdu je, co přináší právě on, že jakákoliv kopie, byť někoho slavného, moudrého, uznávaného, kterou by dotyčný ze sebe vytvořil, se nemůže vyrovnat jeho vlastní hodnotě, popíšu Encounterovou skupinu sama za sebe, tak jak ji vidím a jak to umím se svoji osmiletou zkušeností působení v ní.

Encounterová skupina je skupina několika lidí (8-16), kteří se scházejí na víkendových setkáních za účelem práce na sobě. Tito lidé chodí na skupinu kvůli tomu, aby se sami v sobě lépe vyznali, aby rostli, byli vůči sobě i světu zodpovědnější, poctivější, pravdivější. Za tím, jako motiv, stojí potřeba seberealizace, životní spokojenosti a naplnění. Účastníci Encounterové skupiny se chtějí stát spokojenější, svobodnější, chtějí se rozvinout do toho, kým opravdu jsou. Osobnostní růst spatřují v hledání své přirozenosti, své svobody a zodpovědnosti, které jsou často pod nánosem výchovných zásahů, společenských vlivů a pošramocného sebeobrazu „uloženy“ kdesi hluboko v člověku. Stále tam ale jsou. Postupné sloupávání nánosů, jednotlivých vrstev zkresleného sebevnímání, předsudků, neúcty k sobě samému se pomalu ale jistě projevuje ve větší opoře člověka v sobě samém, ve větší důvěře v sebe a své schopnosti, díky stále narůstajícímu vnitřnímu centru kontroly.

Formou diskusí, konfrontací, zpětných vazeb, bytí v přítomnosti s ostatními členy se člověk dostává blíže sám k sobě, ke svojí pravdě, realitě. Tento proces se na Encounteru spouští nejčastěji v atmosféře bezpečí, (díky přítomným podmínkám

akceptaci, empatii kongruenci ve vztahu) na straně vnější a otevřenosti, nedefenzivnímu nastavení a ochotě pracovat na sobě i když „to bolí“ na straně účastníka.

Encounterová skupina je zcela jedinečné až bizarní místo. Jedinečné v tom, že neznám jiné seskupení, které by tak důsledně fungovalo na principech otevřenosti, upřímnosti a přirozenosti, ba ani které by se tomu blížilo. Bizarní v tom, že z běžného života, běžného fungování v každodenních stereotypech, problémech a radostech se během pár minut, zcela přirozeně bez použití technik či meditací ocitnete ve světě hluboké pravdy, nesmírné otevřenosti, bolesti, úlevy, údivu i harmonie. Tato bizarnost je pro mě pozitivní, je to jakási fascinace děním, fascinace, „že to jde“, potěšení, že u takového procesu asistuji a překvapení a strach z toho, čeho se sama v sobě dotknu.

Duševní (mentální, pocitová) rychlost přemístění z běžného světa do světa encounterového může být otázka pár vteřin, několika vět. To je způsobeno vždy mírou otevřenosti členů skupiny, mírou jejich strachů dívat se na sebe bez růžových, černých, modrých...brýlí a silou unášet tento pohled, ne vždy lichotivý, ale o to ozdravnější.... Možná. Během chvilky se ocítáte u strachu z vlastní neschopnosti, nedostatku odvahy, u pocitů nesmyslnosti vykonávaného zaměstnání, u přitažlivosti mezi dvěma účastníky skupiny, u hledání svého já, aby se mohla projevit ta pravá, opravdová reakce, kterou ostatní cítili pod povrchem, ale z daného člena nevyšlo nic než pokývání nohy v kolenou...

Svět Encounterové skupiny je přirozený. Nepracuje se zde s žádnými technikami, metodika práce – chcete-li – je způsob bytí. A jaké toto bytí tedy je? Facilitátor a členové skupiny se snaží zajistit podmínky, ve kterých je osobnostní růst možný. Tyto podmínky jsou empatické porozumění, bezpodmínečná pozitivní akceptace a autenticita, která je nástrojem zpětné vazby par excellence a současně zárukou důvěryhodnosti facilitátora, či kohokoliv ve skupině. Účastníci jsou inspirováni k tomu, aby vyjadřovali sami sebe, co cítí, co vidí, co si myslí. To rozpoutává debaty, vzájemné konfrontace, hledání pravdy, hledání, „jak to skutečně je“ (viz příloha č. 1).

Přenos nových zkušeností, nových uvědomění v rámci sebeodhalení do každodenního života je součástí dlouhodobého procesu: zážitky a zkušenosti pracují nadále a člověk s nimi postupně zraje – mění se. Tuto změnu nosí s sebou do zaměstnání, do své rodiny, mezi přátele. Stává se jiným, staro-novým člověkem.

Ve skupině je mnoho vztahů, každý s každým více či méně interaguje, něco

vyzařuje a to přináší materiál k hovoru na dny i noci. Stačí říct pár vět a prozradíte o sobě v podstatě vše. Zní to jako nadsázka, ale už mnohokrát jsem toto na encounteru zažila. Z jednoho postoje lze odvodit o člověku mnohé, jeden postoj souvisí s dalším a dalším... Postoje vychází z našich hodnot a hodnoty zase z životní filosofie, z naší víry, z našeho nejbazálnějšího přesvědčení o světě a lidech v něm. Proto je v jedné větě často obsažen celý svět člověka, ale odhalen je v běžném životě jen málokdy málokým, dokonce a právě ani autorem věty ne. V každém činu a větě je obsažen celý člověk. Rogers říká, že kompletní teorie jedné rostliny by nám ukázala, „co Bůh a člověk je“.

Posuzovat přirozenost nějakého dění, procesu je velice relativní. Je-li člověk zvyklý se s lidmi setkávat, ale tím myslím skutečně vnímat, soucítit, rozumět, naslouchat lidem a sdílet s nimi - pro takového člověka bude Encounterová skupina přirozené prostředí, ve kterém mu ne vždy bude dobře, ale častokrát ano, tento jedinec uvidí, zacítí zisky, které získává, i když prochází leckdy nepříjemným sebeodhalujícím procesem. Ovšem jsou-li osobní hovor, odkrývání sebe sama, hledání a myšlení nahlas nepříjemnou, nevhodnou či nechtěnou aktivitou, pak bude takovýmto člověkem Encounter pravděpodobně vnímán jako nepřirozené prostředí, možná i nehostinné, útočné či pitvající se v „blbostech“. Aspekty, jako jsou otevřenost, obrany*, rigidita/flexibilita myšlení aj. na straně člověka ve skupině jsou determinující pro to, kolik z Encounterového setkávání „vytěží“.

Facilitátor (nebo kdokoliv ze skupiny) facilituje svými lidskými postřehy, neuhýbavou otevřeností, respektem ke každému na skupině. Snaží se zachytit i to, co většina členů přehlédne, snaží se být pro všechny nápomocným. Jeho kongruence je důležitá podmínka k tomu, aby facilitace byla úspěšná. Na skupině tomu říkáme, že někdo je dál tj. více do sebe vidí, více si rozumí. V praxi to znamená, že tento člověk (a často ale ne nutně jím je facilitátor) byl už ve svojí hlavě, duši někde, kde ostatní mají ještě „pole neorané“. Tím, že sám sobě rozumí, může porozumět i druhému v jeho nekongruenci, strachu, zmatku a může nabídnout svůj pohled k věci.

Z Encounterových skupin odchází relativně hodně lidí. Empirická část se snaží odkrýt některé z příčin těchto odchodů. Tady je krátká úvaha, proč lidé opouštějí Encounterovou skupinu.

* další z konstruktů teorie PCA. Obrana, defenzivnost – je behaviorální odpověď organismu na ohrožení. Jejím cílem je udržení současné struktury self-konceptu. Toho se dosahuje zkreslením nebo popřením zážitku.

Uvědomování* vlastní reality, pravdy o sobě, pochopení souvislostí, to je to nejsilnější, co ze setkání může vzejít. Mnoho lidí je vyděšeno, když má možnost se na sebe skutečně podívat. Velice často vzniká situace, kdy dotyčný odmítá zodpovědnost za stav věcí a konfrontace je pro něj bolavá. U někoho vyhraje fakt, že se dozvěděl něco nového, byť nepříjemného, u jiných pouze to, že se dozvěděl něco nepříjemné. Je to jako říct o sklenici, že je z poloviny plná, ale jiný řekne, že je z poloviny prázdná. Motorem k tomu, aby člověk překonal nepříjemné chvíle, nemůže být nic jiného než cítění smysluplnosti tohoto konání. Pravda ve vztahu k sobě i k druhým nesmírně ulevuje.

3.3 Představení Encounterových skupiny

Celá existence Encounterové skupiny, její proces, účinek, potenciál je založen na filosofii PCA. Individuální práce a práce ve skupinách se filosoficky vůbec neliší. Základní předpoklady zůstávají stejné (Bozarth, 1986). Je to především způsob bytí, projevující se v postojích a chování, které vytvářejí růstové prostředí. Pokud je tato filosofie žita, pomáhá člověku objevit a rozvinout své vlastní kapacity stejně jako podporuje konstruktivní změny u druhých lidí. Proto účast při encounterovém dění (PCA filosofii) posiluje primárně člověka jako celek, který tuto sílu směřuje k osobním a sociálním změnám, jak ukazuje zkušenost (Rogers, 1986). Obrat ke člověku a ne k jeho konkrétnímu problému je převratem v poradenských přístupech do té doby.

Základním principem v Encounterových skupinách je napomáhání v osvobození členů, aby si dělali, „co chtějí“ tj. vyjadřovali své myšlenky a pocity. Ve skupině probíhá facilitované učení, rozvíjení nezávislosti v myšlení a činech, delegování plné zodpovědnosti, poskytování a dostávání zpětné vazby, podporování. Je zde prostor, který tuto volnost ve zkoumání sebe sama a v nacházení do té doby neznámého „materiálu“ a potenciálu umožňuje.

* další z konstruktů teorie PCA. UVědomění, symbolizace, vědomí - Tyto tři konstrukty se používají jako synonymum. UVědomění je symbolizací nějakého zážitku, je jeho symbolickou reprezentací. Hlavní kvalita se projevuje v míře jasnosti, ostrosti, od nejasného uvědomování si něčeho v pozadí až k uvědomování si něčeho, co je v centru jako figura.

3.3.1. Cíle

V Encounterových skupinách nejsou stanovovány cíle, jak tomu v terapeutických skupinách bývá zvykem (Kratochvíl, 1995). Rogers (1999) ze své zkušenosti říká, že od stanovování cílů upustil, protože jen tehdy, nechá-li se volný průběh, může se proces přenést k tomu, co skupina a jednotlivci v ní skutečně potřebují. Trefit se předem stanoveným specifickým cílem do potřeb skupiny a jednotlivců by bylo vynikající, ale v realitě málo pravděpodobné. Skupina půjde kupředu, ale bylo by troufalé tvrdit, že facilitátor může nebo by měl ji k nějakému specifickému cíli řídit.

Jak z filosofie vyplývá, není ani třeba, aby facilitátor určoval cíl setkání. Je to klient, kdo přináší svá aktuální témata. I s ohledem na to, že pravděpodobně nezná všechny souvislosti své nespokojenosti, problémů apod. panuje ve skupině důvěra v moudrost ať už skupinovou či jednotlivcovu, skrze kterou se dění dostává dříve či později k jádru věci. Ostatní, kteří aktuálně nejsou v centru pozornosti, mají permanentní možnost vyjadřovat se a tím spoluutvářet tok dění tak, aby se (jim) jevil smyslně.

Z úryvku slovenského rogeriána L. Dobšoviče o cílech v Encounterové skupině (2008) vyplývá rozvoj osobnosti jako hlavní směr konání. *„Cieľom encounterovej skupiny teda nie je psychoterapia, ale najmä odкрývanie a hľadanie vlastných bariér a prekážok v interakcii a komunikácii s inými ľuďmi, podporiť účastníkov, aby žili tak, ako vo svojom najhlbšom vnútri chcú a aby postupne prekonávali svoje obavy, pochybnosti a neistoty a oslobodzovali sa vo svojom každodennom osobnom, partnerskom aj pracovnom živote“.*

Cíl a téma vyplývají z aktuálního procesu, což zdánlivě může působit neuspořádaně, nestrukturovaně. V praxi se ovšem osvědčuje důvěra v jednotlivce a ve skupinu, kteří svou přítomností tady a teď a vyjadřovanou autenticitou napomáhají zdravému směru procesu. Téma se skrývá všude tam, kde se v nitru v člověku něco „ozve“. Není náhoda, když člověk začne o něčem hovořit nebo na něco reagovat. To, co v člověku bolí, není dokončeno, ujasněno, tam kde je strach, nenaplněná touha a potřeba, to se v hloubi člověka vždy ozve, ať už na úrovni těla, či slovní reakcí. Aktualizační tendence o sobě dává vědět, nedá se uspat. Cílem je ji umět vyslyšet a být tak se sebou v souladu.

3.3.2 Pravidla

V Encounterových skupinách nevládnou žádná pravidla, týkající se procesu, tématu, ani konkrétních jednotlivostí (např. doby mluvení jednoho člověka, střídání lidí, kteří hovoří, ...). Pravidla vytvářená tradičně ve výcvikových či terapeutických skupinách (Kratochvíl, 1995), jako např. žádný sexuální vztah mezi účastníky, respektování rolí v mezidobí skupin (tzn. např., že terapeut nepůjde na pivo s klientem), zde neexistují. Jsou to spíše pravidla technického rázu, jako dodržování časů či plánování termínů příštích setkání.

Pravidla, jakožto určování toho, co se má dít, kdy se to má dít a kdo má být aktérem, jsou v rozporu s principem skupinového spontánního dění. Jelikož cílem je svoboda účastníků, pravidlo na skupině by mohlo znít: „Smí se vše a pak si o tom promluvíme“.

Některé skutečnosti, na které se často v jiných skupinách vydávají pravidla (např. nehovořit spolu o jiných účastnících za jejich zády), se na Encounteru stávají předmětem hovoru, aniž by tendence byla „promluvit si o porušení (dodržení) pravidla“, ale o tom, co člověka vedlo k takovému konání. Uvědomování, porozumění a akceptování důsledků vlastního chování – to je proces, který člověka může posouvat. Zhodnocení jeho činů nepřichází zvenku, člověk sám skrze porozumění svému chování posoudí, zda napříště by se zachoval stejně či jinak.

Pravidla týkající se počtu lidí ve skupině mohou vycházet z facilitátorova požadavku, který může chtít horní a dolní početní limit. Horní limit z důvodu vlastní lidské kapacity pohodlně se věnovat všem a všemu ve skupině a dolní limit z důvodů možnosti dostatečné skupinové dynamiky. V historii Encounteru jsou skupiny, čítající až 800 lidí. Rogersův spolupracovník K. Wood, který ko-facilitoval stovky skupin, ze své zkušenosti říká, že lidé mohou být velmi rychle osobní a sdílet jednu konverzaci i v počtu 150 účastníků ve skupině, nejčastěji je však v Encounterových skupinách 8-20 členů, přičemž skupiny mohou být uzavřené i otevřené – akceptující kdykoliv nové členy (Bozarth, 1986).

3.3.3 Encounterová skupina vs. terapeutická skupina

Nyní se dostávám na pole vymezení Encounteru a psychoterapie. Encounterová setkání nejsou psychoterapií, ačkoliv výsledky jsou často velmi terapeutické, považujeme-li za výsledek terapie změnu, posun k pozitivním cílům, náhled, větší sílu čelit a řešit problémy.

Lze vymezit několik bodů, ve kterých je Encounterová skupina jiná než skupinová terapie:

- ❖ volný výběr tématu vzhledem k tomu, že nejsou nastoleny konkrétní skupinové ani osobní cíle, stejně jako volný příjem uchazečů (bez specifických kritérií)
- ❖ svoboda hovořit o tématu kdy člověk chce a do jaké hloubky chce, nikdo není vyzývaný a „nucený“ mluvit
- ❖ facilitátorova pozice – facilitátor je rovnocenný člen skupiny v tom smyslu, že i on autenticky prožívá a vyjadřuje se, je kongruentní a jeho bytí na skupině je především lidské, nikoliv profesionálně-expertní. Terapeut v klasické skupinové terapii nesdílí svou osobní zkušenost nikdy do takové míry, jak je tomu zde.
- ❖ téměř výhradní zaměření na přítomné vztahy ve skupině a současnost. Nejvíce lze těžit z toho, co je přítomné. To, co člověk zažívá mimo skupinu s sebou ve svých postojích, hodnotách a smýšlení i bez toho, aby o tom hovořil. Spíše než konkrétního problému z „vnějšího světa“ se zde dotkne stejného problému v jiné rovině, s jiným člověkem. Princip zůstává stejný – mimo skupiny i uvnitř ní se potýká s tím samým problémem: tak například závislost na rodičovském schválení, kteří nejsou na Encounteru přítomni, se zde projeví závislostní tendencí na jiném členu skupiny, považovaném za autoritu. To, co je vždy k dispozici, je aktuální situace, lidé, jejich pocity a prožívání.

Vymezit Encounterové skupiny od Člověkem centrované psychoterapie lze zejména skrze fungování terapeuta – facilitátora. V prvním případě figuruje jako člověka - terapeut nabízející terapeutické prvky ve vztahu a ve druhém je to člověk – účastník nabízející terapeutické prvky ve vztahu. To, co nejvíce odlišuje tyto dvě polohy, je míra

zodpovědnosti vůči klientovi – v Encounterové skupině se facilitátor spoléhá na celou skupinu a na jednotlivce v ní, kteří mohou působit stejně nebo i více terapeuticky, než on.

Klient do terapie přichází často s konkrétními problémy, defenzivně nastaven, s intenzionálním vnímáním a je potřeba přesnější empatické naslouchání a vyjadřování. Encounterová skupina, kde je přirozené, že lidé mají různou úroveň defenzivního nastavení, pracuje zdánlivě „bez ohledu“ na svého nejkřehčího člena. Terapie, vzhledem k jemnější a pomalejší práci, může být pro některé jedince zprvu příjemnější a účinnější zdroj pomoci, než otevřené prostředí Encounterové skupiny. Výpovědi klientů, kteří absolvovali individuální terapii a pak přešli do skupinové práce, ale svědčí pro fakt, že ve skupině našli pravděpodobněji někoho, kdo s nimi sdílel jejich prožívání, protože i tento dotyčný prošel stejnou zkušeností (Rogers, 2000). Otázkou zatím zůstává, kdy je vhodné indikovat Rogersovskou terapii a kdy Encounterovou skupinu. Budu se jí zabývat v empirické části.

Představme si nyní svět klienta jako bludiště. Klient se vydává do slepé uličky a terapeut to vidí. Při terapii půjde terapeut s klientem, prozkoumají uličku a pravděpodobně půjdou zpět. Při encounterovém setkání by tato situace vypadala tak, že by facilitátor či jiný člen skupiny rovnou řekli, co vidí a co si myslí („*tam s tebou já nechci jít, to je podle mě slepá ulička!*“) a svým vysvětlením, svými otázkami by ukazovali hovořícímu člověku, co je k tomu vede, proč se jim tato cesta zdá nekonstruktivní.

Jeden z kardinálních principů PCA se soustředí okolo hodnot, klientovi je třeba pomoci, aby si vytvořil vlastní hodnotový systém s minimálním vlivem hodnotového systému terapeuta. Toto se jeví jako terapeuticky užitečné a konzistentní s teorií. Za terapeuticky škodlivé se považuje, když terapeut navrhuje rady a hodnoty, protože tyto už budou pro klienta nést pečeť autority a v dané chvíli způsobí popření self u klienta (Rogers, 2000).

V Encounteru jde mj. o autenticitu a otevřenou komunikaci. Za ozdravné se považuje právě přímé dávání a přijímání zpětné vazby, bez ochrany a hledání vhodných slov. Do příběhu hovořícího člověka kdokoli kdykoliv „skočí“, aby se vyjádřil k věci, či k úplně jinému tématu, pokud ztrácí u stávajícího tématu pozornost. Není povinnost se věnovat jednomu tématu (člověku) od počátku k jeho dokončení. Ve skupinou centrované psychoterapii řídí dění sami členové, terapeut neurčuje, nevyzývá, nekoordinuje... role terapeuta při skupinou centrované terapii je, stejně jako při individuální terapii, do

maximální možné míry zajišťovat terapeutické podmínky akceptace, empatie a kongruence a facilitovat vyjadřování a dorozumění jednotlivých klientů. Při klasické terapii jiného než humanistického typu by byl člověk, hovořící o svém problému, pravděpodobně více hájen, byl by chráněn prostor pro jeho projev, všichni by byli vyzýváni k naslouchání jeho problému a k účasti.

Účast na Encounterové skupině má terapeutické účinky (Rodgers, 2002, Russell, 1978, Lieberman et al., 1973) a pod slovem „terapeutický“ zde spatřujeme osobnostní růst (Rogers, 1997), aby tak mezi mnoha konotacemi bylo jasně pochopeno. Oficiálně není Encounterová skupina terapií, z hlediska výsledků jí beze sporu je. Mnoho facilitátorů v tomto smyslu tvrdí, že není rozdíl mezi Encounterovou skupinou a skupinou terapeutickou (Howes, 1981).

Jaké trendy psychoterapie v sobě Encounterové skupiny obsahují? Zeig (2005) na základě výstupů z konference „Vývoj psychoterapie“ uvádí hlavní terapeutické trendy a směřování terapie. Závěry vztáhnou na Encounterové skupiny a tím je v daném bodě ztotožním s terapií nebo od ní odliším.

- ❖ *Terapie se více orientuje na klientovu bezprostřední životní situaci.* Encounterové skupiny pracují především s přítomnou situací.
- ❖ *Terapie začleňuje víc humoru.* Přirozenost lidí je hlavním aspektem bytí na Encounterových skupinách. Vtip, pokud přijde, je přirozenou, necenzurovanou (nehodnocenou) součástí dění.
- ❖ *Psychoterapie se stala více veřejnou, odtajňují se příslušné postupy.* Filosofie čitelnosti, přirozenosti, průhlednosti (na místo tajemných technik a experta terapeuta jimi operujícími) s aplikací do jiných oblastí než pouze terapie je humanistickým Encounterovým skupinám vlastní. Byl to ve 40. letech C. Rogers, který jako první zveřejňoval přepsaná terapeutická sezení.
- ❖ *Vývoj v oblasti technik, vzrůstá využívání symbolů.* Rogersovská psychologie a psychoterapie s technikami nepracuje, jediná „technika“ je opravdový vztah.
- ❖ *Zdůraznění mobilizace zdrojů namísto odkrývání patologie, v psychoterapii jde o to najít a rozvíjet klientovi zdroje síly.* Filosofie PCA klade důraz na uvolnění potenciálu člověka, který pak díky bytí v souladu se sebou má dostatek

integrity, síly, kreativity, odvahy na překonání problémů a na prevenci těch budoucích. Nemí zaměřena na problém, ale na rozvoj člověka.

- ❖ *Populární je systémový přístup.* Práce s párem, rodinou či jiným (uzavřeným) systémem je v rámci Encounterových skupin možná, ne však častá (ze strany poptávky). Práce se vztahem dvou a více lidí je základem procesu v Encounterové skupině.
- ❖ *Psychoterapie se začíná více orientovat na výsledky.* V Encounteru není specifický cíl, proto je těžké říct, co je výsledek. Je-li cílem seberozvoj a sebezpoznání, je možné říci, že už jsme ho dosáhli a je čas skončit?
- ❖ *Psychoterapie se obrací z minulosti do budoucnosti.* Proces, který je ozdravný, se na encounteru vztahuje především k přítomnosti. Nejvíce se dění týká přítomnosti a tím pádem s dopadem na budoucnost. Minulost, pokud není přítomná v emocích a je tedy opravdu minulostí, se neřeší.
- ❖ *Očekává se spolupráce ze strany klienta na dosažení změny.* V Encounteru je to člověk sám, kdo je zodpovědný za to, kam se věci pohnou. Facilitátor je zodpovědný za podmínky růstu, aby se klient mohl hýbat.
- ❖ *Důraz je kladen na to, aby terapie byla klientovi „ušita na míru“, důraz na setkání s klientem.* Pro C. Rogerse je takový pohled ústředním bodem PCA.
- ❖ *Tendence užívat běžný jazyk* je na Encounterových skupinách samozřejmostí.
- ❖ *Vzrůst specializace, práce s jednou diagnostickou skupinou.* S diagnózou a normalitou se v humanistické psychologii pracuje minimálně.
- ❖ *Přesun od vysvětlování ke konstruktivním zážitkům.* Proces v Encounterové skupině je postaven na vlastním prožitku, není tu odborník na „správně a špatně“, není co přednášet a vysvětlovat. Nad interpretováním a hodnocením stojí vnímání a prožívání.

Pokud trendy v terapii, které vzešly z této konference, vezmeme jako kritéria aktuálnosti (-co si lidé žádají = potřebují) a účinnosti procesu (- proč jinak by byl tento trend shledán vhodným a zaváděným?), pak Encounterové skupiny obstály velmi dobře.

Závěr této kapitoly podtrhne věta R. Howese, který se kriticky zabýval Encounterovými skupinami. Říká, že: „... mnohá tvrzení o Encounterových skupinách směřují k tomu, že roky psychoterapie by se daly zkondenzovat do jednoho intenzivního zážitkového setkání“ (1981, s. 229).

3.3.4 Pro koho je Encounterová skupina

Hlavní myšlenka indikace Encounterových skupin zní, že „*jedinou podmínkou je být člověkem*“ (Rogers, 1970, s. 119).

Rogers zachází s Encounterovými skupinami stejně, jako s poradenstvím a terapií. Aplikuje základní stavební kameny humanistické psychologie a PCA přístup na proces, bez ohledu na to, zda jsou v něm psychiatrem diagnostikovaní klienti či zdraví „normální“ lidé se zájmem o sebezvoj. V PCA se nepracuje s diagnózou. Pracuje se s člověkem a praxe ukazuje, že „opomíjení“ diagnózy není ani nebezpečné ani škodlivé (např. Bozarth, 1995, Blarikom, 2006) ba naopak, uvolňuje to terapeutům ruce.

Gibbův výzkum (1970) prokazuje, že není důvod, aby byla stanovena omezení členství ve skupině. V některých skupinách bylo kritérium selekce založeno pouze na tom, jestli člověk chtěl do skupiny docházet a participovat na jejím procesu. Členové jsou často z různých míst, dělají různá povolání a mají rozmanité důvody pro docházení na skupinu (Bozarth, 1986).

Vymětal (1996), který je zastáncem „deferenciačního přístupu“, tvrdí, že Rogersova indikace PCA je překonána, neuvádí ale žádný výzkum na vysvětlení tohoto argumentu a dle výzkumů, které předkládám v kapitole 5.3 je zřejmé, že toto tvrzení není pravdivé.

Klientem centrovaný přístup byl praktikovaný s dvouletým dítětem a pětadesátiletým dospělým, s lidmi s mírnými adjustačními problémy (špatné studijní návyky) i lidmi s diagnostikovanou psychózou, s normálními jedinci i s velmi neurotickými lidmi, pracovalo se s lidmi ze všech společenských tříd, s klienty méně i vysoce inteligentními (Rogers, 2000). Praxe ukazuje, že se jednoduše nedá exaktně odhadnout, kdo z PCA bude mít zisk a kdo ne. O terapii dále Rogers píše, že se minimálně stává, že by klient byl více narušený, než když přišel do terapie. Je to proto, že ve vztahu není žádný tlak a do vědomí vstupují jen „unesitelné“ a ne nadmíru ohrožující elementy prožívání. ♥

♥ Vnímání nátlaku je subjektivní, a proto relativní. To, co člověka „vevnitř bolí“, je velmi citlivé na sebemenší zmínku nebo dotaz. Právě jakákoliv komunikace k tématu, které je pro klienta bolavé, na něj může působit jako tlak, jakkoliv je počínání na něj směřované „nevinné“, „tlakuprosté“. Praxe ukazuje, že i téma, které se netýká jeho problému, dokáže jedinec přetransformovat a vztáhnout na sebe a dle toho také citlivě reagovat.

V Encounterových skupinách platí, že každý člověk má co nabídnout a také se má co naučit. V kontaktu s jiným člověkem se vždy objeví něco, v čem si tito dva lidé mohou být užiteční.

Aplikovatelnost PCA na velmi širokou oblast neznamená, že „vyléčí“ každou psychologickou chorobu. Psychologická atmosféra na skupině je využitelná k tomu, aby jedinec lépe porozuměl sám sobě, aby reorganizoval svoje self ve směru realističtější integrace, aby si vypracoval zralejší a příjemnější způsoby chování. A to není příležitost, kterou by měli využívat jen některé skupiny lidí a jiné ne.

Člověk se silnou potřebou vracet se k neuzavřené minulosti a nebýt tady a teď, silně defenzivní, nekongruentní je velmi pravděpodobně lépe připraven na terapii než na skupinu. To neznamená, že by Encounterová skupina vhodná nebyla. Je pravděpodobné, že nápor na jeho self-koncept zde bude tak velký, že tento jedinec už nebude chtít pokračovat. Toto je potom místo pro facilitátora a členy skupiny, aby zreflektovali, zda poskytl bezpečné prostředí - tedy zda je ve skupině minimálně jeden člověk, který rozumí, empaticky chápe a akceptuje. Odpovědi jsou jen dvě – ano, ve skupině někdo takový je, a proto dojdeme k závěru, že jedinec nezvládl tenzi vyvolanou inkongruencí mezi organizmem, self a zážitkem. Terapie, která je pomalejší a klient nepociťuje takovou míru psychologické tenze, je pro danou chvíli vhodnější. Druhá varianta – odpověď „ne, ve skupině nebyl nikdo, kdo by daného člověka chápal, byl skutečně s ním, bezpodmínečně ho akceptoval“ a tím pádem nebyly splněny nezbytné a postačující podmínky a proces proto selhal.

3.3.5 Facilitátor

V této podkapitole se zaměřím na objasnění role facilitátora, na jeho (účastníky skupin) požadované schopnosti, na práci, kterou v Encounterové skupině vykonává. Začnu ale z druhého konce, kterým je skupina.

Skupina je schopna – v atmosféře bezpečí – rozvinout svůj potenciál a potenciál jednotlivých členů. Důvěra v tento potenciál je jedním z předpokladů pro facilitátorskou práci. Rogers (1997) uvádí příklad s bílými krvinkami, které si volně plují v krevním řečišti, dokud se neobjeví nějaká bakterie. V tom okamžiku se krvinky začnou účelně pohybovat směrem k ní, obklopí ji a postupně zničí. I skupina rozeznává nezdravé

elementy ve svém procesu, zaměřuje se na ně, objasní anebo je eliminuje a směřuje ke zdraví.

Skupina je významná součást facilitačního procesu. Disponuje schopností zachytávat a poslouchat své členy a tak je zodpovědnost facilitátora vůči jednotlivcům rozprostřena mezi všechny členy. Při individuální práci terapeut-klient je potřeba citlivější a přesnější empatické naslouchání, protože nikdo jiný než terapeut není k dispozici, aby vytvořil bezpečí – prostředí pro seberozvoj.*

Co se skrývá pod atmosférou psychické bezpečí ve skupině? Je to prostředí, ve kterém si člověk dovolí podívat se do sebe a kde cítí, že i když bude riskovat, přinese velmi osobní téma, cokoli „absurdního“, nepřátelského, cynického tak „*v kruhu se nakonec najde někdo, kdo ho bude respektovat a pozorně naslouchat jeho autentickému vyjádření*“ (Rogers, 1997, s. 47). Jelikož je facilitátor placený za to, aby ve skupině toto klima bezpečí bylo obsaženo co možná nejvíce a vzhledem k jeho osobnostním kvalitám (např. je kongruentní) je to často on, kdo *respektuje, pozorně naslouchá a* empaticky se vyjadřuje, čímž zabezpečuje kýženu atmosféru.

Facilitátorova práce (stejně jako při terapii) vychází z teorie terapie a osobnostní změny, která se zakládá na nevyhnutelných a postačujících podmínkách pro změnu (viz níže). Fundamentální teoretickým bodem PCA, ať aplikovaného v individuální terapii, Encounterových skupinách, rodinné terapii, organizacích nebo na jiné lidské aktivity, je terapeutovo přesvědčení v přirozený růstový proces jednotlivců a celého „vesmíru“ (Bozarth, 1995).

Kromě devíti klíčových předpokladů v přístupu PCA (viz s. 16) popisuje Bozarth (1995) další podstatné facilitátorovi zvnitřněné postoje:

- 1) věří ve skupinovou moudrost stejně jako v moudrost jedince
- 2) stává se ve skupině stejně tak účastníkem jako facilitátorem
- 3) věří inherentnímu terapeutickému potenciálu s tím, že si uvědomují, že kdokoli ze členů skupiny může být užitečnější než on sám
- 4) prolíná spontánní, autentické reakce s jejich touhou a úsilím porozumět
- 5) vzdává se kontroly nad výsledky, směrem nebo náladou

* Zdroj: soukromá korespondence s facilitátorem L. D.

Praktické aplikování premis PCA do Encounterové skupiny spočívá v ponechání klienta, aby se „pohyboval“, jak chce namísto jeho cíleného směřování ke zdraví. Znamená to (zejména pro facilitátora), být úplně přítomný a plně se věnující lidem, podporovat rovnocennost bez očekávání a předpokládání, co by se mělo odehrát, co by kdo měl udělat, říci, řešit, odhalovat a kým by se kdo měl po encounterovém setkání stát. Facilitátor, je ten, kdo vnáší co možná v největší míře a co možná nejčastěji (nejlépe neustále) podmínky terapeutického bezpečí, pro osobnostní růst.

„Facilitovat skupinu znamená zohľadňovať viacerých ľudí a nachádzat spoločné komunikačné prieniky ich postojov, názorov a vyjadrení - iné je teda moje sústredenie sa na empatické vyjadrenie a empatické počúvanie viacerých ľudí tak, aby sa podľa možnosti všetci cítili zohľadnení a vypočutí a aby všetci pocítili, že minimálne facilitátor ich zachytil“.[♦]

Mearns (1999) shrnuje kvality a schopnosti facilitátorů tak, jak je vybrali frekventanti PCA výcviků:

- o Schopnost plynulého fungování v otevřeném procesu
- o Nedefenzívnost
- o Transparentnost
- o Empatie
- o Rozlišování zodpovědnosti za a zodpovědnosti vůči klientovi
- o Schopnost dát do vztahu teorii s praxí
- o Odborná znalost jako demonstrátora
- o Odborná znalost jako facilitátora

„Stát se účastníkem ve skupině stejně tak jako facilitátorem, to je moje touha. (...) Jsem současně ve dvou rolích. Když se pozorně koukáte na člena skupiny, který je skutečně sám sebou, uvidíte, že někdy vyjadřuje svoje pocity, postoje a myšlenky primárně směřované tak, aby facilitovaly růst jiného člena. Jindy, se stejnou autentičností, bude vyjadřovat pocity nebo prohlášení, která mají zřetelný cíl – otevřít sebe sama k růstu“ (Rogers, 1970, s. 48-49).

[♦] Zdroj: soukromá korespondence s facilitátorem L.D., 2009

3.3.6 Proces v Encounterové skupině

Rogers ve svých „*Encounterových skupinách*“ (1997) popisuje 15 fází procesu v Encounterové skupině. Tímto procesem je myšlena celková atmosféra na skupině a chování jejích členů.

Jedinec v Encounterové skupině projde pravděpodobně těmito 15ti fázemi:

- 1) *Mlýnské kolo* – fáze, ve které účastníci zjišťují, že tato skupina se vykazuje neobvyklou svobodou, že nikdo nepřebírá zodpovědnost, často způsobuje zmatek a frustraci. Lidé se snaží zorientovat v tom, co se děje a komunikace je povrchní.
- 2) *Odpor k osobním vyjádřením a sebeodhalení* – vzhledem k tomu, že na skupině zatím nepanuje atmosféra důvěry, nejsou osobní projevy přijímány skupinou přívětivě. Převládá prezentace masek a rolí nad opravdovostí
- 3) *Popis minulých pocitů* – vyjadřování pocitů přeci jen začne zabírat značnou část skupinového prostoru. Bezpečnější je zůstat u jiných lidí a v jiném čase než tady a teď. Účastníci se ve svém vyprávění vztahují k minulosti a k lidem mimo skupinu.
- 4) *Vyjádření negativních pocitů* – ač je to paradoxní, první tady a teď pocity bývají vyjádřeny skrze kritiku někoho z účastníků nebo facilitátora. Je to často zloba za nevedení skupiny nebo obviňování z nespolupráce jiného účastníka. Hluboké pozitivní pocity je těžší vyjádřit, a proto přicházejí později.
- 5) *Vyjádření a odhalení osobně významného materiálu* – po počátečním zmatku, vyjádření negativních pocitů, odporu k sebeodhalení, důrazu na vnější události přichází často uvědomění, že každý může skupinu ovlivnit a napomoci, aby se dělo, co si sám přeje. Dochází k uvědomění si riskantní svobody a první odvážní začínají vstupovat do svého (bolavého) procesu, do svého nitra a sdílet se s ostatními.
- 6) *Vyjádření právě probíhajících pocitů* – stále častěji se účastníci vyjadřují k tomu, co se s nimi děje právě teď. To se může dít jen v atmosféře důvěry.
- 7) *Rozvinutí léčivé kapacity skupiny* – v tuto fázi je ve skupině již značná důvěra a jednotliví členové, stejně jako celá skupina mají kapacitu být nápomocným a konstruktivním prvkem.
- 8) *Sebeakceptace a začátek osobnostní změny* – díky terapeutickým podmínkám ve skupině se člověk může naučit a prožívat sebeakceptaci. Přijetí sebe samého pak (paradoxně) spouští požadovanou změnu.

- 9) *Praskání fasád* – čím více je proces ve skupině intenzivní a členové si dovolují být senzitivní, tím méně jsou tolerantní k obranám. Skupina začne považovat za nepřijatelné skrývání se za masku, za výmluvy, za okolnosti. Skupina celkem mimovolně a intuitivně zápasí o svůj cíl – důvěrný setkání.
- 10) *Jedinec dostává zpětnou vazbu* – v procesu volné interakce se člověku dostává velké množství informací, jak působí na jiné lidi. „*Ten, co chce být s každým zadobře, přijde na to, že ostatní nesnášejí jeho přehnanou přátelskost, ..., žena projevující excesivní ochotu pomáhat se dovídá, že by ji někteří členové skupiny nechtěli za matku.*“ (Rogers, 1997, s. 31). To nenechává člověka klidným, ale jsou-li tyto informace podávány v atmosféře zájmu, působí velmi konstruktivně. Informace získané ze zpětné vazby na Encounteru se v běžném životě dají sehnat málokde. Výtežnost právě z těchto těžkých momentů subjektivní pravdy (individuální zpětné vazby) je obrovská.
- 11) *Konfrontace* – zpětná vazba nestačí na všechno, v procesu skupiny dochází čím dál víc na pozitivní a negativní konfrontace – otevřené střety dvou či více lidí. V těchto facilitovaných konfrontacích je obsaženo mnoho cenného materiálu a současně je to i prostor pro vyjádření prožívání a názorů o ostatních účastnících. V konfrontacích se „uplatňuje“ především autenticita a kongruence.
- 12) *Pomáhající vztahy v i mimo skupinu* – v momentech, kdy se jeden člen snaží o sebevyjádření, když zápasí se svými osobními problémy, když trpí, protože se o sobě dozvěděl něco nové, bolestné, ostatní poskytují pomoc v podobě empatie, poskytnutím opravdového zájmu. „*Lidé mají schopnost působit léčivě na druhé, ale musí se cítit svobodní vyjádřit ji*“ (Rogers, 1997, s. 34).
- 13) *Bazální encounter (setkání)* – když jedinci projdou všechny etapy, mají tendenci vytvořit mezi sebou přímější a bližší kontakt než v každodenním životě. Otevřená svobodná interakce způsobí i větší sdílení a prožívání s ostatními. Nemusí-li členové nic skrývat nebo někoho ochraňovat, jejich fungování je nezatížené strachem a o to intenzivnější je skutečné prožívání. Sdílení se znamená jádrový encounter.
- 14) *Vyjádření pozitivních pocitů a pocitů blízkosti* – jsou-li vyjádřené pocity akceptované, rozvine se mnoho pozitivních pocitů a pocitů blízkosti. Atmosféra srdečnosti a důvěry je zase podepřena autentickým vyjadřováním pozitivních i

negativních pocitů. V této fázi dochází k niternému sebevyjadřování a sdílení se s ostatními často pozitivních pocitů.

- 15) *Změny chování ve skupině* – podíváme-li se na skupinu na začátku a nyní, uvidíme mnoho rozdílů. Nepanuje tu už napjaté ticho, ale ticho klidné, moudré, účastníci jsou relativně uvolnění, jejich gesta a tón hlasu je jiný než na začátku. Jsou spontánnější, více ohleduplní. Změny v chování se přenášejí do rodin, do pracovišť...člověk si je odnáší s sebou, protože se tato změna stává realitou.

3.4 Terapeutický proces v Encounterových skupinách

„Soustřed'te se na to, kam chcete jít, nikoli na to, čeho se bojíte.“

Anthony Robbins

V roce 1959 publikoval Rogers „*Teorii terapie, osobnosti a interpersonálních vztahů vytvořených v rámci Klientem-Centrovaného Přístupu*“. Tato kompletní a detailní teorie (Sanders, 2008) vzbudila velký pozitivní i negativní ohlas, protože oficiálně postulovala, že za terapeutickou změnu jsou spíše zodpovědné terapeutický vztah a postoje v tomto vztahu nežli technické znalosti a zručnosti (Rogers, 1995).

Je velmi důležité na tomto místě znovu zdůraznit, že práce terapeuta i facilitátora vycházejí ze stejného zdroje. Principiálně jde v terapii i v Encounteru o sledování stejných obecných cílů a o stejný terapeutický proces. Průběh léčivého – terapeutického procesu je tedy v Encounterových skupinách a psychoterapii v pravém slova smyslu obdobný, v prvním i druhém případě obsahující podmínky níže popsané.

Vzhledem k zachování původního znění Rogersových podmínek jsem ponechala slovo „terapeut“, které představuje toho, kdo poskytuje podmínky. V kontextu této práce je to facilitátor či jiný člen Encounterové skupiny. Slovem „terapie“ myslím terapeutický proces v Encounterové skupině.

V této kapitole nastíním klíčové podmínky terapeutického procesu, tři z nich jsou široce známé, leckdy zprofanované, a říká se jim také „klíčové“. Empatie, autenticita, akceptace jsou základem terapeutického vztahu, ale nejen tyto tři kvality jsou těmi nepostradatelnými a postačujícími podmínkami. Patří sem také psychologický kontakt,

klientova anxiozita/vulnerabilita a alespoň v minimální míře klientem vnímaná empatie a akceptace na straně terapeuta. Co znamená, že jsou tyto podmínky nevyhnutelné a dostačující?

„*Nevyhnutelným*“ má Rogers na mysli fakt, že aby se stala terapeutická změna, musí být ve vztahu přítomných všech šest podmínek. Jestliže chybí jedna jediná podmínka, pak i přes sebevětší snahu facilitátora/terapeuta není změna možná.

„*Dostačujícím*“ Rogers míní, že jsou-li přítomny všechny podmínky, pak není potřeba už nic jiného, co by ulehčilo změnu. Někteří terapeuti jdou ještě dále a celou tezi uzavírají s tím, že jsou-li tyto podmínky přítomny, pak terapeutická změna nevyhnutelně nastane (Sanders, 2008).

Mnoho výzkumů prokazuje, že šest podmínek pro terapeutickou změnu je nezbytných a mnoho poradců a terapeutů různých orientací toto tvrzení shledává ve své praxi jako pravdivé. Vztah je základní klíčová ingredience při pomáhání člověku.

Jinak je to s tvrzením, že tyto podmínky jsou dostačující – že není třeba nic jiného. Zástupci psychodynamické, kognitivní či integrativní větve namítají, že kromě vztahu je vhodné nabídnout i techniky a jiné metody (Merry, 2004, Sanders 2008). Na druhé straně stojí člověkem-centrovaní poradci, kteří používání technik a terapeutického vztahu vidí jako kontraproduktivní. Hlavní princip, ve kterém se tyto dva pohledy liší, je „způsob bytí“ vs. „způsob děláni“.

Rogers (1998) říká, že je lepší, pokud si terapeut osvojí terapeutické podmínky jako životní principy spíše než osvojit si je jako set profesionálních cvičení. Uvažovat o některých podmínkách jako o nástrojích je paradoxně komické: Je-li facilitátor/terapeut/poradce kongruentní, nemůže tuto kongruenci někdy vypnout a jindy zapnout, kongruentní bytí je kontinuální proces v jeho životě. Použít kongruenci instrumentálně, v nějaký moment, který poradce vyhodnotí jako vhodný pro tento nástroj, by znamenalo současně deklarovat, že jindy poradce kongruentní není, že jen v tento moment bude v souladu sám se sebou, aby mohl „posloužit“ klientovi. Znamenalo by to ale také fakt, že poradce – a nikoliv klient – rozhodne, co se teď má dělat, co je teď vhodné. Tento přístup není v souladu s PCA. Poradce nebo terapeut, který používá jednotlivé podmínky pro terapeutickou změnu jejich práce, nevychází z Rogersovské psychologie. Jak píše Merry (2004) tito poradci vnímají zavádění technik do své práce jako legitimní. Je to pozvání klienta k přezkoumání emocionálního materiálu různými způsoby a nejde o návody a manipulace.

Podmínky, které facilitují psychologický růst, proces, charakteristiky osobnostního růstu, efektivita přístupu a další související fenomény, byly a jsou předmětem mnohých výzkumů. Tvzení z teorie, která bude následovat, jsou některá více jiná méně, vždy ale minimálně jedním výzkumem objektivně empiricky dokázaná. Výzkumy budou v této práci prezentovány.

3.4.1 Šest podmínek terapeutického procesu

Aby mohla nastat terapie, je nevyhnutelné, aby existovaly tyto podmínky:

- 1) Dvě osoby jsou v psychologickém kontaktu.
- 2) První člověk, kterého budeme označovat klient, je ve stavu inkongruence, je vulnerabilní nebo anxiózní.
- 3) Druhý člověk, kterého budeme označovat jako terapeuta, je kongruentní ve vztahu.
- 4) Terapeut prožívá bezpodmínečné pozitivní prožívání vůči klientovi.
- 5) Terapeut prožívá empatické porozumění klientova vnitřního vztahového rámce.
- 6) Klient vnímá, aspoň v minimální míře, podmínky 4. a 5.

Ad 1. Dvě osoby jsou v PSYCHOLOGICKÉM KONTAKTU

Tato podmínka byla velmi dlouho přehlížena, protože byla implicitně chápána jako jednoduchá a zřejmá. Přesto se časem dostala do centra zájmu a stojí za to se jí věnovat.

Psychologický kontakt musí nastat ještě dřív, než se cokoliv stane nebo spíše aby se cokoliv ve vztahu mohlo stát. Jednoduché vysvětlení psychologického kontaktu může znít: dva lidé jsou spolu v jedné místnosti, vědí o sobě a dívají se na sebe. Prohlašovat, že „*pozitivní osobnostní změna se neobjeví jinde než ve vztahu*“ (Rogers, 1957) a ten nikdy nenastane bez kontaktu dvou lidí, bylo v 50. letech pro značnou část psychologické obce pobuřující. „*Dva lidé jsou v kontaktu, pokud každý z nich dokáže vnímat nebo podprahově vnímat difference v zážitcích druhého člověka*“ (Rogers, 1993, s. 10).

V přístupu zaměřeném na člověka se o jedinci uvažuje jako o tvorů sociálním. Uzdravování člověka je jedna z mnoha událostí, která si vyžaduje lidský kontakt (Sanders, 2008). Potřebu kontaktu a psychický nezdravý vývoj, pokud kontakt nebyl saturován, potvrdil ve svých významných výzkumech s opicemi Harry Harlow. Navázala na něj M. Carlson, která prokázala stejná psychická poškození při nenasycení potřeby „kontaktního komfortu“ u dětí. M. Warner (2002) věří, že jsme stvořeni tak, že očekáváme smysluplnou přítomnost druhých lidí a v případě, že ji nemáme, zažíváme diskomfort. Tyto závěry

potvrzují i studie Johna Bowlbyho o důležitosti vazby dítěte na matku a o psychickém zranění, není-li možno toto pouto realizovat.

Člověk bez kontaktu, izolovaný člověk, se stane psychotikem a brzy zemře (Sanders, 2008). Není náhoda, že v dlouhodobém partnerství, když jeden z manželů zemře, relativně krátce na to zemře i druhý z nich. I zvířata reagují stejně, reakce na opuštění a samotu se u nich může projevit smutkem, depresí či smrtí.

Rogers se domníval, že psychologický kontakt mezi dvěma lidmi buď je anebo není. Jiní předkládají myšlenku, že psychologický kontakt má různé úrovně a kvalitu - zejména hloubku.

Na první z Rogersových podmínek je založena tzv. preterapie, kterou v 70. letech začal rozpracovávat americký psycholog Garry Prouty. Je to nový způsob práce s lidmi, trpícími psychózou, lidmi s autismem, mentální retardací atp., pro které je komplikované psychologický kontakt navázat.

Být v psychologickém kontaktu znamená, že dva lidé jsou v přítomnosti, vzájemně se vnímají a jsou schopni reagovat jeden na druhého. To je minimální základ pro (terapeutický) vztah.

Ad 2. První člověk [ze dvou, kteří jsou v kontaktu], kterého budeme označovat klient, je ve stavu INKONGRUENCE, je VULNERABILNÍ nebo ANXIÓZNÍ.

Tento stav znamená, že klient potřebuje pomoci a ví to. Inkongruence je zdrojem psychického napětí, které vychází z diskrepance mezi self a zážitkem. Jestliže se klient vidí jako člověka s charakteristikami A, B, C a prožívá city X, Y, Z, ale přesná symbolizace jeho zážitku by však indikovala charakteristiky C, D, E a city V, W, X pak vzniká napětí, které je nejčastěji zdrojem psychických potíží (Rogers, 1993). Tendence k aktualizaci bude fungovat na úrovni self zatímco aktualizací tendence bude „řídit“ organismus jako celek a tak vzniká chování, které nejčastěji nazýváme jako chaotické, neurotické, nekonstruktivní a i pro samotného člověka matoucí – tehdy skutečně nerozumí, co se to s ním děje, nerozumí sám sobě. Self-koncept obsahuje introjekty, které způsobí, že některé zážitky organismu nejsou v harmonii se sebeobrazem člověka. Proto nemusí být ve vědomí přesně symbolizovány a to vede k psychické tenzi. Nekongruentní zážitky jsou pro člověka ohrožující, jsou v nesouladu s celým jeho sebe obrazem a ohrožují tak jeho integritu.

Proto se klient cítí zranitelný a úzkostný. Pocity strachu a ohrožení* však nemají dlouhodobého intenzivní trvání, protože zážitek je do sebeobrazu začleněn buď v pozměněné podobě, nebo je popřen a nebude symbolizován. Ohrožení self, které člověk zažívá, zažívá většina účastníků na Encounterových skupinách velmi často. Je to právě díky otevřené komunikaci, pozornému naslouchání a citlivému komunikovanému porozumění, kdy se věci ukazují - prozrazují tak, jak skutečně v člověku jsou. Poznávat tyto inkongruence, být sám se sebou v souladu a zbavovat se tak psychické tenze je náplní Encounterových skupin.

Ad 3. Druhý člověk, kterého budeme označovat jako terapeuta, je KONGRUENTNÍ ve vztahu.

Kongruence facilitátora patří mezi první ze tří základních podmínek (společně s empatií a bezpodmínečným přijímáním klienta). Kongruence, autenticita nebo nefalšovanost znamená, že poradce je schopný a ochotný být ve vztahu sám sebou. V kontextu poradenství či Encounterových skupin vyžaduje kongruence uvědomování si pocitů, které narůstají ve vztahu s klientem. Pro efektivitu terapeutického procesu je velmi důležité, aby facilitátorova symbolizace jeho vlastních zážitků ve vztahu byla přesná. Když facilitátor prožívá ohrožení anebo se cítí ve vztahu nesvůj a uvědomuje si jen akceptaci a porozumění, potom není kongruentní ve vztahu a terapie tím utrpí (Rogers, 1993). Každý je někdy nekongruentní, ovšem pro terapeutický proces není 100% kongruence podmínkou. Je to proměnlivé kontinuum a důležité je, aby terapeut byl v daný moment více kongruentní nebo integrovaný než klient. Zatímco klient v nějakém momentu pociťuje distres – je inkongruentní, facilitátor, nebo jiný člen skupiny je naopak bez napětí, je kongruentní.

Rogers (1993) pokládá těžkou otázku, zda by měl terapeut komunikovat klientovi přesnou symbolizaci svých zážitků. Odpovídá, stejně jako Merry (2004), že pokud terapeut zjistí, že je stále zaměřený na svoje vlastní city a ne na city klienta a to mu ztěžuje empatické naslouchání, pak je upřímná komunikace zcela na místě. Terapeut vždy hovoří o svých vnitřních pocitech, nikoliv o faktech, klienta neposuzuje. Proto vyslovit nahlas „*ted' se cítím otrávený*“ neznamena, že pokládám klienta za nudného. Pouze to vnáší do vztahu údaje o terapeutových pocitech. Kongruentní komunikace ve formě upřímného

* další z konstruktů teorie PCA. Ohrožení je stav, který nastane tehdy, když zážitek je vnímán jako inkongruentní se strukturou self-konceptu.

sebeodhalování neznamena nedisciplinované, náhodné (Merry, 2004) nebo samoučelné vyjadřování.

Rozdíl mezi terapeutem a klientem v jiných přístupech lze vymezit skrze vědomosti. Terapeut ví o psychologii a terapii více než klient a terapeut může být na tomto základě učitelem změny. V PCA nejde o znalosti či větší „expertnost“, které by vymezovaly jednoho od druhého. Rozdíl je ve stavu připravenosti jako člověka, přičemž tuto připravenost můžeme měřit vůči (skrze) druhé osobě - klientovi ve vztahu.

Na závěr této kapitoly si dovolím citovat „lidskou řeč“ L. Dobšoviče (2001) s jeho aplikací kongruence do každodenního života. *„Byť kongruentný znamená, že presne viem sám pre seba (v prípade potreby aj pre iných ľudí) presne symbolizovať svoj zážitok a byť tak nápomocný sebe samému. Nápomocnosť spočíva v tom, že iný človek, ktorý so mnou komunikuje, sa môže oveľa ľahšie orientovať v mojom prežívaní, pretože mu to dokážem v prípade potreby a v prípade, že to považujem za vhodné, sprostredkovať. Ak druhý človek vidí úplne do môjho vnútra (to totiž znamená presná symbolizácia zážitku – že ten druhý presne vie, čo sa vo mne odohráva, čo cítim, ako mi je), tak narastá pravdepodobnosť toho, že mi porozumie a podarí sa nám spolu zvládnuť možný konflikt a nedorozumenie, prípadne sa doň vôbec dostať. Myslím si, že budete so mnou súhlasiť, že najviac konfliktov a následnej bolesti a strachu má pôvod práve v nedorozumeniach. Sú to chvíle, keď sa dvaja ľudia míňajú, vedia to o sebe, obom je veľmi ťažko a strácajú nádej, že by ich druhá strana mohla porozumieť. Domnievajú sa, že keď je to predsa také jasné, také zrozumiteľné, tak ako je možné, že ten druhý nič nechápe? Ako môže byť taký necitlivý? Presne toto sú chvíle, kedy sa oplatí zastaviť a pokúsiť sa presne popísať (presne symbolizovať), čo sa odohráva vo vnútri, čo sa deje na pocitovej a čo na emocionálnej – citovej – rovine.“*

Výzkumy autenticity

Orlinksy a Howard (dle Merry, 2004) zkoumali 20 studií, týkajících se terapeutovy kongruence. Dvě třetiny těchto studií prokázaly signifikantní vztah mezi nefalšovaností a výsledkem terapie.

I autenticita se „probojovala“ mezi sedm slibných a pravděpodobně efektivních prvků terapeutického vztahu v rozsáhle studii APA (Norcross, 2001).

Mnoho dalších výzkumů lze najít např. v *Rogers' therapeutic conditions: evolution, theory and practice, volume 1* (2001).

Ad 4. Terapeut prožívá POZITIVNÍ BEZPODMÍNEČNÉ PŘIJÍMÁNÍ vůči klientovi

Není nic víc osvobozujícího, než když cítíte, že vás někdo přijímá, ať jste kýmkoliv, ať řeknete cokoli, ať vytáhnete i to nejvíc „špinavé prádlo svého já“. Respekt „získaný“ od jiného člověka způsobuje, že já sám/sama se na sebe mohu podívat skrze tuto akceptující optiku. Cítit nepodmíněný respekt vůči jinému člověku znamená vážít si ho, cenit si ho. Jako efektivní v navozování změny se osvědčuje to, když terapeut cítí a ukazuje bezpodmínečné pozitivní přijímání (dále PBP) zážitků, které jsou pro klienta ohrožující a bojí se jich, za které se stydí stejně jako těch, ze kterých se (klient) těší.

PBP jako jeden z fundamentálních prvků Přístupu zaměřeného na člověka je výborným příkladem pro to, jak není možné používat některé fenomény jako techniky, protože mají spíše kvalitativní postojovou dimenzi. Je to vítající, otevřený nehodnotící přístup terapeuta. Současně to neznamená, že terapeut musí schvalovat všechno, co klient dělá, hlavně když se klient chová destruktivně a zraňujícím k sobě nebo jiným. Terapeut chápe a akceptuje lidi jako nedokonalé bytosti, pokoušející se změnit svoje cítění a chování (Merry, 2004), které v daný moment dělají to nejlepší, co umí.

Krok po kroku se díky Rogersově teorii osobnosti můžeme dostat k vysvětlení podstaty a potřeby PBP. (např. Rogers, 1993, 2000) odkud vyplývá, že PBP je cesta k osvobození jedince od jeho introjektů v sebe-struktuře a tedy od psychického napětí. Hodnoty organismu (těší mě hrát si s autíčkem) se střetávají s introjektovanými hodnotami (jsem špatná, když si s ním hraji), které způsobují inkongruenci. Napodmiňované přijetí způsobí potlačení pravé podstaty člověka a k jeho opětovnému nalezení je potřeba bezpodmínečné pozitivní přijímání od jiného člověka.

PBP se nelze dočasně naučit, je to součást systému hodnot člověka. Aby terapeut skutečně mohl pociťovat autentický respekt vůči lidem, musí respektovat i sám sebe, projít si dlouhou a nelehkou cestu sebepoznání, na jehož „konci“ je sebeakceptace. Zde se opět potvrzuje nutnost „být připravený jako člověk“, abych tak mohl/a být nápomocný ve vztahu s jiným člověkem.

Výzkumy bezpodmínečné pozitivní přijetí, sebepřijetí a přijetí druhých

Studie, které mají tendenci potvrdit, že pozitivní přijímání a vnímání tohoto přijímání má významný vliv na terapeutickou úspěšnost, jsou výzkumy Seemana (dle Rogers, 1993).

V rámci procesu terapie mluví Rogers o „prožívání pozitivního sebepřijímání více než před započetím terapie“ a to potvrzují výzkumy Seemana, Stocka, Stroma a Sheerera (taméž).

Během terapeutického procesu se též zvyšuje míra bezpodmínečné pozitivní akceptace, skrze kterou klienti nahlíží na své okolí, pro což poskytli důkazy například Sheerer, Stock (tamtéž).

Vzpomínaný výzkum z APA z roku 1999 zařadil bezpodmínečné pozitivní přijetí mezi sedm příslibných a pravděpodobně efektivních prvků terapeutického vztahu.

Ad 5. Terapeut prožívá EMPATICKÉ POROZUMĚNÍ klientova vnitřního vztahového rámce

Porozumění životu jiného člověka, bez jeho posuzování nebo hodnocení je známé jako empatie (Merry, 2004). Být empatický znamená vnímat interní vztahový rámec druhého přesně (tj. soukromý svět člověka s jeho zkušenostmi, pocity, významy a prožíváním těchto významů) jako kdyby touto osobou byl. Ani na chvíli se však neztrácí podmínka „jako kdyby“ – jinak by došlo k identifikaci s druhou osobou (Rogers, 1993).

Efekt, který přináší empatický dialog mezi terapeutem a klientem je ten, že klient, který se cítí vyslyšen a pochopen, rozpracovává svůj fenomenologický svět a více se terapeutovi odhaluje. Empatické porozumění facilite v klientovi uvažování a komunikaci vztahující se k sobě samému, k vlastní situaci a prožívání (Merry, 2004).

Dobšovič (2001) jde dále, když říká: *„Bez empatického porozumenia sa klient iba ťažko zorientuje v sebe samom, pretože sa nedostane k obsahu svojej mysle cez svoje strachy. Až keď pocíti, že niekto jeho strachy „cíti“, že niekto zachytáva presne, čo sa v ňom deje a aj tak ho bezpodmienkovo prijíma a je pri ňom kongruentný, až vtedy môže klient začať prehodnocovať svoje postoje, strachy, kontakty a vzťahovanie sa.“*

Být schopný věnovat se plně světu druhého člověka, ale hlavně jeho významům, vyžaduje jistou míru sebnáhledu a sebepoznání. Odložit sebe, svoje hodnoty, příběhy, významy je princip osvobození se od hodnocení, posuzování, zda se klient chová „správně“ anebo „špatně“. Pak zůstává jen vnímání toho, co klient verbálně sděluje, jedine tak, když nejsme zahlceni svými významy, emocemi, strachy, a můžeme využít kapacitu pro pozorné vnímání výrazu klientovi tváře, zachycení změny v tónu hlasu. Dobšovič (2001) k tomu říká: *„Povedal by som to dokonca tak, že inkongruencia je vlastne prítomnosť strachu, najčastejšie nepoznaného a neuvedomovaného a je kontraindikáciou*

empatie. Jedinec, ktorý sa musí v sebe zapodievať rôznymi strachmi, nie je pripravený počúvať subjektívny svet iného človeka, pretože ho zamestnáva jeho vlastný subjektívny svet”.

Důležité je vymezení empatie od (techniky) reflektování pocitů, kdy terapeut zrcadlí, vrací klientovi, co právě řekl. Brodleyová (1992) rozvinula reflexi do „*empatické následující reakce*“. Záměrem empatické následující reakce je v první řadě terapeutovo vyjádření, jak rozumí tomu, o čem klient hovoří, jaké pocity u klienta vidí nebo cítí, nejsou-li explicitně vyjádřeny. Činí tak za účelem ověřování přesnosti jeho subjektivního empatického porozumění, které je klientovi předkládáno k ověření, doplnění nebo motivaci.

Bozarth (2001) uvažuje o empatii jako o stavu snahy terapeuta co nejpřesněji porozumět klientovi přičemž výsledek se mu snaží komunikovat (nejen verbálně). Brodleyové „*empatická odpověď*“ je jen jeden ze způsobů, jak může být empatie vyjádřena. Bozarth podporuje idiosynkratickou povahu lidské komunikace, což jinými slovy znamená, že způsob, který je terapeutovi vlastní, ať jde o vtip, metaforu, či osobní reakci může být empatií. Není důležitá forma, ale obsah. Explicitně spojuje empatii s bezpodmínečným pozitivním přijetím a zdůrazňuje empatii jako postoj nikoliv jako způsob reagování na klienta.

Na formu empatického vyjádření byl uskutečněn výzkum (Bergin & Garfield, 1994, Brodley, 1992), který prokázal, že pouze 24 % empatických reakcí bylo vyjádřeno slovně, v pojmech pocitů a emocí. Jindy je to výraz ve tváři, zmínka „*mimochodem*“, které mají za efekt pocit empatického porozumění terapeutem (Rogers, 1993).

Ačkoliv terapeut vyjádří něco, co je pravdivé, o klientovi to platí (např. vidím, že jste napjatý z telefonátu do zaměstnání), ten to v danou chvíli může vyvrátit a nesouhlasit, protože nic takového neprožívá. Terapeut není empatický, když není na stejné úrovni jako klient. Zimring (1993) rozlišuje dvě úrovně – objektivní a subjektivní. První z nich je ten, kdy se prožíváme jako objekty, které dělají věci v tomto světě a druhý způsob je ten, ve kterém prožíváme svoje vlastní subjektivní významy a pocity. „...*Na to, abysme boli empatickí, nemusíme porozumieť príbehu osoby, ale vzťahu, ktorý tá osoba k príbehu má. Naša empatia funguje najlepšie vtedy, keď sa snažíme porozumieť tomu, čo osoba hovorí o svojej situácii, o modele sveta, ktorý má.*“ (Zimring, 1993, s. 4). V případě uvedeném na začátku tohoto odstavce terapeut porozuměl příběhu a v jiném rámci, než ve kterém klient zrovna

svou situaci prožíval, terapeut byl empatický na subjektivní rovině. Klient však zůstal na objektivní, kdy uvažoval čistě o tom, co musí udělat a nikoliv jaký to pro něj má význam.

Empatické porozumění v PCA vyžaduje proces about si boty druhého člověka a okusit svět jeho očima. Empatické prožívání je kvalita, která je-li komunikována, klient ji může prožít a to přináší terapeutický efekt. Spontánní vyjádření hlubokého porozumění znamená reálné prožívání terapeuta těch emocí, které zakouší klient. Uvažovat proto o empatii jako o dovednosti či technice může vést ke zjednodušeným pokusům učit se empatické reflexi v mylné naději, že „... ovládnutí těchto dovedností znamená to samé, jako vstupování do soukromého světa druhé osoby a důkladné obeznámování se s ním.“ (Rogers, 1998, s. 124).

Důležitost empatie Rogers zdůrazňuje, když o ní mluví jako léčivém činiteli, který „uvolňuje, potvrzuje a přivádí i ty nejvystrašenější klienty k lidské rase. Je-li člověk pochopený, pak někam patří.“ (1998, s. 82).

Výzkumy empatie

Ke konceptu empatie zde předkládám čtyři výzkumy. První z nich je Fiedlerova studie (dle Rogers, 1993) která ukazuje, že zkušení terapeuti/facilitátoři různých orientací vytvořili vztahy, ve kterých nejdůležitější charakteristikou byla schopnost porozumět klientově sdělení ve smyslu významu tohoto sdělení pro klienta. Quinnův výzkum (tamtéž) doplňuje Fiedlera, když prokázal, že kvalita terapeutovy komunikace měla podstatný význam v terapii. Hakansson a Montgomery (2002), kteří zkoumali, jak empatii prožívá empatizující (facilitátor) a příjemce (účastník), došli ve svém experimentu k těmto závěrům: Při vnímání poskytnutí empatie příjemcem je důležitější konání, nebo příslib konání než verbálně projevené porozumění. Jak z perspektivy empatizujícího tak příjemce je klíčové konání (což koresponduje se zjištěními těchto autorů o vztahu empatie a altruismu).

Kvality jiné než verbálně vyjádřené empatie, obsahující pocity a prožívání, potvrzuje Brodleyová (1992). Ze všech reakcí, neobsahujících explicitně pocity, musí být implicitně jasné, že jsou hluboce chápající. Analýzou Rogersových rozhovorů přišla na to, že 48 % jeho empatických vyjádření obsahuje slova, vyjadřující dispozici (jako např. preferovat, svádět, odcizit se), ohodnocení (např. zostudit, cenit si, zhodnotit) a přání (např. určovat, odolávat, odmítat). 42 % empatických reakcí implicitně nebo nepřímo

obsahuje proces v osobnosti, která reprezentuje, co klient říkal. Ve výzkumu bylo také zjištěno pouze 1 % oprav empatických reakcí ze strany klienta.

V roce 1999 the American Psychological Association (APA) podnikla rozsáhlý výzkum zaměřený na proměnné v terapeutickém vztahu. Jejich závěr zní, že empatie je jednou ze tří zjevně efektivních elementů terapeutického vztahu (Norcross, 2001).

O základních nezbytných a postačujících Rogersových terapeutických podmínkách tento nezávislý APA výzkum říká, že není možné takto široce generalizovat, protože každý klient potřebuje rozlišné věci. Přesto: pro většinu klientů jsou klíčové podmínky pravděpodobně dostačující k tomu, aby přinesly určitou míru osobnostní změny a pro některé dokonce velké zlepšení (tamtéž).

Ad 6. Klient vnímá, aspoň v minimální míře, podmínky 4. a 5

Podmínka, o které se píše nejméně, ačkoliv je pro úspěšnou terapii absolutně nepostradatelná, je, že klient vůči sobě vnímá bezpodmínečné pozitivní přijímání a empatické porozumění terapeuta. V popisu šesti podmínek terapie není vyjádření, že terapeut musí BPB a empatii komunikovat klientovi, protože nestačí, aby je terapeut komunikoval – musí být také přijaty. Klient musí prožít terapeuta jako akceptujícího a empatického.

Tato podmínka je jedním z důkazů, že klient je centrální osobou ve vztahu a v procesu terapie. Je to komunikace, skrze kterou může terapeut ke klientovi dopravit svůj respekt a empatické porozumění a je to klientovo vnímání, které toto poselství zachytí či nikoliv. Rovněž je to nakonec vždy klient, který zhodnotí, zda podmínky přítomny byly či nikoliv. Barrett-Lennard (1998) dokonce vymyslel test „Inventář vztahu“, kde klienti mohou na škálách jednotlivých podmínek oznámkovat svého terapeuta. Test, ač validní a reliabilní, se používá jen málo, populárnější je měřit výsledek terapie. Jeho zavedení ovšem přineslo do popředí klientovo vnímání terapeuta.

V rámci Wisconsinského projektu se též prokázalo, že čím víc vnímá klient terapeuta jako poskytujícího základní podmínky, tím víc je terapie úspěšná. Ve chvíli, kdy klient zjistí, že proces neobsahuje žádnou hrozbu ze strany terapeuta, začne se uvolňovat a více z podmínek terapie těžit. Při vnímání poskytovaných podmínek terapeutem záleží i na věku a sociální třídě klienta. Bohart (2008) na druhé straně zdůrazňuje, že klient může pozitivně využít prakticky cokoli, co se v terapii stane, protože může přehlížet jednotlivosti ve prospěch vnímání celkových postojů terapeuta a povahu terapie jakou takovou. Může využívat vše, co terapeut říká nebo dělá, protože hledá cestu ke změně.

Závěrem k terapeutickým podmínkám

Podmínky 2. - 6. bývají často chápány v duchu „všechno nebo nic“. Pravdou ale je, že existují na kontinuu a zatím není známý stupeň potřebné kongruence, míra nezbytné empatie či délka akceptujícího postoje, které by zajistily, že terapie může začít. Zatím je možné zůstat na kvalitativní rovině, která říká, že čím víc jsou podmínky přítomny, tím pravděpodobněji terapie nastane (Rogers, 1993). A naštěstí pravdou zůstává, že „*nedokonalé lidské bytosti dokážou terapeuticky pomoci jiným nedokonalým lidským bytostem*“ (tamtéž, s. 14).

3.4.2 Proces terapie

V předchozím oddíle jsem představila šest podmínek, nezbytných a postačujících k tomu, aby terapie mohla začít a pokračovat. Vzhledem k předešlému důkladnému vysvětlení jednotlivých podmínek nyní předkládám teoretický výklad 12 charakteristik procesu terapie.

Následující text je převzat z *Teorie terapie, osobnosti a interpersonálních vztahů vytvořených v rámci Klientem-Centrováního Přístupu* (1993) vytvořených Rogersem v roce 1959.

Klient je stále víc svobodný ve vyjadřování svých pocitů prostřednictvím verbálních a motorických kanálů.

1. Jím vyjádřené city mají ve stále větší míře odkazy na self a ne na nonself.
2. Stále víc diferencuje a diskriminuje objekty svých citů a percepcí, které obsahují jeho prostředí, jiní lidé, jeho self, jeho zážitky a vzájemné vztahy uvedených prvků. Stává se méně intenzionální a více extenzionální ve svých percepcích. Řeceno jinak – jeho zážitky (zkušenosti) jsou přesněji symbolizované.
3. Jím vyjádřené zážitky se stále více týkají inkongruence mezi zážitkem a jeho pojmem sebe.
4. Začíná prožívat ve vědomí ohrožení touto inkongruencí.
5. Naplno vědomě prožívá city, které byly v minulosti popřené uvědomění nebo skreslené ve vědomí.

5.1 Tento zážitek ohrožení je možný jen proto, že pokračuje bezpodmínečné pozitivní přijímání ze strany terapeuta, které se týká stejně inkongruence jako i kongruence, anxiозity jako i její nepřítomnosti.

6. Jeho pojem sebe se postupně reorganizuje tak, že asimiluje a obsahuje zážitky, které byly předtím ve vědomí skreslené nebo znepřístupněné vědomí.
7. S postupem reorganizace self-struktury se jeho pojem sebe stále víc stává kongruentním s jeho zážitky; self nyní obsahuje zážitky, které byly předtím příliš ohrožující na to, aby mohly být uvědoměny.
8. Klient začíná být ve větší míře schopný prožívat bez pocitu ohrožení terapeutovo bezpodmínečné pozitivní přijímání.

8.1 V důsledku toho vzniká tendence k menším percepčním zkreslením při uvědomování a to proto, že už je méně zážitků, které mohou být ohrožující. Jinak řečeno – poklesla defenzivnost.

9. Ve větší míře cítí bezpodmínečné pozitivní sebe-přijímání.
10. Stále víc prožívá sebe samého jako centrum hodnocení.*
11. Reaguje na zážitky méně v pojmech podmínek ocenění a více v pojmech organizmického hodnotícího procesu#.

V Encounterové skupině se tento proces děje díky facilitátorovi nebo komukoliv jinému, kdo se podílí na atmosféře bezpečí. Praxe ukazuje, že lidé na Encounterovém setkání, oproti individuální či skupinové terapii, mohou více působit jako urychlovač terapeutického procesu. Je to díky spoluzodpovědnosti za dění ve skupině a díky jejich jedinečnému způsobu bytí, který může pravděpodobněji a rychleji zajistit nevyhnutelné a postačující podmínky.

* další z konstruktů teorie PCA. Centrum hodnocení - tento pojem označuje zdroj, odkud plyne hodnocení sebe samého i vnějšího světa. Buď je centrem člověk sám a důkaz pro hodnotící proces získává ze svých pocitů, nebo to jsou jiní lidé, potom jejich rozhodnutí o tom, co je nebo není hodnotné se pro něj stává kritériem. Centrum hodnocení bude rozebráno v empirické části.

další z konstruktů teorie PCA. Organizmický hodnotící proces – je stále probíhající děj, ve kterém hodnoty nikde nejsou fixované nebo rigidní. Zážitky jsou přesně symbolizované a kontinuálně hodnocené na základě satisfakce organismu, reagujícího podle aktualizací tendence

3.5 Změny, výsledky, důsledky

Přirozená touha a tendence člověka je být v rovnováze, zažívat harmonický stav bez frustrací, tenzí. Tento stav spokojenosti zajišťují uspokojené potřeby tak, jak je rozpracoval A. Maslow (2000). Ambicí každého psychologického a terapeutického přístupu je co nejvíce a dlouhodobě se k harmonii v člověku přiblížit. Za ideální „nástroj“ psychologického působení je možné označit ten směr, techniku či člověka, který rovnováhu dlouhodobě přináší, napomáhá jejímu „spuštění“ a rozvinutí. V této podkapitole se pokusím ukázat změny a výsledky, které „nástroj jménem Encounterová skupina“ u většiny jedinců podnítl.

Stěžejní pro konstruktivní změnu v člověku je (nejen v humanistické psychologii) VZTAH. Do tohoto vztahu si klient přináší svoji vrozenou kapacitu – motivaci ke změně syčenou aktualizační tendencí, vnitřní touhou po růstu, rozvoji, seberealizaci, zralosti. Co tedy u jedince z pravidla následuje po zkušenostech z Encounterové skupiny, kde jsou terapeutický vztah i motivační kvality obsaženy? Změna a osobní růst.

3.5.1 Dynamika změny

Člověk, který je po nějakou dobu ve vztahu, obsahujícím prvky akceptace, kongruence a empatie, rozvíjí reakce podobné postojům terapeuta (Rogers, 1995). Funguje zde sociální učení: když se člověk setká s někým, kdo ho akceptuje a naslouchá, postupně začne i on sám sobě naslouchat a přijímat se. Začne přijímat, zachytávat a rozpoznávat správy, vycházející z jeho nitra, uvědomovat si, že je nahněvaný, kdy je vystrašený, přijde na to, kdy cítí odpor a kdy odvahu. Při sebeexploraci objevuje stále více nežádoucích stránek sebe samého a současně zjišťuje, že je facilitátorem nebo jinými účastníky skupiny bez kladení podmínek stále přijímán. To je moment, kdy tyto své stránky za pomoci ostatních lidí dokáže začít akceptovat a více si sám sebe vážit, může se posunout kupředu v procesu bytí, blíže ke svému ryzímu já. Při nabývání sebeúcty se člověk stává i více nápomocným pro ostatní, vytváří se pozitivní kruh, protože platí, že *„jiného člověka jsem schopen a ochoten akceptovat do té míry, do jaké akceptuji sám sebe“* (Vymětal, Rezková, 2001, s. 75).

3.5.2 Výsledky v osobnosti a chování

Níže předkládám teoretický rámec dle C. Rogerse (1989a), který prezentuje výsledky změn v člověku po působení PCA. Za konkrétní změny můžeme označit větší kongruenci klienta, jeho narůstající otevřenost vůči zážitkům spolu s menší defenzivností. V důsledku toho je realističtější, objektivnější, extenzionálnější ve svých percepcích. Tyto charakteristiky ho činí efektivnějším při řešení problémů a konfliktů. Zlepšila se jeho psychologická adjustace. Jako výsledek zvýšené kongruence self a zážitku je zredukovaná jeho vulnerabilita vůči ohrožení. Percepce ideálního self* je realističtější a dosažitelnější a současně je tento člověk s ideálním self kongruentnější. Jako důsledek zvýšené kongruence self a ideálního self a větší kongruence self a zážitku je zredukovaná tenze na všech úrovních – fyzické, psychologické a specifické typy tenzí definované jako anxiozita. Ve větší míře prožívá více sebeakceptace, a proto i více akceptuje druhé. Vnímá centrum hodnocení a centrum volby jako existující v něm samém. V důsledku vnitřního centra hodnocení a větší sebeakceptace si více důvěřuje a je více sebe-řídící, svoje chování vnímá tak, že ho má více pod kontrolou. Jeho chování je kreativnější, více jedinečně adaptované na každou novou situaci a každý nový problém.

* další z konstruktů teorie PCA. Ideální self – se používá k označení self-konceptu, který by člověk nejradši měl.

4. KRITIKA ENCOUNTEROVÝCH SKUPIN A PCA

Jestliže chce někdo fundovaně kritizovat a vymezovat se vůči konkrétním dílkům mozaiky, musí nejprve znát a prozkoumat celý obraz. Málokterý autor – kritik investoval dostatek času a energie, aby našel skutečně nefunkční dílek, který nepasuje do obrazu, nebo aby našel v obraze prázdné místo. Nedostatek fundované kritiky celkem jistě neznamená, že se teorie směru nachází za jejími hranicemi (Mearns, 1999).

V první části kapitoly jsou popsány kritiky, které nebyly podloženy výzkumem či pádnými argumenty a jsou relativně snadno vyvratitelné. V další části se podíváme na odborné výhrady, založené na informovanosti či vlastní profesní zkušenosti kritika.

Nepodložené kritiky

Jedna z nejstarších mylných představ o Klientem centrovaném přístupu je to, že facilitátor/terapeut je pasivní účastník procesu. Slovo „nedirektivní“, které je se směrem spojované, asi podporuje tuto mylnou představu. Facilitátor není „*pasivním společníkem na klientově cestě*“ (Mearns, 1999, s. 21). Tento výklad může přitahovat facilitátory/poradce, kteří si sami sebou nejsou jistí. Opak je ale pravdou – poskytnout terapeutické podmínky, poskytnout vztah, který je těmito kvalitami nasycen, vyžaduje od facilitátorů dosáhnout značné sebedůvěry, sebeakceptace, schopnost vystupování před lidmi beze strachu. Na facilitátory jsou proto implicitně z povahy přístupu kladeny vysoké nároky (viz s. 39).

Představu o pasivitě terapeuta podporuje vtip, který vznikl v 50. letech a traduje se dodnes:

Klient: "Cítím se hrozně."

Rogers: "Cítíte se hrozně."

K: "Cítím sa fakt hrozně."

R: "Cítíte sa opravdu hrozně."

K: "Kvůli 2 centům bych vyskočil z tohoto okna."

R: "Kvůli 2 centům byste vyskočil z tohoto okna."

K (vstává a jde k oknu): "Skočím."

R (vstává a jde k oknu): "Skočíte."

Později se k „vtipu“ ještě přidalo pokračování: klient vyskočil a se zvukem "bum" dopadl na zem. Rogers řekl: "Bum."

(Patterson, 1985, s. 213)

Z předcházejících kapitol je zřejmé, že terapeut má daleko k pasivitě. Terapeut spíše aktivně reaguje na klienta, než aby sám vnášel témata. U toho je citlivým empatickým posluchačem, který se snaží ukazovat svůj respekt, autenticitu i empatické chápání, aby facilitoval klientovo jednání.

Na tomto příkladu můžeme vidět ještě další dvě mylná přesvědčení. První z nich je představa, že PCA je zjednodušující metoda, používající „Hmm“ reakce. I tady se odvolávám na předchozí stránky.

Druhá představa o PCA stojí a padá s technikou opakování po klientovi – technikou reflektování. Už mnohokrát bylo zdůrazněno, že Člověkem centrovaný přístup není o technikách, ale o terapeutickém lidském vztahu s konkrétními kvalitami. *„Facilitátor je zahrnut v procesu jako člověk – s jeho hodnotami, postoji, filosofií“* (Patterson, 1985, s. 213). Předpokládat, že facilitátorovým úkolem je reflektovat pocity členů skupiny namísto rozvíjení potřebných terapeutických charakteristik ve skupině, je ukázkovým příkladem mylného interpretování PCA jako „způsobu dělání“, zatímco je to „způsob bytí“. Popisovat různé typy reflexe, jak to dělá např. Vymětal (1996, s. 102) může být sice informačně i prakticky přínosné, nicméně je zavádějící uvádět tyto techniky v knize o Rogersovské psychoterapii. Je možné, že mnozí facilitátoři a terapeuti různé typy reflexe používají. Pokud ale dobře rozumějí PCA pak je toto konání výrazem snahy o empatické zachycování a tito lidé pracují na zlepšování této kvality ve směru od prosté reflexe k hlubokému empatickému porozumění, pracují sami na sobě. Jak už bylo řečeno, čím více jsou terapeutické podmínky zastoupeny, tím více je pravděpodobné, že terapeutický proces začne a bude pokračovat.

Další diskutované téma je cílová skupina. V oddíle 3.3.4 jsem uvedla, že Encounterová skupina nemá žádná indikační omezení, a že Rogers říká, že do Encounterové skupiny nesmí vstoupit pouze ten, kdo není člověk. Tyto výroky vychází z filosofie PCA, kde se nestaví do centra diagnóza, ale člověk. Výzkumně bylo prokázáno, že i vážně narušení lidé s psychózami relativně úspěšně prošli Encounterovou skupinou nebo Rogersovskou psychoterapií (Rogers 1995, Bozarth 1995). Patterson (1985, s. 215) komentuje tím, že *„kritici očividně neporozuměli nebo překroutili tyto studie a odmítli je*

nebo zpochybňovali tím, že ne každý pacient se zlepšil. Pochopitelně, že od žádné metody nemůžeme očekávat 100% úspěšný výsledek.“

Předmětem námitek se stala také účinnost Encounterových skupin a PCA obecně. Někteří poradci se domnívají, že dopad je čistě pozitivní a že budou asistovat u zrození nových krásných lidí. PCA celkem jistě předpokládá, že je-li klientům zprostředkováno dostatečně dlouhé prožívání terapeutických podmínek, nastanou v jeho osobnosti a chování změny. *„Při pohybu k větší integraci je ale třeba myslet na obrovské interindividuální rozdíly týkající se: 1) tempa dané integrace, 2) průběhu integrace 3) a jejích okamžitých behaviorálních důsledků. Tempo integrace může být pomalé, příběh klienta chaotický a zničující“* (Mearns, 1999, s. 22).

Velmi důležitým faktorem, který považuji za přínosné zde vzpomenout, je fakt, že když se mění jeden člověk a okolí zůstává stejné, nemusí být změna příjemná ani pro jednu stranu. Jinými slovy - reintegruje-li se self a v důsledku toho člověk přetváří své postoje a hodnoty, pro jeho okolí (rodinu, přátele) nemusí být tyto změny příjemné a i samotnému jedinci se může přitížit. Účinnost Encounterových skupin se nedá měřit jinak, než skrze člověka samotného, jakkoliv i jemu může být těžko, neznamená to, že terapeutický efekt Encounterové skupiny nebyl dostatečný. Jedinec s novým skutečným „já“ se ocitá ve starých sociálních vztazích a stereotypech svého vlastního světa, což může způsobit dočasný nebo i trvalý nesoulad tohoto „starého a nového“.

Délka terapie byla také objektem některých kritik. Předpokládalo se, že metoda, která nechává iniciativu a zodpovědnost na klientovi, musí být pomalá, a že nechat klienta rozhodnout, kdy terapii ukončí, ji musí prodlužovat. V 80. letech v USA, kde vznikaly námitky proti „údajně dlouhodobému“ Přístupu zaměřeného na člověka, se z různých důvodů velmi cenila krátkodobá terapie. Byla často direktivní a zaměřená na specifický cíl: vyřešit konkrétní problém. K akceleraci procesu používala direktivní techniky. Práce na konkrétním problému (často vybraným terapeutem) neumožňuje klientovi vzít zodpovědnost za tento výběr, za řešení problému, za svůj život. Vedlejším efektem se tak stalo, že objevil-li v klientově životě další problém, klient se vracel a podporovalo to tak závislost na pomoci z venku (Patterson, 1985) namísto samostatnosti a aktivaci vlastních zdrojů. Při zůstávání na úrovni konkrétních problémů může vzniknout syndrom „otáčivých dveří“ (Rogers, 1999), který znamená, že klient se opakovaně vrací, točí se

dokola, stále dělá to samé. Hlavním protiargumentem na přesvědčení, že PCA je dlouhodobá metoda, je fakt, že obvykle tomu tak není. Klienti potřebují navštěvovat terapii po dobu různého trvání. Někteří potřebují jen několik rozhovorů, jiní terapii celoživotní, chtějí-li zůstat mimo zdi psychiatrických institucí. (Patterson, 1985). O Encounterových skupinách platí to samé – mohou být pro někoho efektivní už během jednoho setkání, u jiného až po několika letech. Jednoznačně lze říci, že témat na prozkoumání, inkongruencí mezi self a zážitkem, je v jedinci často mnoho, a proto osobnostně růst a sebepoznávání se je možné stále. Kdy mohu říct, že už jsem zralý? Kdy lze prohlásit, že už nepotřebuji na sobě pracovat? Na Encounter je možné chodit celý život a neznamena to důkaz pro neefektivitu či zdlouhavost přístupu. V Encounterových skupinách jedinec objevuje, že s každým člověkem se má během setkání co naučit, co v sobě rozvíjet i co mu nabídnout.

Irvin Yalom, velký klasik zejména skupinové psychoterapie, se stal, zdá se, velkým kritikem Encounterových skupin nebo spíše všech zážitkových skupin, které nazývá skupinami encounterovými. Jeho reakce na některé výzkumy či knihy - např. na „*Expanding Human Awareness*“ od J. Schutze - jsou toho důkazem. Když Schutz napsal, že Encounterové skupiny někoho vylučují pouze vyjíměčně a že jsou dobré/vhodné pro každého člověka, Yalom (2007) reaguje tím, že když „něco“ je dobré, tak více „toho“ je ještě lepší. Doslova pak říká: „*Když je dobré vyjadřovat pocity, potom mlácení, dotýkání, cítění, líbání a smilnění musí být lepší*“ (s. 529). Zdá se, jako by Yalom a jiní kritikové stejného názoru neporozuměli nebo neprozkoumali Rogersovu teorii terapie, terapeutických podmínek a filosofii PCA, které dávají jasné odpovědi, proč předpokládají, že jsou Encounterové skupiny vhodné pro všechny. Světlo mohou vnést objektivní výzkumy v následující kapitole.

Kritiky založené na výzkumech či zkušenosti

Lieberman, Yalom a Miles patří ke kritikům, kteří dokonce podnikli rozsáhlý výzkum (dle Yalom, Leszcz, 2007) za účelem poznání encounterových skupin. Jejich „*První fakta o Encounterových skupinách*“ byl jedním z prvních rozsáhlých výzkumů. Byl hojně uznáván a citován (svoji kritiku Encounterových skupin o něj opírá např. Ernst Borneman, v té době uznávaný psychoanalytik a sexuolog), jakož i velmi kritizován a nakonec byla jeho platnost vyvrácena (např. Russellem, 1978, Rowanem, 1975, Schutzem,

1975). Proto s ním budu pracovat jako s informovanou, ale neplatnou studií.

Ve výzkumu bylo 200 studentů náhodně rozděleno do 10 různých zážitkových skupin a k těm měli k dispozici jednu kontrolní skupinu ($n = 69$). Studenti docházeli do skupin (po dobu 12ti týdnů, absolvovali celkem 30 hodin) a následně byli testováni. Na základě výsledků o 50 různých proměnných přinesl výzkum obrovské množství informací. Jejich hlavní závěry vypovídaly v neprospěch encounterových skupin – byl zpochybněn potenciál těchto skupin a encounterové skupiny popsány jako evidentní a jasné nebezpečí pokud se používají „*k radikální operaci, jejímž produktem má být nový člověk*“ (Russell, 1978, s. 131). Následnou follow-up studií se taktéž v tomto výzkumu nepotvrdilo, že by účinek encounterových skupin přetrvával, pokud nějaký byl. Kritiky, které se vzápětí vynořily, byly nejčastěji podloženy argumenty o chybách v metodologii, odhalenými mylnými interpretacemi výsledků či zkreslenými citacemi. E. Russell (1978) předkládá detailní analýzu Liebermanových et al. výstupů. Našel celkem 7 metodologických nebo etických chyb (např. porovnávání skupin s individuální terapií, porovnávání efektivity skupin a 9 vybraných studií psychoterapie, přičemž tyto výzkumy nebyly designované stejně, vzorek byl nereprezentativní), které zcela vyvrací výsledky o tom, že by psychoterapie byla efektivnější než encounterové skupiny a že jsou encounterové skupiny nebezpečné. Jelikož ani nebyly zkoumány Encounterové skupiny v pravém slova smyslu, Russell nemůže potvrdit, že jsou bezpečné (Howes, 1981).

Problematický se ukázal i vzorek, který nebyl reprezentativní. Výzkumníci smíchali přes 10 typů skupin, které byly hodnoceny hromadně, jako Encounterové skupiny, ačkoliv ne všechny splňovaly kritéria pro zařazení pod tuto hlavičku. Tyto skupiny navíc z jedné třetiny vedli facilitátoři, kteří nesplňovali základní kritéria pro vedení encounterových skupin, tj. neměli žádnou předchozí zkušenost a pouze jedna pětina facilitátorů vykazovala vysokou schopnost emocionální podpory a stimulace.

Tato metaanalýza prokázala závěr, že mezi efektivitou encounterových skupin a psychoterapií není rozdíl nebo je efektivita mírně vyšší u encounterových skupin.

Výraznou kritiku, zejména ohledně „teorie osobnosti“, si vzájemně udělovali C. Rogers a B. Skinner. Jejich kompletně odlišná východiska o podstatě člověka, o motivaci a principu terapeutické změny se používají v rámci PCA výcviků ke tříbení a hlubšímu chápání teoretických základů těchto odlišných škol. O jejich postojích a konfrontacích se

dočteme v původní literatuře (Skinner, 1966, Rogers viz citace) tak i v mnoha člancích (např. O'Donohueho a Halseyové, 1997, Dooley, 1982).

Mezi slabiny Encounterových skupin patří podle Rogerse (1997) skutečnost, že ne u všech účastníků jsou změny v chování trvalé. Délka trvání a pravidelnost Encounterových setkávání zde hraje roli, a proto je délka změn chování po absolvování Encounterové skupiny obecně nepopsatelná, je relativní v závislosti na hloubce prožitého zážitku, míře uvědomění, frekvenci Encounterových setkání atd.

Dalším často diskutovaným potenciálním rizikem je to, že dynamika skupiny dovede člověka k velkému sebeodhacení. Tento jedinec spolu s odhalenými problémy zůstává po skupině sám, aniž by se skrze ně propracoval. Celkový důsledek nemusí být negativní, prožívaná situace pro takového člověka ano a výjimečně potřebuje vyhledat terapeutickou pomoc, aby dokončil, co na skupině započal.

Změna, kterou přinese účast třeba i na jednom Encounterovém setkání může mít negativní vliv na partnerství tohoto člověka. Pro druhého partnera je těžké konkurovat skupině a bez kontextu, který nezažil, jim těžko rozumí. Partner, který Encounter absolvoval, často přináší témata, která jsou v páru zasunuta „pod koberec“ a může se stát v páru zdánlivě problematickým.

Aplikace nově osvojených postojů, nabytých poznatků o sobě a o světě není jednoduchý proces. Změna se netýká pouze hlavního aktéra, ale i celého systému, ve kterém žije. To mohu nazvat jako první paradoxní slabinu Encounterových skupin. Zatímco někdo udělá během víkendového setkání nové objevy, druhý (manžel doma, nadřízená v práci...) dál žije beze změny tak, jak žil. Tato změna pro zbytek systému může být nevíтанá, nepříjemná, konfliktní a je pouze na jedinci, přicházejícím z Encounteru, jak se popasuje s tímto příkopem mezi sebou a okolím, který se, doufáme, nezmění v kaňon.

Náročnost Encounterových skupin spočívá v jejich apelu na kvality, se kterými člověk leckdy nebyl do té doby konfrontován, ba naopak, byl celý život učen pravému opaku. Rozhodovat o sobě, řídit se sám sebou a pak až svým okolím, nepřizpůsobovat se, nedělat kompromisy – to jsou principiální příklady, které často způsobují převrat celého dosavadního života, pokud je jedinec začne uplatňovat. Tato vysoká laťka tvoří, podle mě, druhý paradox, v čem jsou Encounterové skupiny „těžko stravitelné“ při každodenním

fungování. Jinými slovy na většinovou společnost bude člověk navštěvující Encounterovou skupinu působit například nepřizpůsobivě či sobecky, ačkoliv obojí jsou charakteristiky v tomto případě zdánlivé. Náročností je způsobena mj. rychlostí a intenzitou dění, které tvoří onu paradoxní nevýhody Encounteru. Člověk není postupně připravován, není zde žádná „rocvička“, takže se může stát, že nový „sportovec“ je vystaven náročnému tréninku aniž by to (kdokoliv) předem tušil, což nese svá rizika.

Podobný názor zastává i Wood (1994), když polemizuje nad reálnou aplikací všech teoretických ideálů PCA a Encounterových skupin do běžného života.

5. VÝZKUMY

„V psychoterapii není dobrý výzkum, ale je to to nejlepší, co máme.“

Rogers and Dymond, 1954, s. 232

„Empirický výzkum na proces psychoterapie jako samostatného výzkumného pole, začal ve 40. letech prací C. Rogerse a jeho spolupracovníků“ (Barrett-Lenard, 1998, s. 232). Pomocí kazetových nahrávek postupně krok po kroku zkoumali a odtajňovali proces a položili tak základy pro systematický výzkum. V roce 1956 byl C. Rogers za svůj výzkumný přínos dokonce oceněn Americkou psychologickou asociací (Sanders, 2008).

Mnohé výzkumy jsou uvedeny již v předešlých kapitolách. V této části bude předloženo několik studií (ať už vedené Rogersem či někým jiným) k Encounterovým skupinám i jednotlivým aspektům PCA za účelem nabídnout další informace, které mohou pomoci lépe si poskládat celý obrazu. Kritické hlasy zde většinou nebudou slyšet, nikoliv proto, že by neměly co říct, ale proto, že nebyly podloženy výzkumem.

5. 1 Efektivita PCA přístupu v porovnání s jinými přístupy

Obecná a konzistentní zjištění napříč psychoterapeutickou výzkumnou literaturou uvádějí, že PCA je ve výsledcích stejný, jako ostatní terapie. Toto je tak zvaný „efekt ptáka Dodo“, že různé přístupy dosahují relativně stejného stupně psychologické změny (Norcross, 2001).

Elliottova a Greenbergova zjištění (2001, 2007) přinášejí informace o tom, že PCA je hodnocen hůře v porovnání s KBT a Procesově-orientovanou zážitkovou terapií. Tyto rozdíly se ale vytrácejí ve chvíli, kdy je odstraněna výzkumníková loajalita – zkreslení, které nastává, když výzkumník favorizuje konkrétní směr (y).

Starší komparační výzkum, provedený týmem Graweho (1994), sledoval účinnost různých terapeutických přístupů. Grawe došel ke svým závěrům na základě metaanalýzy z 3500 publikovaných studií, které obsahovaly celkem 265 různých postupů. Pomocí posuzovacího katalogu obsahujícího 975 znaků získal tento tým ohromné množství výsledků, které říkají, že terapie obecně je prokazatelně účinnější než placebo nebo žádná terapie přičemž různé psychoterapeutické směry vedou k podobným změnám ve svém

rozsahu, nikoliv však kvalitě. Jeho práce dále ukázala, že objektivně jsou nejúčinnější KBT postupy, PCA postupy a psychoanalytická krátko a střednědobá terapie.

Dlouhou dobu se předpokládalo, že nedirektivní přístup není obecně vhodný pro krizové stavy či deprese. Friedli a King (1997) dokázali, že „nedirektivní přístup“ je efektivnější než rutinní péče obvodního lékaře, při léčbě vážných depresivních stavů. Rowland et al.(2000) dále zjistili významnou efektivitu PCA v primární péči o tyto lidi. Porovnání PCA, kognitivně-behaviorální terapie (KBT) a běžné péče obvodního lékaře ukazuje, že PCA a KBT vykazují lepší výsledky než běžná péče lékaře a nebyl zjištěn rozdíl v efektivitě mezi PCA a KBT.

Nový výzkum od Stiles et al. (2006), ve kterém bylo metodou CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome measure) zkoumáno 1309 probandů, přináší obdobné informace jako předchozí rozsáhlé studie. Zkoumány byly přístupy KBT, PCA a Psychodynamický přístup. Výsledky ukázaly, že 1) ve všech přístupech vykázali klienti znatelné zlepšení (statisticky signifikantní) 2) nebyly objeveny skutečné rozdíly mezi jednotlivými přístupy.

Ani u jedné z předchozích studií se bohužel nedozvídáme délku terapeutické změny.

Sanders (2008) u posledního citovaného výzkumu vznáší otázku, proč, když se opakovaně prokazuje úspěšnost u více přístupů, je často jako jediná vhodná metoda zobrazována KBT. Knižní či internetový průvodci terapií pro specifické psychické poruchy zřídka uvádějí PCA jako efektivní metodu léčby specifických problémů. V anglických internetových průvodcích efektivní léčbou, kterou mají k dispozici jak lékaři, tak pacienti, není PCA doporučen k léčbě vážných problémů, jako jsou např. poruchy příjmu potravy, PTSD, úzkost zatímco KBT doporučena je, jakkoli výzkumy zde uvedené prokazují efektivitu PCA i při úzkosti, depresi, schizofrenii ve stejné míře jako KBT či Procesově orientované terapie.

I v dnešní době zůstává revoluční (a pro některé směry možná i pobuřující) základní myšlenka PCA, že pacient – klient - člověk je sám na sebe nejlepším expertem, že jeho myšlenky a pocity jsou pro léčebný a růstový efekt důležitější, než terapeutovi/facilitátorovi interpretace, návrhy (Rogers, 2000, Rogers 1999, Bozarth, 1986) a techniky. Dokazuje to Bergin a Garfield (1994), když předkládají výzkumy s výsledky, kde klient spíše než terapeut, realizuje proces změny při terapii. S tímto tvrzením je PCA

zajedno. Ačkoliv je jejich stanovisko klasické, tzn., dívají se na terapii optikou rolí „odborník – pacient“ přicházejí k závěrům, které mluví o nutnosti obrátit se více na klienta, když hledáme odpovědi na otázku „Co jsou klíčové aspekty efektivity psychoterapie“.

5.2 Encounterové skupiny: porovnání s jinými skupinami

Mnoho výzkumů, týkajících se encounterových skupin, se musí nejprve poprat s jasným vymezením, o jakou skupinu jde. V 70. a 80. letech, kdy byla skupinová práce na výsluní, existovalo mnoho typů různých zážitkových skupin. Některé se sobě velmi podobají - např. Encounterové maratóny a TORI groups (trust – openness – realization – independence) nebo skupina tréninku sensitivity, Encounterové skupiny a skupina sebe-uvědomění. Přes mnohé shody v procesu, v atmosféře či v ověřených výstupech ze skupin (Bebout and Gordon, 1972) lze stále identifikovat i rozdíly např. mezi Ellisovými „*Rational encounter groups*“ a „*Basic Encounter groups*“ vedenými Rogersem. Ignorování rozdílů poškozuje vědecký výzkum, bez kterého není možné určit a využívat efektivitu různých forem zážitkových skupin.

Porovnávací studie Encounterových a Inteliginčních skupin, vedených Ellisem, nepřinesla žádné signifikantní rozdíly v efektivitě a to ani vůči kontrolní skupině (Howes, 1981).

Při porovnávání dvou „*Encoutered-Tape groups*“, „*Tavistock Conference groups*“ a dvou „*Theme-Centered groups*“ se signifiktně prokázalo, že *Encoutered-Tape groups* zvýšily exhibicionismus, emocionální stabilitu ale také celkovou nespokojenost. Ze tří porovnávaných skupin přímost a odvahu nejvíce zvýšily *Tavistock Conference groups*. Celkově ve všech měřených proměnných se jako nejefektivnější prokázaly *Encoutered – Tape groups* (Howes, 1981).

Po jednoletém porovnávání „*Person-centerd group*“, „*Reality group*“ a „*no contact control group*“ přináší Crowley (tamtéž) tyto závěry: Při analýze variance se neprokázala žádná skupina významně efektivnější, ačkoliv jednotlivé měřící nástroje hodnotily *Person-centerd group* jako signifikantně nápomocnou při seberozvoji oproti ostatním dvěma.

Fenton (dle Howes, 1981) porovnával „*T-Groups*“, „*Rotation Leadership groups*“ a „*Rogierian Encounter groups*“, a také jednu kontrolní skupinu. Jeho závěry potvrzují věrnost každé skupiny ke své teorii. „*Rogierian Encounter Gross*“ vykazaly největší zvýšení ve sdílení vlastního prožívání tady a teď a ve sdílení osobních problémů. Tím se taktéž potvrdilo, že tento druh skupiny podporuje čestnost.

Martin a Fischer (1974) objevili ve svém výzkumu, že účastníci čtyř Encounterových víkendů vykazují signifikantně vyšší sebevědomí a jsou efektivnější v sociálních dovednostech. I další výzkum získal podobné výsledky, když zkoumaní účastníci Encounterových skupin vykázali zlepšení ve svých vztazích (Howes, 1981). Podstatný nárůst sebevědomí a sebe-uvědomování přináší i výzkum Shapira a Rosse (1971) a to i po následné follow up studii za 1 rok.

Významné současné poznatky o výsledcích působení různých přístupů přináší Elliott & Greenberg (2001, 2007). Jejich závěry říkají, že nedirektivní psychoterapie a Klientem-centrovaný přístup vykazují výrazný rozdíl v míře účinnosti (effect size) před a po terapii (před a po účasti na Encounterové skupině). Dále prokázali střední až velký efekt progresu u „léčené“ skupiny oproti kontrolní. Signifikantní počet klientů, procházejících metodou PCA, z ní těží a zlepšuje se ve svých obtížích.

5.3 Výzkumy zaměřené na různé aspekty Encounterových skupin

Atmosféra

Sollárová et al. (dle Sollárová, 2005) předkládají výzkum, ve kterém bylo předmětem porovnat změny ve skupinové atmosféře. Východiskem bylo porovnat vliv nestrukturovaného výcviku typu Encounterová skupina a strukturovaného intervenčního programu. V obou dvou skupinách se očekával pokles úzkostnosti a v nestrukturovaném programu nárůst empatie a kongruence. Použit byl Group climate questionnaire – Person-Centred form, který přinesl následující výsledky. V Encounterové skupině v průběhu výcviku statisticky významně narůstala „dimenze empatie“ – účastníci byli empatičtější než před započítím výcviku. V druhé skupině se míra empatie taktéž zvýšila, nestrukturovaný program ji ale vykazoval vyšší. Kongruence měla stejný vývoj jako empatie v Encounterové skupině, zatímco strukturovaný výcvik neovlivnil nárůst

kongruentních projevů. Parametr „úzkost“ se ukázal jako citlivý indikátor pro zachycení aktuální atmosféry ve skupině. V Encounterové skupině úzkost vykazovala výrazné rozdíly mezi jednotlivými setkáními, zatímco ve strukturované skupině klesala.

Proces v Encounterové skupině

Práce Meadorové a Rogerse (1997) je vynikající studie z oblasti charakteru procesu v Encounterové skupině. Stojí na principu ověření (rozpoznatelnosti) osobnostního vývoje jednotlivých účastníků nezávislými pozorovateli. Ti dostali celkem 20 zpřeházených 1 minutových videozáznamů ke každému účastníkovi Encounterové skupiny a jejich úkolem bylo vyhodnotit a zaznamenat každou nahrávku na sedmistupňovou škálu (navrženou Rogersem) z hlediska aspektů charakteristických pro osobnostní vývoj. Následně pak měli chronologicky seřadit jednotlivé dílky nahrávky. Cílem bylo prokázat, zda je vnějším pozorovatelem zachytitelný vývoj v chování účastníků a zda se tento vývoj vůbec na Encounterové skupině děje. Z pohledu nezávislých a objektivních pozorovatelů vyplynulo, že každý z 8 účastníků skupiny se významně rozvinul směrem k větší flexibilitě, expresivitě, blíže ke svým pocitům a jejich vyjadřování, a že ve vztazích s jinými byli ochotni komunikovat na pocitové úrovni. Tento proces byl objektivně zachycen a přináší důkaz o možném potenciálu Encounterových skupin z hlediska probouzení kapacity dřímajících v lidech.

Sollárová et al. (dle Sollárová, 2005) podporují tyto závěry a na základě zkušeností z facilitování Encounterových skupin prezentují fáze procesu, které jsou shodné s teorií.

Encounter pro všechny

Rozsáhlé výzkumy a metanalýzy 106 studií týkajících se Encounterových skupin od Jacka Gibba (1970) přinášejí mnoho výsledků. Vyplývá z nich, že není důvod stanovovat omezení pro členství ve skupině. To potvrzuje i Bozarth (1998). Vzhledem ke svému postoji, že diagnostikovat specifické formy dysfunkce je nadbytečné, provedl analýzu výzkumů k tématu „specifické léčby a specifické poruchy“. Na základě přehledu relevantních výzkumů dochází k závěru, že *„neexistuje výzkum, o který by se opřel základní předpoklad našeho systému zdravotní péče o duševní zdraví, že pro specifické poruchy existuje specifická léčba“* (s. 172). Jak je vidět, na kritiky o nediferencovanosti aplikace PCA reagují jeho zastánci studiemi, které vyvrací existenci a nutnost specifického přístupu ke specifické diagnóze.

Další Gibbův výsledek vysvětluje absenci specifické indikace Encounterových skupin a zní, že neexistuje uspokojivý důvod pro laická tvrzení, že tréninkové skupiny mají traumatické účinky. Jak ukazuje i Russell (1978), není důvod předpokládat, že Encounterové skupiny jsou nebezpečné a v negativním smyslu ovlivní deteriorizaci člověka. Pravdou zůstává, že Russell neprokazuje, že Encounterové skupiny jsou bezpečné.

Grawe (1994) došel k závěrům, že terapie obecně je prokazatelně účinnější než placebo nebo žádná terapie, přičemž různé psychoterapeutické směry vedou k podobným změnám ve svém rozsahu, nikoliv však kvalitě. Proto podle něj není lhostejné, jaký přístup poskytujeme, neboť každý působí na klienta jinak a je proto nutná diferenciovaná indikace. Metanalýza zahrnovala 35 studií, týkajících se výlučně účinnosti PCA. Jednalo se celkem o 2400 klientů, kteří se léčili s neurotickými poruchami, se závislostí na alkoholu, schizofrenici, lidé s nádorovým onemocněním ad. Jestliže PCA v této studii výrazně uspěl, musely mít jednotlivé studie vysokou míru účinnosti. Když se podíváme na širší diagnózy, při kterých byl PCA úspěšný, dovolím si vyvodit, že to spíše potvrzuje „generalizovanou“ než diferencovanou indikaci PCA.

Anxiozita

Podmínku pro započetí procesu terapie č. 2 podporuje výzkum Gallaghera, který ukazuje, že méně anxiózní klienti nemají tendenci se hlouběji zaangažovat v terapii a mají tendenci ji opouštět (dle Rogers, 1993).

Obrany

V rámci procesu terapie bylo podniknuto mnoho studií. Na Tématickým apercepčním testu postavili svůj výzkum Grummon a John (dle Rogers, 1993) a jejich výsledky potvrdily snížení defenzivnosti v průběhu terapie. Haigh (tamtéž) také studoval pokles obran v průběhu procesu a jejich zjištění mají potvrzující hodnotu stejně, jako Chodorkoffovy závěry (tamtéž).

Centrum hodnocení

Výzkumná otázka, která byla předmětem zkoumání u Raskina (1952) zněla, zda se vnímané centrum hodnocení během terapie u klienta mění. Zmenšuje se stupeň závislosti

hodnot a norem od hodnocení a očekávání jiných? Zvětšuje se rozsah, v jakém se hodnoty a normy zakládají na vlastním prožívání?

Tento výzkum, hodnocený jako validní a vysoce reliabilní, přinesl potvrzení hypotézy - klienti pracující v rámci PCA přístupu mají sklon vytvářet své soudy a normy více na základě vnitřního (svého) centra hodnocení a méně se spoléhají na vnější zdroje. Raskinovy závěry podporují také výzkumy Sheerera (dle Rogers, 1993).

Fyziologická tenze

První výzkumy, týkající se psychosomatických obtíží, předběhly svou dobu. Stojí za nimi dva vědci, kteří prokázali snížení fyziologické tenze v průběhu terapie (Rogers, 1993). Předpokládali, že když dojde ke snížení psychologické tenze vlivem terapeutického procesu, bude to mít vliv i na autonomní nervový systém. Výsledky výzkumu prokázaly, že jedinci, kteří prošli terapií, jsou schopni zvládnout situace emočního stresu a frustrace s větší tolerancí a menším narušením než kontrolní skupina. Efektivnější zvládnutí frustrace není povrchový jev, projevuje se v autonomních reakcích, které jedinec nemůže vědomě ovládat a které si neuvědomuje.

V současnosti se podobným směrem ubírá mnoho výzkumů a souvislost psychologické a fyziologické tenze je objektivně prokázána (např. Aldag and Miles, 1999, Natvig, 1999). Mnoha terapeutických systémů má tělo a tělesné prožívání jako výchozí bod pro terapii duše (např. Psychoterapie zaměřená na tělo, Gendlinův Focusing, Bioenergetika).

6. UPLATNĚNÍ & POTENCIÁL

Každý přístup má své přednosti a nedostatky, kterými do určité míry determinuje své pole působnosti. Záměrem této poslední kapitoly teoretické části je představit různé oblasti, kde se efektivně využívá Encounterových skupin. Teorie interpersonálních vztahů, která následuje, objasňuje efektivitu PCA v různých oblastech a mezi různými lidmi – tedy ne jen v psychoterapeutické ordinaci mezi terapeutem a klientem, či na Encounterovém setkání mezi facilitátorem a účastníkem. Proto je další podkapitolou ukázka možností aplikace Encounterových skupin mimo klinickou oblast. V závěrečné části kapitoly uvažuji nad potenciálem Encounterových skupin – již proměněným i zatím pouze teoreticky obsaženém.

6.1 Teorie interpersonálních vztahů

Tato teorie je formulací zákonitostí, které zřejmě existují ve všech vztazích a v interpersonální komunikaci. Vychází z teorie terapie, přičemž terapeutický vztah v pravém slova smyslu se považuje jednoduše za jeden případ interpersonálních vztahů (Rogers, 1993). Teorie, jejímž autorem je Rogers, ukazuje podmínky, proces a výsledky deteriorizovaného vztahu a následně to samé pro vztah zlepšující se. Ve chvíli, kdy abstrahoval ze své mnohaleté poradenské, terapeutické a facilitátorské praxe podmínky terapie a osobnostní změny, ukázalo se, že nositeli těchto podmínek nejsou jen terapeut na jedné a klient na druhé straně. Ve zkratce teorie interpersonálních vztahů říká, že jakýkoliv člověk, disponující v dané chvíli charakteristikami X, Y může umožnit terapeutický posun, změnu, uvědomění v druhém člověku, mající charakteristiky A, B. První člověk je tedy jakoby terapeutem, druhý v neoficiální roli klienta.

Následuje příklad deteriorizovaného stavu – teorie aplikovaná do běžného života: „Vezmime si napr.vzt'ah matky X a dieťaťa Y. Tu je, samozrejme, obojstranná ochota byť v psychologickom kontakte. Matka cíti: „Hneváš ma, lebo mi prekážaš v kariére.“, ale nemôže si byť toho vedomá, pretože tento zážitok je inkongruentný s jej poňatím seba ako dobrej matky. Vníma preto tento zážitok skreslene a stáva sa z toho: „Hnevá ma v tomto prípade tvoje správanie. Mám ťa rada, ale musím ťa potrestať.“ Toto je prijateľná symbolizácia jej prežívania a vedome to komunikuje dieťaťu.

Ale Y dostáva nielen túto vedomú komunikáciu. Ono tiež prežíva (ale má sklon neuvedomovať si) expresívne správanie, ktoré naznačuje všeobecnejšiu antipatiu k nemu. Jeho reakcia môže byť rôzneho

druhu, ale v zásadě bude vyjadrovať inkongruenciu, ktorú matkina rozdelená komunikácia v ňom spôsobila. Jedna z možností je, že bude prežívať samé seba ako zlé a nemilované, aj keď si bude uvedomovať, že podľa správania je "dobré". Bude teda konať a cítiť sa vinné a zlé dokonca aj vtedy, keď sa bude správať dovoleným spôsobom. Takáto reakcia je pre matku ohrozujúca, pretože jeho správanie vyjadrujúce zlobu a nelásku, môže priviesť do vedomia jej vlastné odmietavé pocity. Preto musí ešte viac skresliť jeho správanie, ktoré sa jej teraz javí aj ako "podliezavé" alebo "ušľapnuté" a občas ju hnevá. Čím ďalej tento kruh pokračuje, tým menej akceptovania Y cíti, tým menej adekvátne vie vyjadriť svoje pocity, tým ťažšie je pre jeho matku empaticky mu porozumieť, tým viac sa obaja odcudzujú jeden druhému, tým viac sú obaja maladjustovaní. To sú presné kroky v takom vzťahu, ktorý sme sa snažili popísať v troch predchádzajúcich subkapitolách - podmienky ktorého navodzujú proces, ktorým sa deteriorácia uskutočňuje a výsledky takého deteriorovaného vzťahu." (Rogers, 1993, s. 26).

Teorie interpersonálního vztahu, část o zlepšujícím se vztahu (Rogers, 1993)

A) Podmínky zlepšujícího se vztahu

Aby komunikace vzrostla a vztah se zlepšil, jsou potřebné následující podmínky:

1. Osoba Y je ochotná být v kontaktu s osobou X a přijímat od ní komunikaci.
2. Osoba X chce komunikovat a být v kontaktu s Y.
3. U osoby X existuje vysoký stupeň kongruence mezi třemi následujícími elementy:
 - 3.1 Jejím prožíváním předmětu komunikace s Y.
 - 3.2 Symbolizací tohoto prožívání v jejím vědomí, ve vztahu k jejímu konceptu self.
 - 3.3 Jejím vědomým komunikovaným projevem tohoto prožívání.

B) Proces zlepšování vztahu

1. Komunikace X vůči Y je charakterizovaná kongruencí prožívání, vědomí a komunikace.
2. Y prožívá tuto kongruenci jako jasnou komunikaci. Tedy i její vlastní reakce bude pravděpodobně vyjadřovat kongruenci jejího vlastního prožívání a vědomí.
3. Když X je v tom, co komunikuje kongruentní a ne zranitelná, je schopný/á vnímat reakci Y přesným a extenzionálním způsobem, s empatií vůči jejímu vnitřnímu referenčnímu rámci.
4. Y se cítí pochopený/á a prožívá určité uspokojení potřeby pozitivního přijetí.
5. X prožívá sám (sama) sebe tak, že způsobila pozitivní rozdíl v oblasti prožívání Y.
 - 5.1 Recipročně X má sklon zvyšovat svůj pocit pozitivního přijetí Y.
 - 5.2 Když X není zranitelný/á v tom, co komunikuje, pozitivní přijetí, které cítí vůči

Y má tendenci být bezpodmínečným.

6. Y prožívá sám (sama) sebe ve vztahu, který je aspoň v oblasti komunikace charakterizovaný kongruencí ze strany X, empatickým porozuměním vnitřního referenčního rámce a bezpodmínečným přijetím.

6.1 Tím se iniciují všechny charakteristiky procesu terapie.

6.2 Protože Y má nižší potřebu nějaké obrany v tomto vztahu, snižuje se potřeba zkreslovat vnímání.

6.3 Proto vnímá X-ové komunikace přesněji.

7. Tím se komunikace v obou směrech stává kongruentnější, je přesněji vnímána a obsahuje více recipročně pozitivního přijímání.

C) Výsledky zlepšujícího se vztahu

Pokračování tohoto procesu vede k tomu, že mohou nastat všechny výsledky terapie, uvedené v kapitole 3.5 podle toho, jak dlouho vztah trvá a též v závislosti od vzájemně pochopených hranic oblasti vztahu (např. oběma může být jasné, že jde jen o vztah mezi právníkem a klientem, učitelem a žákem, čímž se vyloučí mnohé oblasti projevů a tím se omezí rozsah výsledků).

Shrnutí: „*Za predpokladu minimálnej vzájomnej ochoty byť v kontakte a komunikovať, možno povedať, že čím je väčšia komunikovaná kongruencia prežívania, vedomia a správania na strane jedného jedinca, tým bude výsledný vztah javiť väčšiu tendenciu k recipročnej komunikácii tých istých kvalít, k vzajomnému presnému porozumeniu komunikácie, k zlepšenej psychologickej adjustácii, fungovaniu oboch strán a obojstrannému uspokojeniu vo vzťahu.*“ (Rogers, 1993, s. 27)

V kapitole 3.5 jsem představila výsledky vlivu PCA přístupu. Nyní po předložení podmínek, nutných ke zlepšení komunikace můžeme porovnat, zda teoreticky výsledky naplňují vstupní podmínky pro zlepšení vztahu.

Tato teorie je důkazem a důvodem pokusit se aplikovat Encounterové skupiny a humanistický způsob bytí do mnoha oblastí lidského fungování. Může to být vedoucí ve firmě, lékař, učitel, právník, rodič, partner či student, kteří budou mít charakteristiky v teorii přisuzované terapeutovi a kdokoliv na druhé straně, s kým přijdou do kontaktu, může být klient. O tom je následující kapitola.

6.2 Oblasti aplikace

Díky rozvíjení osobnostních kvalit a potenciálu v rámci procesu v Encounterových skupinách zpravidla dochází ke změnám i mimo rovinu osobního života. Často „nevyhnutelně“ dochází k přesahu mimo něj. Kvality rozvinuté v sebezkušenostní skupině jsou jedincem transponovatelné i do jeho života pracovního, sociálního a veřejného. Zaměření na jednu z životních oblastí či situací rozšířilo záběr Encounterových skupin - postupně ve světě vznikly Encounterové skupiny pro specifickou skupinu, řešící principiálně stejné úkoly, či se zaměřením na konkrétní životní sféru – osobní, pracovní, duchovní. Filosofie přístupu, ať aplikována kamkoliv, zůstává ve všech případech stejná.

Velmi konstruktivním způsobem lze Encounterové skupiny využít například v následujících třech oblastech.

6.2.1 Manažerské prostředí

„Chcete-li vybudovat velký podnik, vybudujte nejdříve sebe.“

Tomáš Baťa

Encounterové skupiny jako metoda aktivního sociálního učení se dají dobře využít pro pozice, jako jsou manažeři, vedoucí pracovníci, ale i učitelé či pracovníci prvního kontaktu. Program Inštitútu vzdelávanie manažérov (2008) „*Manažer+*“ uvádí tyto efekty Encounterových skupin:

- *lepšie chápanie rozmanitosti pováh ľudí*
- *porozumenie tomu, ako iní ľudia vnímajú veci a deje a podľa čoho sa v živote riadia*
- *lepšia spoločenská obratnosť v rozhovore a vo vytváraní vzťahov s inými*
- *otvorenosť k ostatným ľuďom, najmä osvojenie si hlbšieho citu spolupatričnosti*
- *slobodnejšie vyjadrovanie sa v rozhovoroch o starostiach, problémoch, hodnotách a ideách s ostatnými, ktorí stoja pred podobnými situáciami*
- *zážitok akceptovania inými ľuďmi a zvyšovanie seba-dôvery*
- *zvyšovanie zodpovednosti voči iným a za seba samého*
- *znižovanie preberania zodpovednosti za iných*

- získanie dôvery v možnosť porozumieť a ovládať svoje emócie
- zvyšovanie seba-dôvery, seba-vedomia, seba-istoty a znižovanie strachu v komunikácii

Aplikace Encounterových skupin na manažery aj. může přinést na pracoviště větší důvěru, zodpovědnost i svobodu. „*Manažeri často fungují pod úrovní svého potenciálu, protože sú nútení nosiť rôzne nanútené masky. Prostredie encounterovej skupiny stimuluje a rozvíja tie kvality osobnosti, ktoré podporujú autentickú komunikáciu a kultivujú pozitívny osobnostný rozvoj. Tým, že autentická komunikácia pomáha riešiť problém „za pochodu“, sú efekty takehoto vzdelávania trvalé.*“ Inštitútu vzdelávanie manažérov (2008).

6.2.2 Partnerství a rodina

Do Encounterové skupiny mohou vstoupit partneři či rodinní příslušníci v různém vzájemném vztahu. Sdílet spolu „tady a teď“ je mnohem efektivnější než „se hledat separovaně“. Americká organizace Worldwide marriage encounter pořádá pravidelně encounterové víkendy pro zasnoubené a sezdané páry za účelem zlepšení jejich vzájemné komunikace, lepšího porozumění a poznání.

Kniha „*Stáváme sa partnermi*“ (Rogers, 2001) je jedinečnou monografií, zabývající se partnerstvím, zejména otevřeností, autenticitou a sdílením v něm. Kniha ukazuje, jak moc je pro partnerství prospěšné vést otevřený dialog, ujasňování vlastních pozic, zveřejňování opravdových tužeb, rodinných stereotypů a předsudků. Účast na Encounteru pouze jednoho z partnerů je naopak jedním z rizikových faktorů, že se partneři vzdálí.

Tady je příklad, popis, jak může po působení Encounteru vypadat manželský otevřený vztah:

„*Dick, vo svojom vzťahu s Gail, aj Sylvia vo svojom manželstve, túžili a prežili sexuálne a osobné vzťahy s iným partnerom. Podstatne sa však liší spôsob, akým pristupovali k tomuto potenciálne bolestivému experimentu.*

Dick ponúka trochu zmatené reakcie na svoj vzťah s Gail, potom vraví: “Ale ja ťa milujem.” A na niekoľko týždňov odchádza žiť so svojou svetlovlasou priateľkou. Nakolko je možné dostať sa do vnútra jeho pocitov v tom čase, ich autentické vyjadrenie by bolo čosi

jako: "V rôznych smeroch pocitujem nespokojenosť s naším vzťahom. Mám pochyby o tom, či pretrvá, i keď mi na tebe veľmi záleží. Hoci to pre teba (a možno aj pre mňa) môže byť bolestivé, idem vyskúšať vzťah s iným dievčaťom a zistiť, či môže byť lepší".

Sylvia na druhej strane, sa so svojím manželom otvorene delí o pocit vzrušenia, ktoré v nej vyvoláva tento druhý muž a o túžbu mať s ním sexuálny vzťah. Robí to však veľmi opatrne a starostlivo, pretože si uvedomuje, ako ľahko by jej vyjadrenie mohli byť vnímané ako obvinenia: "Sexuálne zlýhávaš!". Až po podstúpenie tohoto obrovského rizika a podelení sa o náročné pocity, ktoré nasledujú, si berie slobodu, ktorú jej Roy so strachom dal, objavujúc, že s tým druhým mužom je viac ženou. Napriek tomu, že je to vzrušujúce, nesie to so sebou hrozivú možnosť, že by mohla rozbiť svoje manželstvo." (s. 63).

I rodina je cieľová skupina pro tato setkávání. Mezigenerační spory, rodinná tabu, konfliktní bludné kruhy mohou být ve vzájemném rozhovoru a za pomoci skupiny a facilitátora identifikovány a uvědoměny. Skupina nebude respektovat zaběhlé role, nespravedlnost a manipulace, které v rodině často a neuvědomovaně probíhají. Muž-otec dostane mnohé zpětné vazby od jiných žen ze skupiny, jiných dětí a jiných mužů a stejně jako žena-matka. Pro celou rodinu je to možnost, jak se spolu učit efektivněji komunikovat, vyjadřovat svoje city, rozdělovat zodpovědnost a zvládat svoje strachy bez jejich „přenášení“ na druhého člověka. Je empiricky prokázáno, že otevřená komunikace bez ambivalentních poselství, emočně podnětné prostředí a dostatek ocenění v rodině je základem pro rozvoj zdravé osobnosti. Je-li tomu naopak, výsledkem může být i závažná psychopatologie.

Čím víc je dítě bezpodmínečně rodičem přijímáno, tím méně bude mít v sobě zabudovaných podmínek ocenění a bude více schopno žít podle organizmického hodnotícího procesu. Bude mít vyšší úroveň adaptace. Rodič prožívá bezpodmínečné pozitivní přijetí dítěte v rozsahu, v jakém akceptuje sám sebe. To určuje i míru jeho kongruence ve vztahu a empatie vůči dítěti.

6.2.3 Mezinárodní napětí a konflikty

Zhruba od 70. let se Rogers významně angažoval při řešení mezinárodních konfliktů. Působil při nepokojích v Severním Irsku, povstáních v Jihoafrické republice,

konfliktech v Gruzii a Rusku a dalších. Za přesah psychologie – Encounterových skupin – do politických konfliktů a konstruktivní výsledky v nich, byl Rogers nominován v roce 1987 na Nobelovu cenu míru.

Encounterové setkání - dialog je vykreslován jako mající potenciál překročit strukturální statusové nerovnosti mezi účastníky, jako nástroj k otevření interkulturních charakteristik a identity (Todorov, 1981). Encounterová debata vypadá tak, že na jedno tvrzení přichází proti-tvrzení, ovšem není zde lepšího či horšího světového názoru, jedna percepce světa není povyšována nad druhou. *„Proto dialog v Encounterové skupině může být pojímán jako potenciální nástroj k prolomení monologických a jádrových přesvědčení o vlastní kultuře a identitě a k odhalení jejich role pro vytváření mocenských vztahů. Jinými slovy jsou Encounterové skupiny schopny přinášet do popředí jádro konfliktních mocenských vztahů.“* (Helman, 2002, s. 328). Encounterové skupiny jsou v současnosti využívány například mezi izraelskými a palestinskými studenty. Jejich předmětem je debata nad identitou a zdroji současných konfliktů mezi těmito dvěma znepřátelenými stranami. Vynikající studií tohoto Encounteru, stejně jako potenciálu Encounterových skupin k řešení politických konfliktů přináší Sara Helman (2002). Izraelsko-Palestinské konflikty a jejich encounterovým řešením se zabývá také studie Ifata a Molize (2001). Tuto oblast aplikace uzavřu ukázkou ze setkání mezi 8 izraelskými a 8 palestinskými studenty (Helman, 2002, s. 6).

„(...)Laila, palestinská dívka, přinesla téma částečné Izraelsko-židovské morality. Silnými slovy přirovnala perzekuci židů během holocaustu a následný Al-Nakbah – vykořenění Palestinců v roce 1948. Narážejíc na židovskou zkušenost s vyhnanstvím a pronásledováním mluvila Laila o osudu svého národa po roce 1948. Nastínila úvahu, že Palestinci jsou nepřímými oběťmi holocaustu. (...) To vyprovokovalo rozdílné reakce u izraelských studentů. Dotan, který má v mysli stále živě vzpomínky na vojenské nasazení v letech 1988-93 řekl: „Nemám víc co říct, než že se stydím. Máš pravdu. (...)“. To způsobilo v místnosti velký rozruch a po chvíli se na povrch dostaly další názory. Ifad, izraelský student, promluvil: „Velmi jste mě zranili. Ty, Dotane, že s ní souhlasíš a že cítíš hanbu. Protože to není to samé, co Nacisti udělali nám. (...)“

Tři uvedené rozdílné oblasti jsou ukázkou širší záběru, kterou Encounterové skupiny mají nebo mohou mít. Následující kapitola pojednává o jejich potenciálu.

6. 3 Potenciál

*Kdo jednou našel sám sebe,
ten už napříště nemůže na tomto
světě nic ztratit.*

*A kdo jednou pochopil člověka
který je v něm ukryt,
ten chápe i všechny ostatní lidi.*

Stefan Zweig

Mluvím-li o potenciálu Encounterových skupin, mám tím na mysli jejich možnosti a výstupy, které zatím nebyly v mnoha oblastech a pro různé účely využity a v praxi dostatečně aplikovány.

Základním výsledkem Encounterových skupin je lepší sebepoznání, pochopení sebe samého, svých motivů, hodnot, postojů. To má jednoznačný důsledek ve změnách v osobnosti a jejím chování. Zásadní otázka ve vztahu k potenciálu proto zní, co přínosného v sobě skrývá sebepoznání pro jednotlivce, skupiny i společnost? Jedno z možných vysvětlení nabízí celostní přístup k člověku a bio-psycho-sociální paradigma.

Obrat od medicínského modelu k biopsychosociálnímu pojetí člověka je jednou z největších revolucí v psychoterapii, medicíně i jiných vědách. Celostní přístup, jako nové paradigma vnesené do psychologie humanistickou psychologíí a Rogersem, je založen na uvědomění souvislostí mezi fyzickou, biologickou, psychologickou, sociální a kulturní stránkou člověka. Člověk je součástí systému, je ovlivňován a ovlivňuje. „...všechny živé struktury jsou tvořeny subsystemy, které jsou mezi sebou ve stálé interakci, jakákoliv změna ve společnosti ovlivní rodinu a jedince v ní a naopak“ (Zucconi, 2008, s. 134). Jestliže se skrze sebepoznání stává člověk zodpovědnější, zdravější, sociálně kompetentnější, zralejší a jestliže má vliv na svou rodinu a společnost, pak je osobnostní rozvoj, kromě zisků v podobě kvalitnějšího osobního života, nedocenitelným „nástrojem“ pro směřování k lepšímu světu.

Ve chvíli, kdy mám zameteno před vlastním prahem, mohu vykročit ze svého domu a zdravě vejít do světa jiných. Základním stavebním kamenem zdravé rodiny a společnosti je zdravý jedinec.

Výzkum Rogerse, Kella a McNeilové (1948) prokázal, že nejsilnějším faktorem pro predikci budoucího chování je sebeporozumění. Posouzení jedincova porozumění a akceptování sebe a reality a stupeň, do jakého za sebe přebírá zodpovědnost, vysoce koreluje s jeho pozdější adaptací či maladaptací.[▲]

Jinými slovy čím více bude člověk akceptovat sám sebe a svoji realitu, tím více bude zdravější, adaptovanější. Koncept self a sebeúcty silně ovlivňují chování.

„Namísto pocitu, že člověk je nevyhnutelně odkázaný na nezměnitelné síly, které ho formovaly, studie ukazuje, že nejpotenciálnější vliv na budoucí chování se dá do jistého stupně modifikovat bez jakékoliv změny tělesné a sociální dědičnosti nebo současného prostředí. Zdá se, že nejsilnější determinant spočívá v postojích člověka samého.“ (Rogers, 1989b, s. 210).

Co vede člověka k tomu, že vykrade souseda? Proč školák začne brát drogy? Kolik manželů si způsobuje navzájem bolest a přitom se mají rádi? Jak je možné, že svobodná matka má dlouholeté bolesti zad a z lékařského hlediska je zdravá?

Je možné, že by zloděj kradl, kdyby si vážil sám sebe? Je pravděpodobné, že by školák nefetoval, kdyby pochopil motivy a kontext své situace? Očekáváme, že by se manželství posunulo, kdyby partneři rozuměli, co a proč potřebují? Mohly by se fyzické symptomy zlepšit, kdyby tato žena porozuměla svým vztahům?

Sebepoznání přináší člověku zodpovědnost, svobodu a možnost být skutečně sám sebou. Sebepoznání s sebou přináší možnost rozpoznat, zda žiju to, co žít chci a umožňuje odhalit a vyrovnat se s introjekty. Zvýší-li se má citlivost vůči sobě, začnu lépe rozlišovat své opravdové potřeby, pocítím svá trápení. A naopak, nejsem-li v kontaktu sám (sama) se sebou, všechny mé frustrace a inkongruence mohou ovládat můj život. Mít svůj život ve vlastních rukou namísto bezmocné odevzdanosti jsou dva póly ohraničující kontinuum, na kterém se každý člověk nachází. Je na každém člověku, ke kterému pólu se na cestě životem vydáme.

[▲] Druhým nejlepším prediktorem byl faktor sociální zkušenosti a sociální adekvátnosti jedince.

Prediktorem budoucího chování byly v klesající míře i tyto faktory: dědičná zátěž jedince, jeho intelektové fungování, emocionální atmosféra, kterou dítě prožívá v rodině, ekonomické a kulturní podmínky, které ho obklopují, a v poslední řadě kvalita a konzistentnost vzdělávacího prostředí.

Mimo charakteristiky, které „zkompetentňují“ člověka měnit jeho současnou životní situaci a aktuální i perzistentní problémy, má v sobě nabývané psychické zdraví výrazný potenciál prevence.

6.3.1 Potenciál Encounterových skupin: Prevence delikvence

V přirozenosti člověka není destruovat, škodit (si) a být v napětí, ale tvořit, (sebe)uzdravovat a žít harmonicky. Proto rozvoj osobnosti v Encounterových skupinách může být základním kamenem nedelikventního člověka.

Akceptuje-li mě jiný člověk, ukazuje mi tím moji hodnotu. Tento mechanismus ukazuje, jak člověk v Encounterové skupině může nabývat či upevňovat vlastní sebeúctu. Sebeúcta předchází úctě druhým. Je základem sebeakceptace, a proto i dobrých vztahů s okolím. Jestliže si vážím sám sebe, vážím si i druhých lidí. Takový člověk půjde vnitřně sám proti sobě, bude-li škodit, krást, lhát, podvádět, manipulovat se svým okolím, nebo když se bude přejídat, kouřit a pít (Veselská et al., 2009) a bude prožívat psychickou i fyzickou tenzi. Pozitivní sebeobraz nedovolí člověku, aby se sebou dělal neuctivé věci (Levy, 1997) a naopak, je výzkumně prokázán vztah mezi negativním sebeobrazem a delikvencí (Levy, 2001). Stejně tak zajišťuje pozitivní sebeobraz prevenci před sebepoškozujícím a riskantním chováním (Salazar, 2004). Odtud zobecňuji, že zdravá sebedůvěra je i protektivní faktor před viktimizací.

I neurobiologie podporuje závěry, že člověk se zdravým sebeobrazem a sebeúctou, bude pravděpodobně vykazovat signifikantně méně agresivního chování vlivem vylučování většího množství hormonu štěstí – serotoninu – u těchto lidí (Sylwester, 1997).

Malti (2006) prokázala, že děti s větší mírou sebepoznání mají větší sociální kompetence, a že čím více sociálních kompetencí dítě má, tím méně je agresivní.

Potenciál Encounterové skupina, jakožto terapie pro zdravé lidi, spočívá v prevenci delikvence a sociální patologie. Jestliže se na skupině podaří vytvořit podmínky, ve kterých člověk jedná podle své aktualizací tendence, je velmi pravděpodobné, že toto rozvíjející se chování bude zdravé, směřující k rozvoji a nikoliv destruktivní a sebeponižující. Aby ovšem jedinec mohl v patologických činech vidět sebe-destrukci, musí nejprve pocítit vlastní hodnotu. Pokud ji nezískal v rodině, ze které přichází, pak ji může získat za pomoci jiných lidí.

6.3.2 Potenciál Encounterových skupin: Prevence psychopatologie

Kvality, osvojené v Encounteru, jsou zcela použitelné pro každodenní praxi. Lepší komunikační dovednosti, empatie, sebeporozumění nebo aktivní přístup jsou aspekty, facilitující konflikty ať už v rodině či v zaměstnání. „Člověk aktualizovaný“ řeší své osobní i vztahové problémy průběžně, „za pochodu“, ví o nich a je kompetentní je řešit (to neznamená, že se mu vše daří a že vše vyřeší, ale znamená to, že rozumí, co se děje a co může podniknout). Uvědomování si problémů, otevřená komunikace či citlivost vůči sobě, svým potřebám a potřebám svých blízkých je prevencí drobných rodinných patologií, bludných kruhů a jejich frustrovaných členů. Zdravé rodinné klima je charakterizováno stejnými faktory (emoční blízkost, otevřenost, akceptace, kreativita...), které jedinec nabývá nebo spíše v sobě znovuobjevuje v procesu Encounterových skupin. A naopak při jejich absenci mohou rodinní příslušníci podnítit vznik psychického onemocnění některého svého člena.

Sebeúcta, která vzniká díky nepodmíněné akceptaci nebo sebe-akceptaci, je zdrojem psychického zdraví. Její absence významně souvisí s depresivitou, úzkostností a distresem (Betz et al., 1995). Zralí, zodpovědní rodiče vychovávají psychicky zdravé dítě.

Absence sebeakceptace je faktor podporující neuroticismus. Podle Krabbendam et al. (2002) je neuróza rizikový faktor pro rozvoj psychózy z důvodu kognitivních mechanismů jako je víra, že některé situace jsou nezvladatelné a neovlivnitelné. Psychóza se rozvíjí u lidí s predispozicí zranitelnosti (která je bio-psycho-sociální povahy). Porozumět vzniku nemoci znamená propojit fenomenologickou zkušenost pacienta a sociální, psychologické a neurobiologické vysvětlení.

Garety et al. (2001) se domnívají, že je to jistý kognitivní proces, který spouští a udržuje psychotické symptomy: spouštěcí událost dá vzniknout rozrušení kognitivního mechanismu, vulnerabilní jedinec ztrácí strukturu a vnitřní jistotu. Nízké sebevědomí je jednou z příčin a současně výsledkem nemožnosti spolehnout se na sebe. Je prokázáno, že lidé s negativním sebe-schématem a nízkým sebevědomím jsou více predisponováni ke vzniku psychózy.

Lidské zrání, nalezení relativní spokojenosti, dosažení určitého stupně sebeúcty na základě sebeakceptace a porozumění, práce na inkongruencích, (způsobujících tenzi a aktivující psychické obrany), je základní péče, garantující zdravý život.

6.3.3 Potenciál Encounterových skupin: Prevence nemocí a psychosomatických obtíží

Lidé, kteří mají dobrý sebeobraz, se vykazují také lepšími zdravotní návyky, lépe dodržují léčebný režim v případě nemoci a jejich locus of control je vnitřní (Burkhart, Rayens, 2005).

Konflikty v rodinách ovlivňují nepřímo úměrně škálu zdravých návyků u jejich členů. Nejčastějším copingovým stylem vysoce konfliktních rodin je vyhýbání. Rozvíjí se zde stres, který má negativní vliv na zdraví (Michael et al., 2007).

Jak ukazují tyto dva příklady o propojení těla a duše už v dnešní době nemůže být pochyb; jsou považovány za jednotu, protože se vzájemně silně ovlivňují (Zucconi, 2008). Psychická pohoda a optimismus mají příznivý vliv na zdraví člověka. Postoje, které zastává, vytváří celkové životní naladění, které se pohybuje v hranicích optimismu, harmonie, well-being vs. pesimismu, tenze a nepohody. Umler (1993) a mnoho dalších prokázal vztah mezi postoji a zdravím člověka.

Psychická tenze hromadí se z neuvědomovaných vnitřních konfliktů, z nespokojenosti či s maladaptace s okolím se často projeví fyzickými symptomy. Kdo z nás nikdy nezažil bolest hlavy z rozčilení a stresu či střevní potíže při nervozitě? To jsou příklady, jak výrazně ovlivňuje naše prožívání tělesnou schránku. Porozumět proto svému prožívání je způsob, jak pomáhat svému tělu rozvíjet se ku zdraví.

„Léčba chronických pacientů nevědomky somatizujících nejrozličnější emoční vlivy je ve všech oborech medicíny svízelná. Jejich situaci neusnadňuje ani technologický rozvoj diagnostických přístrojů ani farmakologický výzkum. Obtíže s těmito pacienty vedou naštěstí také k rozvoji medicínského myšlení. (...) Schopnost vzhledu do psychosociálních souvislostí nemocí je nezastupitelnou dovedností lékaře, který se setkává ve své praxi s psychosomatickými pacienty“ (Chvála et al., 2008). Humanistický přístup jde ještě dál v tom, když důvěřuje pacientovi, že on sám může mít tento vhled, protože on je největší expert na své psychosociální souvislosti nemoci. *„Zdraví je vytvářeno chováním a aktivitou, které jsou do značné míry determinovány lidským výběrem“* (Zucconi, 2008, s. 138). Každý výběr má svůj důvod a tyto důvody může člověk poznat a ovlivňovat je – ovlivňovat sám sebe. Jestliže *„zdraví a well-being musí být prioritou společnosti“* (tamtéž) pak zodpovědnost, sebepoznání, aktivita a sebeláska jsou „prioritou na druhou“. *„Člověk, který rozumí a věří svému organistickému self, umí naslouchat jeho signálům. Tito lidé nepotřebují odfiltrovat, odmítnout nebo pokroutit signály tak, jak to dělají vulnerabilnější*

lidé. Schopnosti připustit a zpracovat informace z aktuálního zážitku ústí u integrovaných lidí v optimální příjem informací. (...) Fakta, která přijímají, jsou jako potrava zcela nepostradatelná pro psychologický organismus tak, jako je jídlo potřebné organismu biologickému.“ (Seeman, 2001, s. 628).

Humanistický přístup ve zdravotnictví zahrnuje činění pacienta spoluodpovědným za jeho současnou nemoc a za uzdravení. Úkolem humanistických zdravotníků, mimo profesionální péči, je asistovat při pacientově schopnosti reagovat na nemoc. Musí opustit mnoho ze svého expertního statusu, aby poskytli prostor pacientovi pro uvědomění si tohoto konceptu. Léčba by měla zahrnovat celou osobu – ne pouze její fyzickou stránku. Naučená bezmocnost, při níž pacient nechává zodpovědnost na lékaři a sám nic nedělá, je nebezpečná složka procesu, u kterého je otázkou, zda může být považován, z pohledu bio-psycho-sociálního paradigmatu, za ozdravný. Vyléčení symptomu neznamena uzdravení celého člověka. Změna paradigmatu je tedy záležitostí více úrovní – nejde pouze o změnu u pacienta (být více sebe-regulující a zodpovědný), ale též u zdravotníka, v přístupu celého zdravotního systému.

EMPIRICKÁ ČÁST

7. VÝZKUMNÝ PROBLÉM A CÍL VÝZKUMU

V teoretické části jsem se zabývala Encounterovými skupinami, jejich filosofií, charakteristikami, účinkem či indikací. Právě posledně jmenovaný fenomén se na poli psychoterapie jeví jako problematický. Teorie PCA říká, že „Encounterová skupina je vhodná pro každého“, ale praxe ukazuje, že ne každému je v Encounterové skupině dobře (ve smyslu, že by v ní zůstal). Celý výzkum je motivován přáním odhalit příčiny odchodů lidí z Encounterových skupin a stojí nad ním otázka: Jak dosáhnout toho, aby z ní každý mohl čerpat a osobnostně růst?

Jak zkušenost ukazuje, jakkoliv je nějaký přístup propracovaný, efektivní, nápomocný či zdá se být pro daného člověka vhodný, vždy se najdou klienti, kteří ihned nebo po pár setkání předčasně z procesu (léčby) odejdou. Encounterová skupiny v Čechách a na Slovensku se opakovaně potýká právě s problematikou opouštění skupiny zejména u „služebně mladších členů“. Jsou to charakteristiky na straně odcházejících lidí nebo vlastnosti skupiny, které determinují neslučitelnost některých lidí s ní?

Odchody z Encounterové skupiny mají dopady jak na člověka, který odchází, tak na stranu opouštěnou. Mezi některé z nich patří například negativní zkušenost s psychologickou službou stejně jako negativní sebe-obraz skupiny (i jednotlivců v ní), že neudržela - odradila svého člena či narušení rovnováhy ve skupině. Hlavním problémem zůstává nevyužití potenciálu Encounterové skupiny pro daného člověka.

Tento výzkum je střípkem ve velké mozaice, jejíž složení by znamenalo znovupotvrzení nebo vyvrácení teorie o neomezené indikaci Encounterových skupin. Co se humanistické psychoterapie a Encounterových skupin týče, existují opravdu nějaké faktory na straně klienta, které jsou s nimi neslučitelné? Dají se zajistit nějaká preventivní opatření nebo musí být, v případě nesouladu, poskytnut jiný typ intervence a péče? Můžeme člověka na psychologickou intervenci „encounterového“ typu specificky připravit? Co bychom v takovém případě měli ovlivňovat? Které vlastnosti rozvíjet a které eliminovat? Abych se dostala ke specifickým faktorům, rozhodla jsem se porovnat dva soubory lidí. Zvolila jsem následující výzkumné otázky:

1) Existuje rozdíl ve zkoumaných charakteristikách mezi lidmi, kteří v Encounterových skupinách zůstávají a těmi, kteří odcházejí?

Jestliže se výzkumem ukáže, že mezi skupinami existuje nějaký rozdíl, pak mě bude zajímat, jaký má význam:

2) Má tento rozdíl vliv na setrvání v Encounterové skupině?

Cílem výzkumu je porovnání dvou výběrů s encounterovou zkušeností. Na základě tohoto porovnání by měl vzniknout obraz míry shody a odlišnosti mezi těmito dvěma skupinami ve třech vybraných aspektech. Jsou jimi:

- **Psychické obrany**
- **Strategie vyrovnávání se se stresem - coping**
- **Locus of control – osobní příčinná orientace**

Cílem výzkumu je tedy také pokus o načrtnutí predikce, na jejímž základě by se dalo určit, kdo bude z Encounteru těžit a kdo z něj bude chtít odejít, spatřující ho jako nepřínosný. Na základě odhalení charakteristik predikujících setrvání/odchod by mohla vzniknout včasná detekce „rizikového“ klienta Encounterových skupin. To by znamenalo buď nabídnutí jiného typu pomoci (např. individuální Rogersovskou terapii) nebo možnost včas s touto zvýšenou rizikovostí odchodu ve skupině pracovat.

Pro kvalitativní část jsem zvolila dva okruhy výzkumných otázek:

3) Jaké jsou důvody k odchodu z Encounterové skupiny?

4) Jaké zisky a ztráty přináší účast na Encounterových skupinách?

Cílem této části je zmapovat oblast (uvědomovaných) důvodů odchodu u vybraného vzorku a doplnit tak kvantitativní výzkum, zabývající se charakteristikami, které prožívání a chování do určité míry determinují.

Jsou to právě psychické obrany, o kterých teorie říká, že „*udržují současnou strukturu self-konceptu a dosahují toho skrze popření nebo zkreslení zážitku*“ (Rogers, 1993, s. 4). Setká-li se člověk na skupině s informací, která není v souladu s jeho self-konceptem, snaží se tuto inkongruenci odstranit. Buď ji „díky“ obranám nepřijme, nebo ji nedefenzívně přijme a po jejím vyhodnocení bude případně aktualizovat svůj self-koncept – jeho prožívání a organismus se stanou kongruentnější. Proto je předmětem výzkumu míra a druh psychických obran. Pokud tento zážitek zkreslit nebo popřít nelze, přichází na řadu strategie, jakou se člověk vyrovná se vzniklým stresem. Pro tento výzkum budou významnější zejména ty strategie, které se orientují na zvládání emocí a vyhýbavé zvládání. Tyto strategie můžeme využít k rozdělení lidí do dvou skupin – první skupina volí konstruktivní strategie, zatímco druhá skupina strategie únikové.

„*Podle koncepce lokalizace kontroly se lidé navzájem liší mj. podle generalizovaného očekávání a přesvědčení, jak jsou determinováni ve svém chování a jeho důsledcích*“ (Kebza, 2005). Účastník Encounteru se tváří tvář konfrontuje se svou zodpovědností za sebe a vůči druhým, což obzvláště u lidí s externím LOC, působí stresovou situaci, ve které nastupuje určitý druh psychických obran a určitý způsob vyrovnávání se s tímto stresem. Centrum hodnocení, díky kterému člověk hodnotí sebe i okolní svět buď spolehnutím se na vlastní úsudek, nebo skrze názor jiných lidí, hraje významnou roli v prožívání interpersonálních vztahů. Proto jsem vybrala LOC jako aspekt, který může přinést nové poznatky do zkoumané problematiky.

7.1 Dosažené výsledky

Problematika předčasného ukončování terapie či docházky do pomáhajících institucí ze strany klienta je částečně prozkoumaný jev. V krátkosti zde shrnu několik výzkumů, hovořících o charakteristikách klientů, kteří odcházejí respektive zůstávají v terapii.

Socio-demografické charakteristiky nejsou významně determinujícím faktorem predikce, zda klient zůstane či nikoliv (Frayn, 1992, Briffault, 2008, McCabe, 2002). Je to klinická okolnost spíše než socio-demografický fakt, který určí, zda si klient půjde pro psychologickou pomoc. Pokud se i přesto podíváme na statistiky, pak jsou to nejvíce svobodné ženy s vysokoškolským vzděláním, které nejpravděpodobněji vyhledají terapii a, poměrově vzato, v ní i oproti jiným skupinám nejpravděpodobněji setrvají (Briffault,

2008). Stupeň vzdělání má vliv na setrvání či odchod; nižší vzdělanost rodičů byla jedním z faktorů, ovlivňující ukončení rodinné terapie a i individuální terapie u jejich dítěte (McCabe, 2002).

Faktory, které významně ovlivňují klientovo setrvání jsou: anxiozita, připravenost ke komunikaci o vlastním distresu a závazcích, ovlivnitelnost, sociální integrovanost a ulpívání (Frank, 1957). Výzkum od Frayna (1992) říká, že jsou to schopnost introspekce, frustrační tolerance, kontrola impulsů, motivace a pozitivní proti-přenos, které diskriminují mezi klienty setrvávajícími a odcházejícími. Tyto charakteristiky jsou signifikantní, zatímco diagnóza ani pohlaví klienta nevykazují informační hodnotu v souvislosti s ukončením terapie (Frayn, 1992). Jako prediktivní faktor se též jeví vlastní klientův odhad před terapií, jak dlouho do ní bude docházet (Beck, 1987), což připomíná efekt sebenaplnujícího se proroctví. Dále se prokázalo, že vysoká míra rigidity a upjatosti a nízký stupeň „očekávání od terapie“ často figurují při opouštění terapie, zatímco vysoký stupeň uvažování o terapii je prediktorem dobrého vztahu s terapeutem (Derisley, Reynolds, 2002). Postoje jako např. „emocionální a behaviorální problémy musím zvládnout sám“ nebo „disciplína je lék na problémy“ jsou dalšími prediktory pro odchod z terapie (McCabe, 2002).

Mearns (1999) uvádí několik důvodů, pro které nebyli někteří uchazeči do výcviku PCA přijati. Odůvodněním bylo, že tito lidé by pravděpodobně nemohli, nedokázali nebo nechtěli využívat potenciálu výcviku a nerozvíjeli by se jako ostatní účastníci. Protože PCA výcvik obsahuje taktéž sebezkušenostní část formou Encounterové skupiny, uvedu zde tyto důvody, které byly detekovány jako „bránící“ využít plně tento výcvik a které mohou být současně odpovědí na to, kteří lidé z Encounteru odcházejí.

- Příliš „starý“ uchazeč. Tato skutečnost nemá nic společného s chronologickým věkem, ale týká se toho, jak svěží a živí se uchazeč zdá být. Klíčové je, zda se člověk dokáže s lehkostí kongruentně vyjadřovat.
- Příliš „moudrý“ uchazeč. To je člověk, který sám sobě neumožní být studentem, spíše než rozvoj chce získat diplom z výcviku. Jeho otevřenost vůči novému není velká.
- Uchazeč, který má nadměrné těžkosti ve vztahu k autoritám. Výcvik pomůže tyto problémy vyplavit na povrch, ale nadměrné problémy tohoto charakteru mohou zabraňovat aktivní participaci a ochotě podstoupit rizika a vzít na sebe zodpovědnost.

- Uchazeč, který je příliš blízko svému traumatu. Tento člověk bude vlivem aktuálního stavu postupovat pomaleji. Individuální terapie nebo působení času pomohou překlenout toto rizikové období, a proto by se tento faktor neměl přeceňovat.
- Uchazeč s nedostatečnou mírou sebeakceptace. Pro výcvik je nebezpečné, když přijme frekventanta, který chce být spíše klientem.
- Uchazeč, u kterého hrozí, že bude chtít zneužívat svoji moc. Převezeno na Encounterové skupiny – u člověka s touto silnou (nevědomou) tendencí hrozí, že, jednoduše řečeno, skupina jeho manipulace nebude akceptovat a on na základě toho odejde.

Uvedené charakteristiky uchazečů o výcvik PCA představují u účastníků Encounterových skupin rizikové faktory, které mohou mít za následek rozhodnutí odejít ze skupiny.

8. METODY

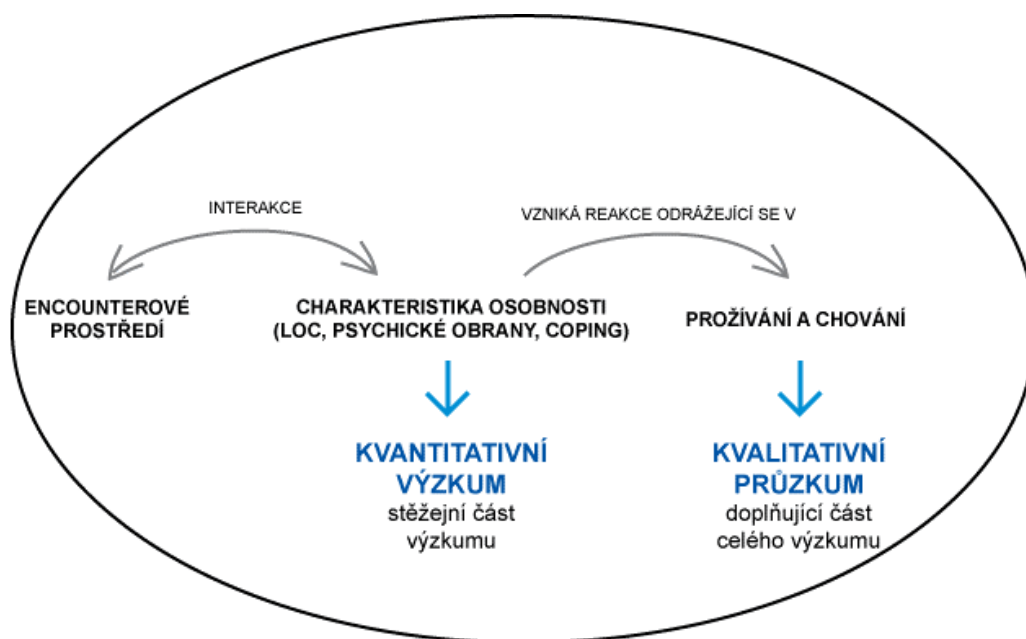
8.1 Proměnné

Na základě teorie PCA, výstupů z výzkumů a vlastních zkušeností s Encounterovou skupinou jsem vybrala tři oblasti (výše popsané obranné mechanismy, LOC a copingové strategie), o kterých si myslím, že mohou diferencovat mezi lidmi, kteří zůstávají a lidmi kteří odcházejí. Právě v těchto třech aspektech jsou respondenti testováni a následně porovnáváni. Tyto tři atributy představují nezávisle proměnné, které jsou relativně stabilní v čase, jsou determinovány zejména výchovou, socio-kulturním prostředím a částečně dědičnými faktory (Kebza, 2005). Následující kapitola představí metody, které proměnné zachycují.

8.2 Výzkumné metody

Jádrem výzkumu je **kvantitativní** část, zabývající se porovnáním dvou vzorků a predikcí. Design výzkumu vyplývá z cíle zjistit rozdíly ve třech aspektech mezi dvěma skupinami, a proto je jím diferenciační přehled. Druhou část výzkumu tvoří malý kvalitativní průzkum na téma odchodů z Encounterových skupin, přínosů a ztrát. Díky kvalitativní části chci získat přehled odpovědí, jehož význam se může ukázat v psychologickém uvažování nad všemi získanými daty. Kvalitativní část slouží jako „doplněk“ do celkového výzkumu.

Pro získání potřebných informací o zkoumaných proměnných jsem volila čtyři dotazníky, které jsou podrobně představeny níže.



Obr. č. 1 Grafické znázornění předmětu výzkumu a metodologie

Výzkumné metody jsem zvolila tak, aby splňovaly následující kritéria:

- o byly standardizované (pro kvantitativní část) a měly normy pro českou populaci
- o byla mezi nimi metoda, umožňující respondentovi bez omezení vyjádřit názor
- o byla mezi nimi metoda zjišťující charakteristiky pro popis vzorku respondentů, a která by umožnila získat informace, které bych jinak nezjistila
- o časová nenáročnost pro respondenty
- o možnost administrace i bez osobního kontaktu s respondentem

Vzhledem k těmto požadavkům jsem zvolila následující metody:

- **Dotazník osobní příčinné orientace (DOPO)** od K. Balcara, 1996, který zjišťuje proměnnou **LOC**.
- **Dotazník DSQ 40** (Defence style questionnaire) od Andrewse, Bonda et al., přeložený a standardizovaný I. Červenkovou, 1993, který u probandů zjišťuje proměnnou **obránné mechanismy**.
- **Strategie zvládání stresu (SVF 78)** od autorů Jankeho a Erdmannové upravený J. Švancarou, 2003, který měří **copingové strategie**.

- **Dotazník zjišťující demografické údaje a obsahující doplňující otázky**, který mimo jiné přináší **kvalitativní** data o důvodech odchodu či setrvání v Encounterové skupině.

Dotazník osobní příčinné orientace

DOPO zjišťuje relativní vzájemnou převahu sklonů přičítat žádoucí či nežádoucí výsledky životních událostí a okolností a) vlastním rozhodnutím a činům, nebo b) rozhodnutím a činům jiných lidí, nebo c) příčinám mimo lidskou vůli. Položky vyjadřují celkem 12 hodnot, z nichž každá je v dotazníku předložena ve své podobě žádoucí a nežádoucí. Celkem proband vyjadřuje své vnímání příčin na 24 položek, vyplnění trvá přibližně 10 minut.

Dotazník DSQ 40

Dotazník DSQ 40 se skládá ze 40 položek, které zjišťují celkem 20 obranných mechanismů. Ty se shlukují do tří obranných stylů:

- *zralé obranné mechanismy*: sublimace, humor, anticipace, suprese
- *neurotické obranné mechanismy*: odčinnění, pseudoaltruismus, reaktivní formace, idealizace
- *nezralé obranné mechanismy*: projekce, pasivní agrese, agování, izolace, devalvace, autistická fantazie, popření, přesun, disociace, štěpení, racionalizace, somatizace

Administrace je jednoduchá - na 9-ti bodové škále proband u každé položky označí, jak moc souhlasí nebo nesouhlasí s daným tvrzením – a trvá přibližně 15 minut.

Strategie zvládání stresu

Dotazník SVF 78 je vícedimenzionální sebepozorovací inventář zachycující individuální tendence pro nasazení různých způsobů reagování na stres v zátěžových situacích. SVF 78 zachycuje celkem 13 typů reakcí. Jsou to: *podhodnocení, odmítání viny, odklon, náhradní uspokojení, kontrola situace, kontrola reakcí, pozitivní sebeinstrukce, potřeba sociální opory, vyhýbání se, úniková tendence, perseverace, rezignace, sebeobviňování*

Pro zpracování všech 78 položek, ke kterým se proband vyjadřuje pomocí 5ti bodové škály, vyjadřující pravděpodobnost, že by se zachoval, jak říká položka, potřebuje proband obvykle 15-20 minut.

Dotazník zjišťující demografické údaje a obsahující doplňující otázky

Zde jsem se dotazovala na věk, vzdělání, velikost místa bydliště, dobu strávenou v Encounterové skupině a případně i na délku doby od odchodu z ní. Probandi zde volně odpovídali na otázky, hledající příčiny odchodu a na otázky týkající se kladů a záporů – individuálních přínosů a ztrát, které s sebou účast na Encounterové skupině nese.

8.3 Operacionalizace

Dříve než se začnu zabývat hypotézami a výsledky dotazníkových metod považuji za vhodné provést **operacionalizaci** často používaných pojmu, a to zejména z důvodů zpřehlednění:

- **skupina 1 = výběr 1** – skupina, kterou tvoří probandi v současnosti docházející na encounterová setkání.
- **skupina 2 = výběr 2** – skupina tvořena probandy s encounterovou zkušeností, kteří se rozhodli Encounter nenavštěvovat.
- **LOC** – osobní příčinná orientace, jedincovo generalizovaného očekávání a přesvědčení, jak je determinován ve svém chování a jeho důsledcích. Ve výzkumu rozlišuji LOC interní, externí, mimovolní.

8.4 Výběr

Vzhledem k předmětu výzkumu mohou do vzorku spadat pouze lidé s encounterovou zkušeností. Lidé s touto zkušeností tvoří již sami o sobě velmi úzký soubor a jeho další zužování by bylo kontraproduktivní vzhledem k aplikaci statistických postupů. Proto bylo jediným kritériem přijetí do jedné či druhé skupiny ve vzorku „být v současnosti či minulosti účastníkem Encounterové skupiny“. Pro můj výzkum jsem záměrným výběrem oslovila do první skupiny současné účastníky Encounterové skupiny v Praze a v Bratislavě, které jsou obě facilitované stejným psychologem. Z celkových 26 oslovených členů skupin se mnou bylo ochotno spolupracovat 16 lidí. Druhou skupinu

tvoří někteří bývalí účastníci těchto dvou skupin. Ta čítá celkových asi 30 lidí, ze kterých se pro spolupráci rozhodlo 15 jedinců.

Konečný vzorek má 31 probandů – 16 v jedné a 15 v druhé skupině se vzájemně vyváženým počtem mužů a žen.

Jiné Encounterové skupiny stejného zaměření, kromě těch, které jsou součástí PCA výcviků, v současnosti neexistují nebo o nich i přes značné mapovací aktivity nevím.

SKUPINA 1		
Pohlaví	Četnost	Procenta
Ženy	12	75
Muži	4	25
Celkem	16	100

Tab. č. 1 Zastoupení mužů a žen ve vzorku – skupina 1

SKUPINA 2		
Pohlaví	Četnost	Procenta
Ženy	10	66
Muži	5	33
Celkem	15	100

Tab. č. 2 Zastoupení mužů a žen ve vzorku – skupina 2

	SKUPINA 1	SKUPINA 2
průměrný věk	38	34
VŠ	12	14
VOŠ	1	0
SŠ	3	0
ZŠ	0	1
průměrná doba docházky do skupiny	4,5	3
průměrná doba od odchodu ze skupiny	-	2,5

Tab. č. 3 Popis výběru, věk vzdělání, účast na skupině

Průměrný věk členů **skupiny 1** je 38 let. Ve skupině jsou 4 muži a 12 žen, 3 středoškoláci, 1 osoba s vyšším odborným vzděláním a 12 vysokoškoláků. Průměrně navštěvují Encounter pátým rokem.

Ve **skupině 2** je průměrný věk 34 let. Je zde 5 mužů a 10 žen. V této skupině je jedna žena se základním vzděláním, všichni ostatní jsou vysokoškoláci. Průměrná doba docházky do Encounteru je 3 roky a průměrná doba, po kterou už do Encounteru nedocházejí je 2,5 roku.

8.5 Sběr dat a zpracování

První kontakt s probandy zařídil PhDr. L'udovít Dobšovič, facilitátor Encounterových skupin. Skrze něj jsem oslovila všechny jedince, splňující kritérium „mít encounterovou zkušenost“. Probandi, kteří byli po přečtení informačního dopisu o výzkumu ochotni spolupracovat, se pak již přímo spojili se mnou.

Vzhledem k obtížné geografické dosažitelnosti všech respondentů, ale také z důvodů respektování jejich soukromí a podpory upřímnosti díky anonymitě, jsem zvolila sběr dat formou vyplňování dotazníků přes internet. Tímto způsobem se mi podařilo získat nazpět dotazníky od všech respondentů během 15 dnů.

V průběhu sběru dat jsem získala celkem 31 sad odpovědí. Kvalitativní data jsem nejprve kódovala a následně seskupovala do kategorií.

Pro účely statistického zpracování dat získaných v rámci tohoto výzkumu byly použity programy „MS Excel“ a „SPSS 15.0 for Windows“. Z tohoto programu byla především použita funkce **Mann - Whitney** test a to při vyhodnocování všech osmi hypotéz a **diskriminační analýza**. Všechny hypotézy jsou testovány právě pomocí Mann-Whitneyho funkce, protože slouží pro výběry, kde $N < 30$. Pro zřehlednění výsledků jsem některá data zpracovala také formou grafu.

9. VÝSLEDKY

9.1 Výsledky kvantitativního výzkumu

V této kapitole se postupně budu věnovat výsledkům, které jsem získala z jednotlivých dotazníků.

Vzhledem ke stanoveným cílům výzkumu jsem k testování zvolila následující hypotézy:

- H₁: Existuje alespoň 10% rozdíl* v obranných mechanismech mezi skupinou 1 a skupinou 2.
H₀: Existuje méně než 10% rozdíl v obranných mechanismech mezi skupinou 1 a 2.
- H₂: Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru obranného mechanismu „popření“ v porovnání se skupinou 2.
H₀: Není rozdíl v míře obranného mechanismu mezi skupinou 1 a 2.
- H₃: Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru obranného mechanismu „pasivní agrese“ v porovnání se skupinou 2.
H₀: Není rozdíl v míře obranného mechanismu „pasivní agrese“ mezi skupinou 1 a 2.
- H₄: Skupiny 1 a 2 mají rozdílnou míru interního „LOC“.
H₀: Není rozdíl v míře interního „LOC“ mezi skupinami 1 a 2.
- H₅: Skupiny 1 a 2 mají rozdílnou míru mimovolního „LOC“.
H₀: Není rozdíl v míře mimovolního „LOC“ u skupin 1 a 2.
- H₆: Existuje alespoň 10% rozdíl* v copingových strategiích mezi skupinami 1 a 2.
H₀: Existuje menší než 10 % rozdíl v copingových strategiích mezi skupinami 1 a 2.
- H₇: Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru copingového mechanismu „úniková strategie“ v porovnání se skupinou 2.
H₀: Není rozdíl v „únikové strategii“ mezi skupinami 1 a 2.
- H₈: Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru copingového mechanismu „vyhýbání se“ v porovnání se skupinou 2.
H₀: Není rozdíl ve „vyhýbání se“ mezi skupinami 1 a 2.

* Při testování na hladině ($\alpha = 0,05$) může v 5 % případů dojít k falešné signifikanci.

Dotazník DSQ 40

K dotazníku „Defence style questionnaire“ (DSQ 40) se vztahují hypotézy H1, H2 a H3.

Hypotéza č. 1: „Existuje alespoň 10% rozdíl v obranných mechanismech mezi skupinou 1 skupinou 2“. V tomto případě by to znamenalo, že se dvě skupiny budou signifikantně lišit minimálně ve dvou obranných mechanismech z celkových 20 měřených.

Testová charakteristika je uvedena v tabulce č. 4, pocházející z programu SPSS.

Obranný mechanismus ▼	Mann-Whitney U	Signifikance (2-stranná)*
sublimace	117,5	0,92
humor	107,5	0,62
anticipace	87,5	0,19
suprese	89	0,21
odčinění	104	0,52
pseudoaltruismus	99,5	0,41
idealizace	107,5	0,62
reaktivní formace	118,5	0,95
projekce	83,5	0,11
pasiv.agrese	52,5	0,01
agování	110	0,69
izolace	114	0,81
devalvace	89,5	0,23
autist.fantazie	100	0,43
popření	118,5	0,95
přesun	89	0,22
disociace	108,5	0,65
štěpení	76,5	0,08
racionalizace	107	0,6
somatizace	110,5	0,71

Tab. č. 4 Signifikantní rozdíly v obranných mechanismech DSQ 40 mezi skupinami

* Signifikantní rozdíly mezi skupinami na hladině významnosti ($p=0,05$) jsou barevně vyznačeny.

Výsledky statistické analýzy získaných dat ukazují, že na zvolené hladině významnosti ($\alpha=0,05$) neexistuje dostatek evidencí k tomu, aby mohla být nulová hypotéza zamítnuta. Nelze tedy tvrdit, že by skupina 1 a skupina 2 měly více jak 2 odlišné obranné mechanismy. **Hypotéza č. 1 nebyla potvrzena.**

Hypotéza č. 2, která zní: „Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru obranného mechanismu „popření“ v porovnání se skupinou 2“ je taktéž zodpovězena pomocí Mann – Whitneyho testu v tabulce č. 4. Opět neexistuje dostatek důkazů pro zamítnutí nulové hypotézy ($p = 0,95$), a proto **hypotéza č. 2 potvrzena nebyla**. Dle získaných statistických výsledků není rozdíl v míře obranného mechanismu „popření“ mezi lidmi chodícími do Encounterových skupin a lidmi, kteří odešli.

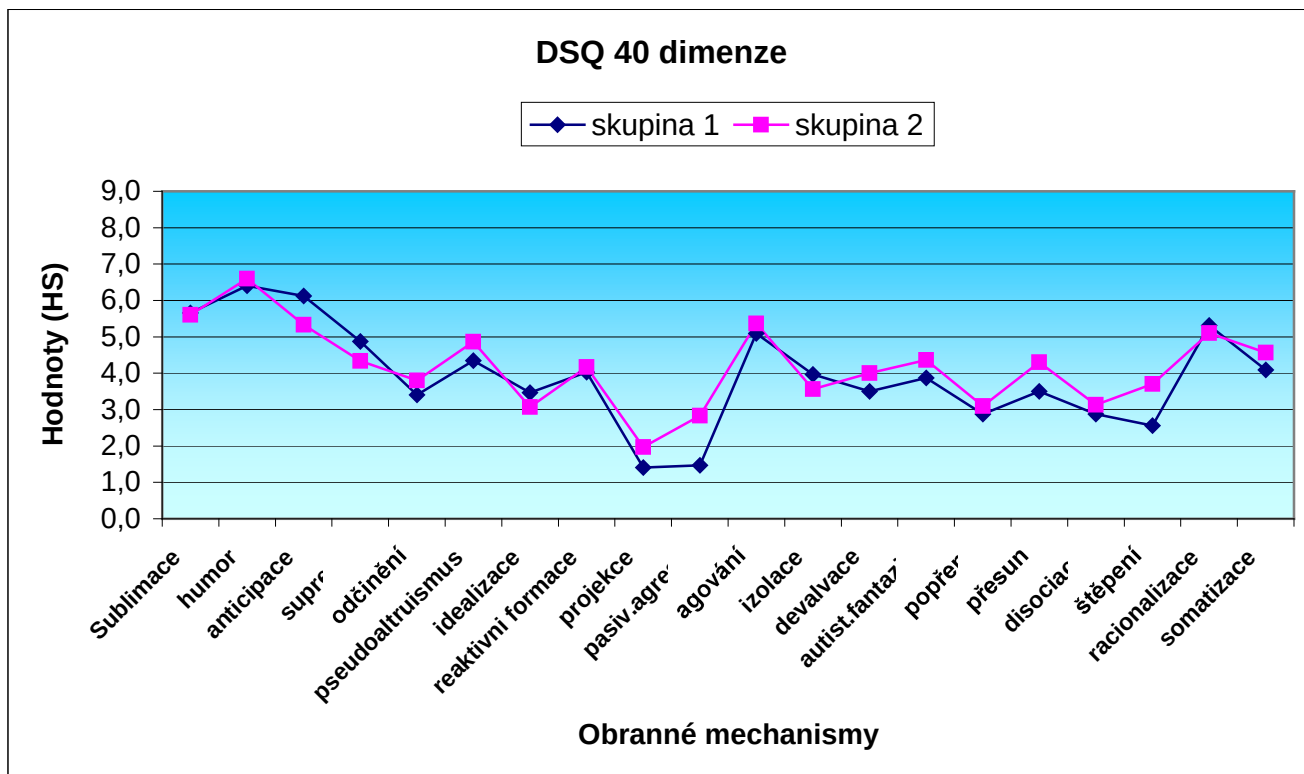
Oproti tomu **hypotéza č. 3** („Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru obranného mechanismu „pasivní agrese“ v porovnání se skupinou 2“) **je přijata**. Výsledky statistické analýzy získaných dat (tab. č. 4) ukazují, že na zvolené hladině významnosti ($\alpha = 0,01$) lze zamítnout nulovou hypotézu ($p < 0,01$). Znamená to, že lidé v Encounterové skupině mají signifikantně menší míru obranného mechanismu „pasivní agrese“ nežli lidé, kteří ze skupiny odešli.

	N	Min.	Max.	Průměr	Směrodat. odchylka
Sublimace	16	1	9	5,66	2,45
humor	16	4	9	6,41	1,82
anticipace	16	3	9	6,13	1,50
suprese	16	1	7	4,88	1,95
odčinění	16	1	8	3,41	2,22
pseudoaltruismus	16	1	9	4,34	1,97
idealizace	16	1	6,5	3,47	2,16
Reaktivní formace	16	1	6,5	4,03	1,87
projekce	16	1	4	1,41	0,82
pasiv.agrese	16	1	3	1,47	0,74
agování	16	2	9	5,09	2,46
izolace	16	1	9	3,97	2,83
devalvace	16	1	9	3,50	2,53
autist.fantazie	16	1	9	3,88	2,71
popření	16	1	5	2,88	1,47
přesun	16	1	7,5	3,50	2,13
disociace	16	1	5	2,88	1,52
štěpení	16	1	6,5	2,56	1,92
racionalizace	16	1	8	5,31	2,15
somatizace	16	1	6	4,09	1,49

Tab. č. 5 Deskriptivní statistika, skupina 1, výsledky dotazníku DSQ 40 v HS

	N	Min.	Max.	Průměr	Směrodat. odchylka
Sublimace	15	1,5	8,5	5,60	2,20
humor	15	5	8,5	6,60	1,00
anticipace	15	1,5	8,5	5,33	2,02
suprese	15	2,5	6	4,33	1,30
odčinění	15	1,5	8	3,80	1,74
pseudoaltruismus	15	2,5	7	4,87	1,49
idealizace	15	1	8	3,07	2,22
Reaktivní formace	15	1,5	7,5	4,17	1,53
projekce	15	1	5,5	1,97	1,33
pasiv.agrese	15	1	7	2,83	1,72
agování	15	2	8,5	5,37	2,02
izolace	15	1	7,5	3,57	2,19
devalvace	15	1,5	8,5	4,00	1,77
autist.fantazie	15	1	8	4,37	2,26
popření	15	1	7,5	3,10	2,02
přesun	15	1	7	4,30	1,65
disociace	15	1	6	3,13	1,60
štěpení	15	1	9	3,70	2,14
racionalizace	15	2	8,5	5,10	1,63
somatizace	15	2	7,5	4,57	1,71

Tab. č. 6 Deskriptivní statistika, skupina 2, výsledky dotazníku DSQ 40 v HS



Graf č. 1 Porovnání průměrů v jednotlivých obranných mechanismech v HS

Dotazník DOPO

K tomuto dotazníku, měřícího „locus of control“, jsem vyslovila dvě hypotézy.

H4: „Skupiny 1 a 2 mají rozdílnou míru interního LOC“ a H5: „Skupiny 1 a 2 mají rozdílnou míru mimovolního „LOC“.

Výsledky testování hypotéz ukazuje tabulka č.7.

	+interní LOC	- interní LOC	INTERNÍ LOC	+externí LOC	- externí LOC	EXTERNÍ LOC	+mimo LOC	- mimo LOC	MIMOVOLNÍ LOC
Mann-Whitney U	107,5	116	118,5	98,5	93	93	58	94	70
Signifikance (2-stranná)	0,617	0,874	0,953	0,391	0,279	0,284	0,013	0,3	0,047

Tab. č. 7 Signifikantní rozdíly v dimezích „LOC“ mezi skupinami *

* Signifikantní rozdíly mezi skupinami na hladině významnosti ($p=0,05$) jsou barevně vyznačeny.

Z analýzy dat vyplývá, že není dost důkazů pro to, abych mohla zamítnout nulovou hypotézu ($p = 0,953$). **Hypotéza č. 4 proto nebyla potvrzena.** Znamená to, že se skupiny neliší ve své příčinné orientaci, jejich míra vnitřního místa kontroly se neliší. Lidé v obou skupinách tedy „obdobně“ věří, že za svůj život, různé situace, úspěch a neúspěch si zodpovídají oni sami.

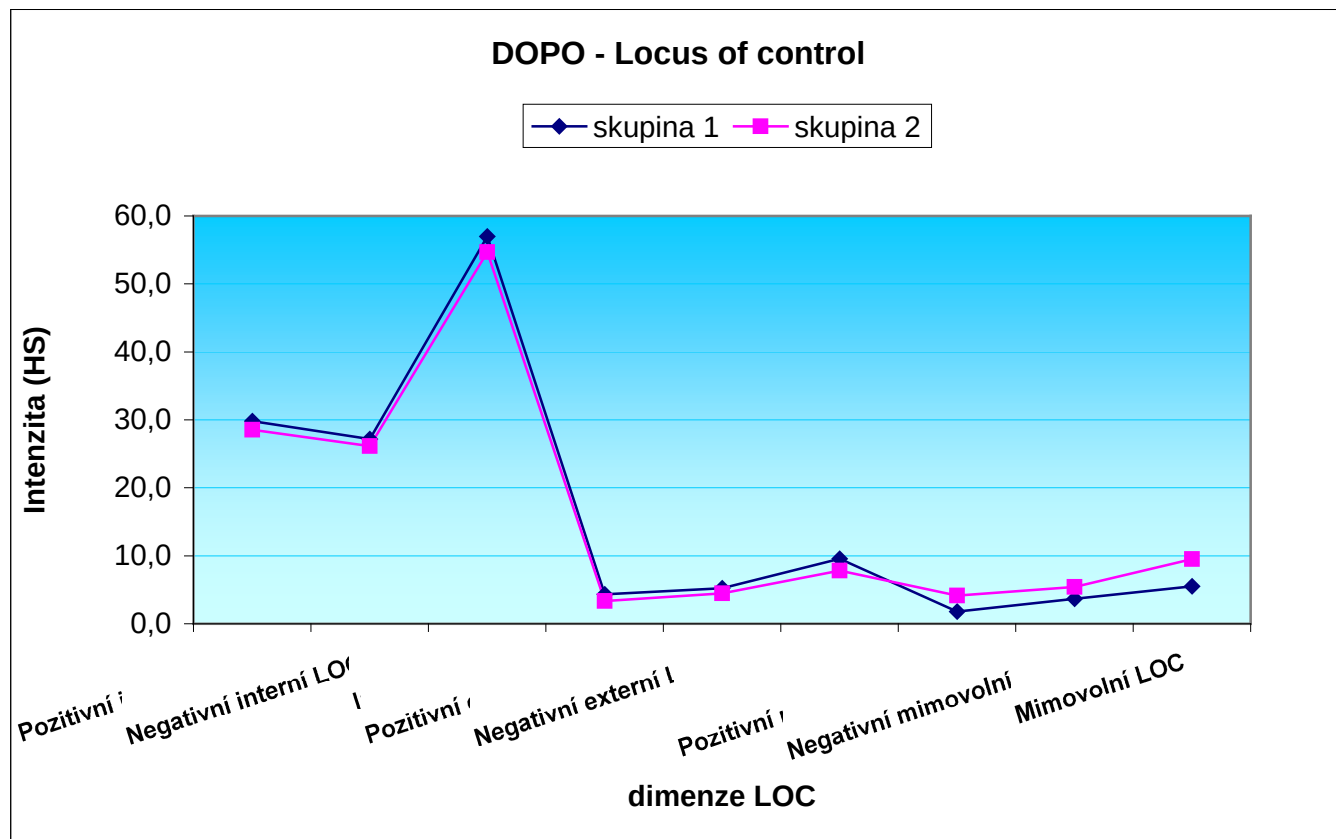
Ze stejného testu (tab. č. 7) jsem získala **důkaz pro přijetí hypotézy č. 5. ($p=0,047$)**. Znamená to, že skupiny 1 a 2 mají rozdílnou míru v tzv. mimovolním LOC. Skupina 2 přičítá více důrazu jevům jako je osud, náhoda, štěstí, smůla než skupina 1.

	N	Min.	Max.	Průměr	Směrodatná odchylka
Pozitivní interní LOC	16	23	36	29,8	3,4
Negativní interní LOC	16	22	36	27,2	3,2
Interní LOC	16	48	72	57,0	6,0
Pozitivní externí LOC	16	0	11	4,3	2,8
Negativní externí LOC	16	0	9	5,3	2,3
Externí LOC	16	0	20	9,6	4,6
Pozitivní mimovolní LOC	16	0	6	1,8	2,1
Negativní mimovolní LOC	16	0	8	3,7	2,4
Mimovolní LOC	16	0	14	5,5	4,2

Tab. č. 8 Deskriptivní statistika, skupina 1, výsledky dotazníku DOPO v HS

	N	Min.	Max.	Průměr	Směrodatná odchylka
Pozitivní interní LOC	15	19	35	28,5	4,8
Negativní interní LOC	15	14	34	26,1	6,1
Interní LOC	15	33	67	54,7	10,7
Pozitivní externí LOC	15	0	7	3,3	2,2
Negativní externí LOC	15	0	11	4,5	2,9
Externí LOC	15	0	18	7,8	4,9
Pozitivní mimovolní LOC	15	1	11	4,1	3,0
Negativní mimovolní LOC	15	2	13	5,4	3,6
Mimovolní LOC	15	3	24	9,5	6,4

Tab. č. 9 Deskriptivní statistika pro skupinu 2, výsledky dotazníku DOPO v HS



Graf č. 2 Porovnání průměrů v dimenzích LOC

Dotazník SVF 78

Pro rozlišení mezi skupinou 1 a 2 jsem si v rámci strategií vyrovnávání se se stresem stanovila následující 3 hypotézy.

Argumenty pro přijetí hypotézy č. 6 („Existuje alespoň 10% rozdíl v copingových strategiích mezi skupinami 1 a 2“) přináší porovnání výsledků u skupiny 1 a 2 pomocí Mann - Whitneyho testu ve strategiích „odklon“ ($p=0,02$), „úniková tendence“ ($p=0,03$), „rezignace“ ($p=0,00$) a „sebeobviňování“ ($p=0,04$). Čtyři odlišné copingové strategie znamenají zhruba 30% rozdíl v užívaných typech, a proto byla **hypotéza č. 6 přijata**.

Přehled všech výsledků ukazuje tabulka č. 10.

Copingová strategie	Mann - Whitney U	Signifikance 2-stranná ¹
podhodnocení	111	0,72
odmítání viny	100,5	0,44
Odklon	62	0,02
náhradní uspokojení	86	0,18
kontrola situace	78,5	0,10
kontrola reakcí	112	0,75
pozitivní sebeinstrukce	72,5	0,06
potřeba sociál.opory	97,5	0,37
Vyhýbání se	109	0,66
úniková tendence	65	0,03
perseverace	119,5	0,98
rezignace	43	0,00
seveobviňování	67	0,04

Tab. č. 10 Signifikantní rozdíly v copingových strategiích

U **hypotézy č. 7** („Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru copingového mechanismu „úniková strategie“ v porovnání se skupinou 2“) existuje dostatek důkazů (tab. č. 10) **pro zamítnutí nulové hypotézy ($p = 0,03$)**. Znamená to, že lidé chodící do Encounterové skupiny se se stresovými situacemi vyrovnávají signifikantně méně „únikem“ oproti lidem, kteří z ní odešli.

Testování hypotézy č. 8 („Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru copingového mechanismu „vyhýbání se“ v porovnání se skupinou 2“) Mann – Whitney testem nepřineslo dostatek důkazů (tab. č. 10) pro zamítnutí nulové hypotézy ($p = 0,66$), a proto **hypotéza č. 8 není přijata**. Neprokázal se rozdíl v užívání copingové strategie „vyhýbání se“ u skupin 1 a 2.

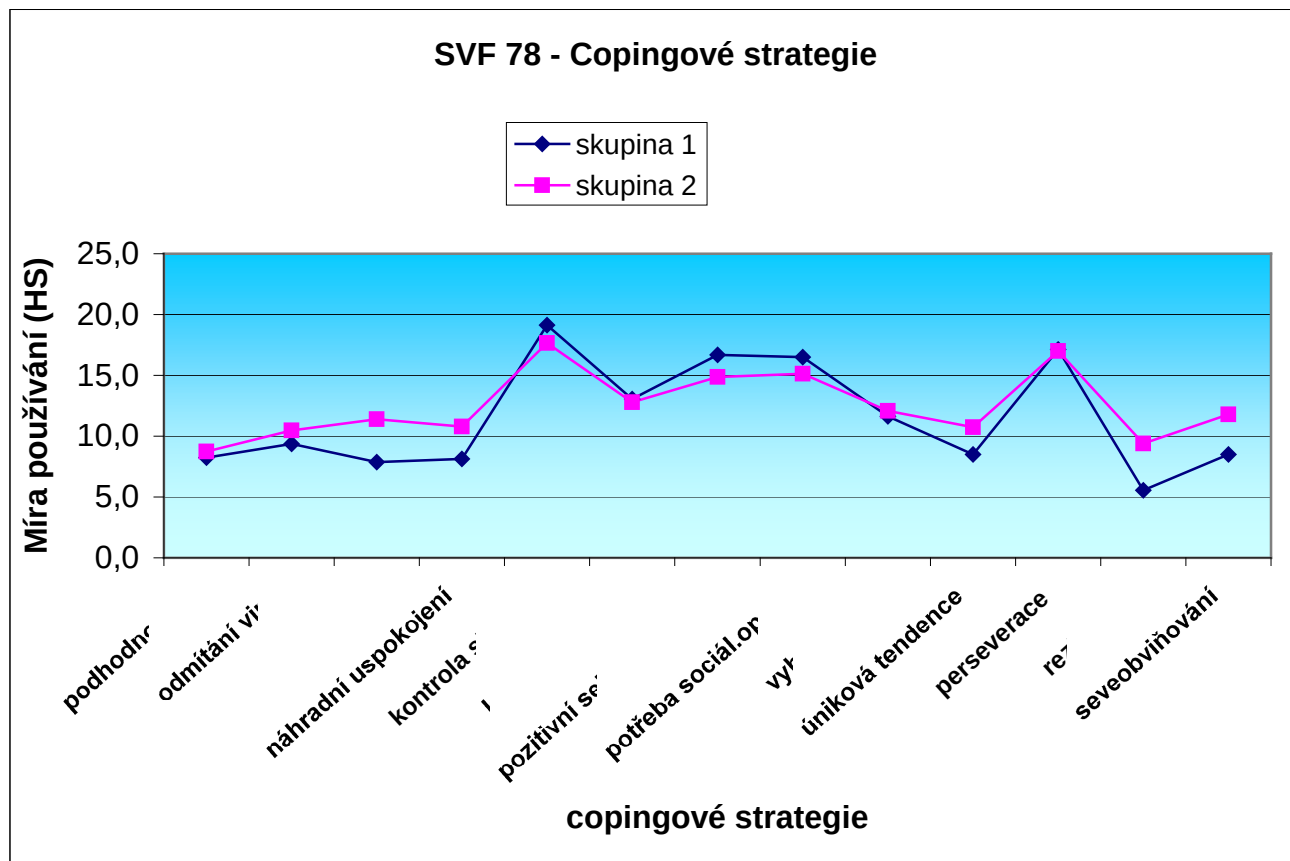
¹ Signifikantní rozdíly mezi skupinami na hladině významnosti ($p=0,05$) jsou barevně vyznačeny.

	N	Min.	Max.	Průměr	Směr.odchylka
podhodnocení	16	0	19	8,3	6,4
odmítání viny	16	2	18	9,4	4,2
odklon	16	0	12	7,9	3,6
náhradní uspokojení	16	0	21	8,1	5,1
kontrola situace	16	13	23	19,1	3,2
kontrola reakcí	16	4	21	13,1	4,4
pozitivní sebeinstrukce	16	0	24	16,7	5,2
potřeba sociál.opory	16	7	24	16,5	4,5
vyhýbání se	16	4	21	11,6	4,6
úniková tendence	16	6	12	8,5	2,1
perseverace	16	6	24	17,1	4,9
rezignace	16	0	10	5,6	2,7
seveobviňování	16	3	15	8,5	3,2

Tab. č. 11 Deskriptivní statistika pro skupinu 1, výsledky dotazníku SVF 78 v HS

	N	Min.	Max.	Průměr	Směr.odchylka
podhodnocení	15	5	14	8,7	3,0
odmítání viny	15	6	16	10,5	3,4
odklon	15	7	20	11,4	3,6
náhradní uspokojení	15	4	18	10,8	4,9
kontrola situace	15	14	22	17,7	2,3
kontrola reakcí	15	7	19	12,8	3,6
pozitivní sebeinstrukce	15	9	22	14,9	4,1
potřeba sociál.opory	15	9	22	15,1	4,7
vyhýbání se	15	6	18	12,1	3,5
úniková tendence	15	7	19	10,7	3,0
perseverace	15	7	24	17,0	5,2
rezignace	15	3	21	9,4	4,2
seveobviňování	15	5	18	11,8	3,8

Tab. č. 12 Deskriptivní statistika pro skupinu 2, výsledky dotazníku SVF 78 v HS



Graf č. 3 Porovnání průměrů v copingových strategiích

Diskriminační analýza (predikce)

Kromě ověření hypotéz jsem si za cíl stanovila pokusit se nalézt ty specifické charakteristiky (dimenze tří zkoumaných aspektů), které by dokázaly co nejpřesněji predikovat setrvání či odchod budoucího uchazeče o Encounterovou skupinu. Diskriminační analýzou se ukázaly pro predikci nejsilnější následující proměnné:

- ❖ **pasivní agrese** (obranný mechanismus)
- ❖ **mimovolní LOC** (osobní příčinná orientace)
- ❖ **úniková tendence** (copingová strategie)
- ❖ **štěpení** (obranný mechanismus)

Tabulka č. 13 ukazuje analýzu, ve které byli probandi na základě těchto proměnných vyhodnoceni jako patřící/nepatřící do své skupiny.

		SKUTEČNOST	
		ZŮSTAL	ODEŠEL
	DISKRIMINAČNÍ		
ANALÝZA	ZŮSTAL	15	2
	ODEŠEL	1	13

Tab. č. 13 Diskriminační analýza – predikce

Falešně pozitivní jsou 2 probandi a falešně negativní je jeden.

Senzitivita je rovna $S_e = 0,88$ a specifita $S_p = 0,86$.

Koeficient shody = 0,903

90,3% probandů zařazeno správně
87,1% probandů zařazeno správně (cross-validizace)

9.2 Výsledky kvalitativního průzkumu

Zařazený kvalitativní výzkum přináší přehled témat – důvodů, proč někdo Encounterovou skupinu opustil, proč by ji někdo opustil nebo proč by naopak stálo za to v ní být.

Tato kapitola bude mít především popisný charakter, úvahy kolem výstupů budou rozebrány v diskuzi (kapitola 10.).

Proč bych odešel/odešla z Encounterové skupiny? (otevřená otázka pro skupinu 1)

- o **Ztráta důvěry a pocit samoty** na skupině by byl důvodem k odchodu pro pět jedinců.
- o Tři lidé by přestali chodit, kdyby chtěli **jinak investovat čas a peníze**.
- o Důvod „**absence smyslu**“ uvedli dva lidé.
- o Dva lidé nenašli **žádný** hypotetický **důvod** k odchodu.
- o **Nemoc** – kvůli ní by odešel jeden člověk.
- o **Přestěhování** – vzdálenost od místa Encounterové skupiny by hrála roli pro jednoho člověka.

- o Jako důvod k opuštění skupiny vidí jeden člověk **mateřství**.
- o Jeden člověk uvedl, že by odešel, pokud by mu **nevyhovoval facilitátor**.

Odpovědi se dělí zhruba na dvě větve. První se týká existenciálních jistot (samota, absence smyslu) a druhá praktických záležitostí (přestěhování atd.).

Proč jsem odešel/odešla z Encounterové skupiny? (otevřená otázka pro skupinu 2)

- o Pocit, že se „**nemohu svobodně vyjadřovat**“ byl motivem pro pět jedinců.
- o Osoba **facilitátora** (nesoulad s ním) byla důvodem pro odchod u tří lidí.
- o **Velký počet lidí** nevyhovoval třem jedincům.
- o Důvodem odchodu u dvou lidí byl **strach z konfliktu**.
- o **Neslučitelnost názorů** odvedla dva jedince.
- o Dva lidé postrádali **smysl** Encounterových skupin, a proto odešli.
- o **Nereálnost** dění na skupině odvedla jednoho člověka.
- o **Práce v zahraničí**

Hlavní kategorií se zde jeví zábrany postavit se za sebe (strach) a být (případně) v konfliktu.

Proč podle Vás někdo odešel ze skupiny? (otevřená otázka pro skupinu 1)

Podle současných účastníků Encounterových skupin (skupina 1) byly důvody k odchodu pro jejich ex-kolegy (skupina 2) následující:

- o **Strach z „objeveného“ a „neustání“ nových informací o sobě** – to si myslí šest jedinců.
- o **Neochota vzít zodpovědnost** za svůj život – myslí si dva lidé.
- o Dva lidé si myslí, že důvodem odchodu byla **absence smyslu**.
- o „**Cítili se nepříjatí, sami**“ – tak si odchody vysvětluje jeden člověk
- o „**Nechtěli změnu**“ – 1 člověk
- o Důvodem pro odchod byl podle jednoho člověka **strach být otevřený a přímý**.
- o **Nedostatečné sebevědomí** bylo důvodem podle jednoho člověka.

Hlavní kategorie shrnující získané odpovědi se týká nevole pracovat na sobě.

Co mi Encounter přináší/přinášel dobrého? (otevřená otázka pro obě skupiny)

Skupina 1

- o **Sebepoznání** („více rozumím sobě i druhým lidem“, „rozumím svým potřebám“, více se na sebe mohu spolehnout, protože se znám“, ...) jmenovalo devět lidí.
- o Čtyři lidé se cítí **svobodnější** a dělají více, co chtějí.
- o Jako přínos Encounteru jmenují čtyři lidi **zlepšenou komunikaci**.
- o „**Jsem zodpovědnější**“ je přínos pro tři lidi.
- o **Citlivost** vůči sobě i druhým deklarují tři jedinci.
- o Přínos Encounteru pro tři lidi představuje větší **odolnost** vůči psychické bolesti.
- o **Pevnost** ve svých postojích zmínili tři lidé.
- o **Otevřenost** jako pozitivní změnu vnímají tři jedinci.
- o „**Jsem víc svůj/svá**“ je přínos pro tři účastníky Encounterových skupin.

Skupina 2

- o **Sebepoznání** bylo přínosem pro 5 jedinců.
- o Pět lidí také oceňuje **zpětnou vazbu**, které se jim na Encounteru dostávalo.
- o Dva lidé oceňují na skupinách „**otevřenost**“.
- o Možnost **svobodně jednat** uvedli dva lidé.
- o Jeden člověk na Encounterových skupinách oceňuje možnost **uvědomit si své hodnoty**.
- o **Smysluplnost** celého procesu vyjádřil jeden bývalý účastník.

Ztrácíte něco svou účastí na Encounteru? Přináší vám něco negativního? (otevřená otázka pro skupinu 1)

- o Šest lidí uvedlo, že svou docházkou na Encounter **neztrácí nic**.
- o **Ztrátu lidí** (kvůli vlastním změnám, méně kompromisů, větší otevřenosti...) uvedlo šest jedinců.
- o Větší **konfliktnost** uvádí dva lidé.
- o Účast na skupině sebrala nevědomý **klid** dvěma jedincům.

V tomto případě se odpovědi dělí na dvě kategorie, první jsou lidé, kteří nevnímají ve svém životě negativní důsledky Encounterové skupiny a druzí, kteří svou změnou „získávají“ bolestné změny ve svém okolí.

10. DISKUSE

Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, zda existuje rozdíl mezi dvěma výběrovými vzorky, kdy jeden výběr dochází do Encounterové skupina a druhý svou účast v ní ukončil. Účelem také bylo pokusit se vyextrahovat ty aspekty osobnosti, které by nejlépe predikovaly, kdo v Encounteru setrvá a kdo odejde. Rovněž jsem zjišťovala důvody odchodu ze skupiny a zisky a ztráty, které jedincům tato Encounterová setkání přináší nebo přinášely.

V kvantitativním výzkumu **bylo zjištěno, že v některých dimenzích zkoumaných charakteristik existuje mezi porovnávanými skupinami signifikantní rozdíl.** Na základě toho se následně **podařilo diskriminační analýzou získat věrohodný nástroj predikce setrvání/odchodu v Encounterových skupinách.**

Interpretaci a diskusi začnu právě výsledkem této diskriminační analýzy. Dále budou diskutovány kvantitativní výsledky výzkumu ke každé hypotéze zvlášť. Kvalitativní výstupy jsou uváděny jako doplňující informace průběžně.

Diskriminační analýza mi umožnila mezi celkovými 42 proměnnými (jednotlivé dimenze tří zkoumaných atributů) najít čtyři nejvýznamnější determinanty, které dohromady tvoří nástroj k predikci (ne)účasti v Encounterových skupinách. Výsledek, který hovoří o 90,3% pravděpodobnosti správného rozřazení, byl získán, jestliže se pracuje s výsledky dosaženými v pasivní agresi (obránný mechanismus), mimovolním LOC (osobní příčinná orientace), únikové tendenci (copingová strategie), štěpení* (obránný mechanismus).

Úvaha: Zastřešujícím pojmem pro uvedené čtyři proměnné je zodpovědnost. Zkoumané vzorky se tedy mohou lišit v míře ochoty nést důsledky za své vnímání, prožívání, myšlení a chování. Lidé, kteří opustili Encounter, dosahují vyšších skóre v determinujících charakteristikách, tzn., že pravděpodobně disponují menší mírou zodpovědnosti. Z tohoto úhlu pohledu jsou to spíše oni, kteří splňují (intuitivní) kritéria pro potenciálního klienta, který vstupuje do terapie, protože jedním z cílů terapie je

* Obranný mechanismus., při němž duševní struktura ztrácí svou integritu a je nahrazena dvěma nebo více částečnými strukturami. Po rozštěpení ega prožívá subjekt pouze jednu výslednou část jako „self“, ta je prožívaná jako dobrá, další části vytvoří (obvykle) nevědomé „odštěpené části ega“, které jsou u jiných lidí nahlíženy negativně. Humanistická psychologie by nazvala princip štěpení inkongruenci.

zvýšení zodpovědnosti klienta za svůj život. Vzniká tak paradox, že lidé, kteří dle vnějších kritérií více potřebují pomoc, z Encounterové skupiny odcházejí. Zůstává před námi otázka, co změnit na Encounterových skupinách a jak podpořit klienta – účastníka, aby dosáhnul na to, pro co si přišel.

Prediktivní nástroj, který přináší tato studie, by mohl být využíván v praxi nejen encounterové, ale i terapeutické tzn. využít ho pro klienty navštěvující skupinovou nebo individuální terapii a ověřit tak jeho platnost i na jiné cílové skupině.

První tři hypotézy se zabývají obrannými mechanismy.

Ačkoliv **hypotéza č. 1** předpokládala, že mezi skupinami bude signifikantní rozdíl v naměřených obranných mechanismech, výzkum toto tvrzení neprokázal. Tento výsledek by mohl ukazovat na fakt, že typy obranných mechanismů a jejich naměřená míra nejsou překážkou (ani výhodou) účasti na Encounterových skupinách. Jak se ale ukázalo, význam pro predikci mají konkrétní obranné mechanismy a nikoliv celkové porovnání. Protože obrany hrají významnou roli v diskriminační analýze tohoto výzkumu, přináší nám výsledek hypotézy informaci o tom, že v celkovém porovnání nemusí být psychické obrany u dvou skupin signifikantně odlišné, aby mohly při parciálním porovnání hrát klíčovou roli.

Při volném uvažování mohu na základě dosažených výsledků naznačit, že pravidelná docházka do Encounterové skupiny výrazně nezměnila míru obranných mechanismů, pokud uvažují o skupině 1 jako o experimentální a skupině 2 jako kontrolní. (Oproti tomu je ale porovnání skupiny 1 s normou testu o něco významnější ve smyslu efektivity Encounteru.). Aby však byly tyto úvahy potvrzeny nebo vyvráceny, bylo by třeba připravit opravdový experiment anebo bych musela znát data z doby, kdy probandi do skupiny vstupovali..

Na základě praxe, ve které se ukazuje, že „popření“ může být jakýmsi protipólem kongruence, jsem se rozhodla otestovat **hypotézu č. 2**, která říká, že obranný mechanismus „popření“ bude u zkoumaných vzorků vykazovaný v odlišné míře. Tato hypotéza se výzkumem nepotvrdila. Znamená to, že jak ten, kdo chodí do skupiny tak ten, kdo do ní chodit nechce, popírá nějaký impuls nebo aspekt sebe ve stejné míře a také to, že „popření“ není významné z hlediska predikce. Výsledek neříká nic o dynamice tohoto

mechanismu, a proto by mohlo být zajímavé a přínosné další zkoumání probandů např. z hlediska vůle uvědomovat si své popřené impulsy a aspekty, z hlediska schopnosti reagovat na ně a pracovat s nimi, z hlediska sebe-aktualizace.

Roli v dosaženém výsledku by zde mohla hrát některá omezení výzkumu, která budu uvádět dále.

Odlišnou míru obranného mechanismu „pasivní agrese“ mezi skupinami 1 a 2 předpokládala **hypotéza č. 3**. Tato hypotéza byla výzkumem potvrzena a to dokonce na hladině významnosti ($\alpha=0,01$). Znamená to, že mezi skupinami existuje signifikantní rozdíl v „pasivní agresi“ přičemž větší míru vykazují probandi, kteří ze skupiny odešli. Výsledek ukazuje na jejich významně větší tendenci k manipulaci s okolím, sebelítosti nebo např. mučednickým postojům než mají lidé ze skupiny 1.

Právě pasivní agrese hraje významnou roli při predikci setrvání/odchodu z Encounterové skupiny (viz komentář hypotézy č. 1). Design výzkumu a povaha výsledků mi neumožňují vysvětlit, zda je „pasivní agrese“ sama o sobě pro jedince překážkou docházky na Encounter nebo zda je to až zpětná reakce okolí na pasivně-agresivního jedince. Vzhledem k tomu, že větší počet lidí trénovaných v jasné a přímé komunikaci velmi pravděpodobně nebude tolerovat manipulování, „nečistou hru“, dovoluji si usuzovat, že je to právě interakce pasivně-agresivního jedince a skupiny, která „vytváří problém“. Další zkoumání tohoto aspektu je žádoucí.

Shrnutí:

U obranných mechanismů jako celku (tj. u 20 ti zkoumaných obran) se neprokázal signifikantní rozdíl pro skupina 1 a 2. Dosazeno do širšího kontextu, díky výsledkům diskriminační analýzy se ukázalo, že právě dvě proměnné ze čtyř, které nejlépe predikují setrvání/odchod z Encounteru, jsou právě obranné mechanismy. Jedním z nich, který udává rozdíl mezi skupinami – i když stále ne statisticky významný – je obranný mechanismus „štěpení“ ($p=0,08$). Skupina 2 v něm skóruje výše a znamená to, že ve svém životě více odděluje některé části self do nevědomí, zatímco pozitivně vnímané aspekty zůstávají vědomí přístupné. Štěpení je mechanismus, který představuje princip inkongruence, a proto by neměl být opomenut.

Hypotézy 4 a 5 se týkají Locus of control neboli názoru na determinující faktory života.

Hypotéza č. 4 předpokládala rozdílnou míru interního LOC u skupin 1 a 2. Rozdíl byl skutečně zjištěn, ale nedosahoval statistické významnosti. Probandi z obou skupin vnímají přibližně shodně (ve stejné míře) sami sebe (svoje chování, rozhodování, své činy) za determinantu příznivých i nepříznivých životních situací a událostí. Locus of control souvisí s atributem zodpovědnosti a dosažený výsledek obou skupin v porovnání s normou (viz příloha č. 4) ukazuje na nadstandardní výsledek. Tento výsledek může také demonstrovat, že dobrovolnou práci na sobě, seberozvoj v podobě Encounterových skupin vyhledají a volí jako svou cestu ti lidé, kteří věří, že „mají svůj život ve vlastních rukou“. Fakt, že z ní ihned nebo po čase někteří z nich odejdou, může být důkazem pro totéž. Právě místo kontroly, místo odkud člověk hodnotí svět i sebe sama je v celém teoretickém rámci PCA stěžejní.

Vzhledem k rozsahu kvalitativní rešerše se mi nepodařilo nalézt větší počet výrazných propojení mezi touto a kvantitativní částí. Přesto ze získaných dat vzešlo pár nosných objevů. Prvním z nich je konfrontace nadprůměrných skóre v interním LOC a některých výpovědí v kvalitativní části. Sedm jedinců (polovina) formulovalo svou výpověď externě (tj. příčinou odchodu byla okolnost zvenku např. facilitátor, neupřímnost skupiny atp.) a pouze čtyři interně (tj. příčina odchodu spatřovaná ve vlastním smýšlení a jednání). Oproti tomu více jak polovina odpovědí jedinců docházejících do Encounteru na otázku proč z něj někteří lidé odešli, byla formulovaná interně, místy s náznaky „sebeobviňování“ („*Důvodem byl strach z „objeveného“ a „neustání“ nových informací o sobě.*“).

Současně se ukazuje, že dosažené výsledky v interním LOC, které jsou shodné pro obě skupiny, jsou v rozporu s čtyřmi klíčovými determinantami predikce setrvání/odchodu z Encounteru. Ty, jak bylo řečeno výše, v principu rozlišují mezi lidmi právě z hlediska interní zodpovědnosti. Jako možnou příčinu spatřuji zkreslení vinou použitého dotazníku (viz dále).

Očekávání, že míra postoje „determinace příznivých a nepříznivých životních situací a událostí stojí mimo lidskou vůli“, bude u skupiny 1 a 2 rozdílná se potvrdila, **hypotéza č. 5** byla výzkumem přijata. Skupina 2 zastává tento postoj ve větší míře.

V praxi to znamená, že lidé, kteří odešli ze skupiny, považují osud, štěstí, smůlu, náhodu, vyšší sílu atp. za více determinující vlastní život než lidé ze skupiny 1.

Shrnutí:

Mírné, nesignifikační rozdíly v interním a externím LOC u skupin 1 a 2 jsou „dovršené“ statisticky významným výsledkem v mimovolní LOC. Obzvláště výsledek hypotéz 4 a 5 (testu DOPO) může být ovlivněn intervenujícími faktory jako je například sociální desirabilita. Omezení výzkumu v tomto směru popíši níže.

Hypotézy 6, 7 a 8 se týkají strategií vyrovnávání se se stresem neboli copingových strategií.

Předpoklad, že „zkoumané vzorky se budou lišit aspoň v 10% v copingových strategiích“, který přináší **hypotéza č. 6**, se potvrdil. Výzkumné výsledky hovoří o zhruba 30% rozdílu. Tento rozdíl je tvořen signifikancemi u strategií „odklon“, „úniková tendence“, „rezignace“, „sebeobviňování“. Znamená to, že jedinci, kteří odešli z Encounterové skupiny, volí jako způsob zpracování zátěžových a stresujících podmínek rezignaci, vzdávání se s pocitem bezmoci, odklánění se od zátěžové situace, směřování k vyváženosti, „zmizení“ anebo připsání zátěže vlastnímu chybovému jednání více než lidé, kteří do skupiny dochází. Tyto strategie rozlišují mezi dvěma skupinami v tom smyslu, že jedna v problému snáze zůstane, zatímco druhá bude spíše tendovat k opuštění stresujícího tématu. V běžném životě může být strategie „odklon“ výhodným faktorem pro překonávání stresu, když se jedinci daří navodit psychické stavy, které stres zmírňují.

Právě strategie vyrovnávání se se stresem se nejvíce ze tří zkoumaných charakteristik projeví přímo v chování. Výsledek výzkumu proto představuje potvrzení praxe za předpokladu, že odchodem jedinců ze skupin předcházeli psychický diskomfort.

Překvapující je signifikantní rozdíl ve strategii „sebeobviňování“, kdy výsledek skupiny 2 je i v porovnání s normou nadprůměrný (viz příloha č. 4). Tento mechanismus funguje tak, že jedinec připsuje vznik dané zátěžové situace vlastnímu chybnému jednání. Pozoruhodným bodem je spojení mezi „sebeobviňováním“ a výpověďmi o důvodech odchodu u skupiny 2, ve kterých se ani jednou nevyskytla odpověď, nesoucí informaci o vlastním zavinění či podílu na odchodu.

Tento výsledek může také poukazovat na určitý styl vnímání a hodnocení světa v dominantních dimenzích „dobrý - špatný“, „černé – bílé“, na nižší sebevědomí probandů nebo na těžkosti s přiznáním vlastní slabosti.

Kategorie „úniková tendence“ je předmětem samostatné **hypotézy č. 7** (Skupina 1 bude vykazovat signifikantně odlišnou míru copingového mechanismu „úniková strategie“ v porovnání se skupinou 2). Jak už bylo výše řečeno, byla výzkumem potvrzena. Tato hypotéza byla inspirována vlastními zážitky z Encounterové skupiny. Zajímavá je dynamika postoje „*nemohl/a jsem se svobodně vyjadřovat*“, který byl nejčastěji uváděným důvodem odchodu v kvalitativní části, jako ústící do strategie „úniková tendence“. Jakkoli copingové mechanismy „rezignace“ (**p=0,005**) a „odklon“ (**p=0,02**) vyšly ještě více signifikantní i „úniková tendence“ (**p=0,03**) v tomto kontextu koresponduje se slovní výpovědí probandů ze skupiny 2.

Oproti tomu **hypotéza č. 8**, která vznikla také na základě vlastní zkušenosti s odchody lidí ze skupiny, výzkumem potvrzena nebyla – mezi skupinami 1 a 2 nebyl nalezen signifikantní rozdíl ve strategii „vyhýbání se“. Znamená to, že obě dvě skupiny mají přibližně stejnou míru předsevzetí zamezit vzniku zátěže nebo přibližně stejnou míru vyhýbání se jí. Tato pozoruhodná shoda může být zapříčiněna několika faktory. První z nich je fakt, že tak jako většina lidí (za předpokladu normálního rozložení copingových strategií), tak i lidé z výzkumného vzorku, by chtěla žít beze stresu, a proto se vědomě či nevědomě snaží zabránit jeho vzniku. Tento argument podporují výsledky obou skupin, jež jsou zcela v normě (viz příloha č. 4). I přes to, že skupina 1 ve Encounteru zůstává, neznamená to, že by se průměrně nevyhýbala zátěžovým situacím. Zdá se, že shodný výsledek může také poukazovat na to, že Encounterová skupiny významně nemění míru této copingové strategie. Abych si mohla být ale jistá, musela bych znát data z doby, kdy probandi do skupiny vstupovali. Shodný výsledek může být také ovlivněn nedokonalostmi výzkumných metod.

Nejvýraznějším přínosem Encounterových skupin je pro oba dva vzorky shodně sebepoznání, následované otevřenou komunikací. Ačkoliv přínos vykazují podobný, reakce skupin je odlišná.

Také se ukázalo, že téma konfliktů, jež byly zdrojem pro odchod z Encounterové skupiny u několika jedinců, je zároveň jmenované u pár členů skupiny 1 v negativních „přínosech“ Encounteru. Znamená to, že zatímco lidé ze skupiny 2 se potýkali s konflikty na Encounterové skupině, účastníci Encounteru se potýkají s konflikty právě mimo něj. To ukazuje na paradoxní komplementaritu těchto dvou skupin a na jejich odlišnost.

Výsledky výzkumu se nyní pokusím začlenit do pole výsledků již dříve zjištěných. V první řadě je třeba upozornit na to, že rozdíly mezi účastníky a bývalými účastníky Encounterových skupin doposud nebyly zkoumány. Charakteristiky, které determinují setrvání nebo předčasný odchod z terapie však zkoumány byly. Jak jsem popsala v kapitolách 3.3.3 a 5.1, Encounterová skupina je místem, kde se odehrávají terapeutické procesy a proto výsledky výzkumu budu srovnávat s dostupnými výsledky týkajícími se psychoterapie.

Prokázalo se, že lidé s vysokým skórem obranného mechanismu „pasivní agrese“ z Encounterové skupiny spíše odejdou. Mearns (1999) do výcviku PCA nedoporučoval právě jedince s mocenskými postoji. Dosažený výsledek skupiny 2, týkající se „pasivní agrese“, která představuje především manipulaci, je ve shodě s Mearnsovými předpoklady o riziku indikace PCA u těchto lidí.

Výsledky mluví také o obranném mechanismu „štěpení“ jako o faktoru významně charakterizujícím skupinu 1 a 2. Vysoké skóre v tomto mechanismu znamená, že proband je inkongruentní. Inkongruence představuje neakceptování některých svých součástí, ať už vlastností, tendencí, tužeb. Dosažené výsledky u skupiny 2 jsou v souladu s Mearnsovým předpokladem, že lidí s nízkou sebeakceptací budou požadovat více péče, než jim PCA výcvik či Encounter bude nabízet, a proto pro ně nemusí být vhodnou volbou.

Frank (1957) uvádí mezi faktory ovlivňující setrvání v terapii ulpívání. Obě skupiny skórují v copingovém mechanismu „perseverace“ nadprůměrně, u skupiny 1 to znamená shodu s Frankovými výsledky u skupiny 2 rozpor.

Vysoké skóre ve strategii „sebeobviňování“ a nulové sebeobviňování při udávání důvodů odchodu u skupiny 2 vytváří rozpor, který může signalizovat nevoli komunikovat v reálném životě subjektivně vnímané vlastní slabiny. Tato úvaha je ve shodě s Frankovými výsledky (1957), které hovoří o připravenosti ke komunikaci jako o faktoru setrvání v terapii.

Většina charakteristik, kterými se zabývá můj výzkum, buď nebyla na poli diferenciací mezi klienty terapie potažmo Encounterových skupin zkoumána, nebo jsem se nedostala ke zdrojům, jež by tyto informace přinášely. Proto se většina mých zjištění jeví jako nová. Především výsledky diskriminační analýzy se ukazují jako velmi slibné pro správnou detekci rizikového klienta (Encounterové skupiny či terapie). To by znamenala možnost včasné intervence ať už z hlediska zvolení vhodné pomoci, tak z hlediska priorit práce v terapii.

Dle Ferjenčíka „...není dokonalých lidí, není dokonalého bádání. Každé má svá omezení a úskalí.“ (2000, s. 146). Nyní představím omezení a limity této studie.

Prvním z nich je výzkumný vzorek. Uvědomuji si, že porovnávání patnácti a šestnáctičlenné skupiny není pro statistické srovnání ideální. Probandi nemusí být reprezentativními členy Encounterových skupin pouze kvůli malému počtu, ale taktéž z toho důvodu, že oba Encounter jsou facilitované stejným psychologem. Bylo by proto vhodné jednak zkoumaný vzorek rozšířit a také získat do výběru i jedince se zkušeností s jinými facilitátory. Vzhledem k předmětu zkoumání zůstává otázkou, zda různá délka docházky do Encounterové skupiny u obou dvou výběrů i různá doba od odchodu z ní u výběru 2 nějakým způsobem ovlivnila získané výsledky. Ke zkreslení dat mohlo dojít pod vlivem účinku Encounterové skupiny na výběr 1, která do ní v průměru dochází o 1,5 roku déle než výběr 2. Abych mohla získat nezkrácená data, bylo by třeba, aby všichni probandi z výběru 2 odešli z Encounteru ve stejný moment. V tom okamžiku bych zahájila výzkum jak u nich tak u probandů, kteří v Encounteru setrvávají. Rizikem výzkumu jakékoliv otevřené skupiny je nemožnost korigovat délku pobytu v ní. Skupina je dobrovolná, a proto lze jen ztěžší získat zcela vyvážený vzorek z hlediska pohlaví, vzdělání, délky docházky atp., jak by bylo ideální. Jelikož v ČR a SR v současnosti neexistuje více veřejnosti otevřených Encounterových skupin, než ty, které zkoumám, bylo rozšíření vzorku a případná selekce respondentů dle předem stanovených kritérií mimo mé možnosti. Z hlediska obtížnosti dohledat a získat pro výzkum jedince, kteří odešli z Encounterové skupiny, se domnívám, že za podmínky vědomí limitů vzorku je jeho složení akceptovatelné.

Abych zmírnila možná zkreslení, vyplývající z předešlého, snažila jsem se vybrat pro výzkum proměnné, které by byly vhodné ke zkoumání nejen na základě teorie, ale

také byly relativně stabilní v čase. Psychické obrany, LOC i copingové strategie, pokud nejsou dlouhodobě cíleně ovlivňovány, splňují obě, a proto by minimálně u skupiny 2 nemuselo mít sejmutí dat s časovou prodlevou na hodnotu výsledků výrazný vliv. Domnívám se, že rozdíl v determinujících charakteristikách byl v určité míře přítomen už v momentu nástupu obou dvou vzorků do Encounterové skupiny (a odchodu probandů z výběru 2), a že rozdíl není pouze efektem delšího působení na výběr 1. Jelikož je u zkoumaných charakteristik předpokládáno normální rozložení, důkazem pro výše popsané může být fakt, že se několik hypotéz nepotvrdilo – skupina 1 i 2 mají shodný výsledek i přes rozdílnou dobu docházky do Encounteru.

Sběr dat probíhal přes internet, což mohlo respondentům poskytnout dostatek anonymity, podporující upřímnost. Na druhou stranu mi tento způsob neumožnil interaktivní důkladnější získávání dat v kvalitativní části.

Určitou míru zkreslení a omezení přinášejí i výzkumné metody. V Dotazníku osobní příčinné orientace, může být snadné intuitivně odhadnout společensky uznávanou odpověď. Proto zde pod vlivem sociální desirability mohli všichni probandi své výsledky zkreslit.

Hodnoty 20-ti obranných mechanismů v dotazníku DSQ 40 jsou vypočítány na základě pouhých 40-ti otázek. Domnívám se, že výpočet jednoho obranného mechanismu z pouhých dvou otázek může způsobovat určitá zkreslení. Jako vhodný se mi jevil i dotazník „Inventory of Personality Organisation“ autorů Kernberga a Clarkina, který ale není dostupný v Českém jazyce.

Nepřítomnost u zadávání dotazníků může být riziková z hlediska nemožnosti ověření, zda proband zadání správně porozuměl. Rovněž aktuální psychický stav může ovlivnit výsledky výzkumných metod, obzvláště je-li předmět výzkumu spojen s emočně zabarvenými vzpomínkami.*

* Milým překvapením pro mě bylo, když si 5 bývalých účastníků napsalo o výsledky svých dotazníků i o celou diplomovou práci.

Hypotézy byly ve výzkumu formulovány oboustranně a to i přes jistá očekávání, vyplývající z teorie. Pro oboustrannou variantu jsem se i přes to rozhodla na základě faktu, že zvolené hypotézy nebyly nikdy před tím testovány. Z toho důvodu jsem respektovala výzkumnickou etiketu při bádání v nových oblastech, ačkoliv by bylo možné formulovat hypotézy jednostranně a aplikovat na ně jiné statistické procedury.

Rovněž jsem si vědoma, že design výzkumu nepostihuje celou komplexitu problému. Vůbec zde nebyly zkoumány Encounterové skupiny jako takové, jejich prostředí, vliv facilitátora a spoluúčastníků a mnoho dalších aspektů, které by do celé problematiky mohly vnést nové světlo. Pro získání ucelenějšího obrazu determinant setrvání/odchodu je další šetření žádoucí.

Jelikož jsem sama členkou Encounterové skupiny, jsem si vědoma, že zachování co možná největší výzkumné objektivity při interpretaci může být tímto faktem oslabeno. Ačkoliv jsem s daty zacházela zodpovědně, uvědomuji si možnost existence vlastní „slepé skvrny“.

11. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo podat ucelený přehled o Encounterových skupinách. Především jsem usilovala o explikaci „způsobu bytí“, na kterém jsou založeny a následně o hledání fenoménů, které s ním nejsou v souladu. Původních českých zdrojů týkajících se tématu Encounterových skupin a PCA je nedostatek, a proto tato práce představuje poznatky z mnohé zahraniční literatury.

Po představení Přístupu zaměřeného na člověka a jeho kořenů přivedla teoretická část čtenáře k definicím Encounterové skupiny, odborným i osobním. Dále byly představeny cíle a pravidla, vymezení vůči psychoterapii, role facilitátora a dynamika v Encounterové skupině, to vše v každé kapitole protkané s humanistickou filosofií. Velký důraz byl v práci kladen na nezbytné a postačující terapeutické podmínky. Další kapitola prezentuje kritické hlasy vznášené vůči PCA a Encounterovým skupinám. Diplomová práce následně přináší přehled výzkumů týkajících se rozličných prvků Encounterových skupin, zejména pak indikace a efektivity. Kapitoly o uplatnění a potenciálu Encounterových skupin i mimo oblast psychologie uzavírají teoretickou část práce.

Výzkum v empirické části postavil do centra zájmu otázku vhodnosti indikace Encounterových skupin. Kvantitativní výzkum se zabýval především porovnáním členů Encounterových skupin s bývalými členy – s jedinci, kterým encounterový způsob práce (na sobě) nevyhovoval. Také byly hledány konkrétní charakteristiky, které by současné a bývalé členy správně diferencovali a které by sloužili jako nástroj k predikci.

Nejvýraznější rozdíly byly odhaleny v copingových strategiích, dále v obranném mechanismu pasivní agrese a mimovolním locus of control. Z dosaženým výsledků se také podařilo získat vysoce spolehlivý nástroj predikce, tvořený aspekty pasivní agrese (obranný mechanismus), mimovolní LOC, úniková tendence (copingová strategie) a štěpení (obranný mechanismus).

Diplomová práce měla za cíl seznámit čtenáře s Encounterovými skupinami. Pevně doufám, že se tak stalo, a že mj. nabídla i inspiraci kudy je možné se vydat na nikdy nekončící cestě sebepoznání.

12. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ELEKTRONICKÉ ZDROJE

ALDAG, R., MILLS, B. Exploring the relationship between object relation/reality testing functioning, coping styles and somatic tension. *Journal of Business & Psychology* [online], 1999, vol. 14, iss. 1 [cit. 2009-01-26], s. 5-24.

ATKINSON, R., et al. *Psychologie*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. 751 s. ISBN 80-7178-640-3.

BARRETT-LENNARD, G. *Carl Rogers' helping system: journey and substance*. London: Sage, 1998. 415 s. Illustrated. ISBN 0761956778.

BEBOUT, J., GORDON, B. The value of encounter. In SOLOMON, L. BERZON, B. (Eds.), *New Perspectives on Encounter Groups*. San Francisco: Jossey-Bass, 1972. s. 83. ISBN 0-875-89128-4.

BECK, N., et al. Situational factors and behavioral self-prediction in the identification of clients at high risk to drop out of psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology* [online], 1987, vol. 43, iss. 5 [cit. 2009-03-05], s. 511-520.

BERGIN, A., GARFIELD, S. *Handbook of psychotherapy and behavior change*. 4th edition. New York: John Wiley and sons, Inc., 1994. 866 s. ISBN 0-471-54513-9.

BETZ, N., et al. Evaluation of a measure of self-esteem based on the concept of unconditional self-regard. *Journal of Counseling and Development: JCD* [online], 1995, vol. 74, iss. 1 [cit. 2009-02-23], s. 76.

BLARIKOM, Van Jan. A person-centered approach to schizophrenia. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies* [online], 2006, vol. 5, iss. 3 [cit. 2009-01-10].

BOHART, A. How client self-heal in psychotherapy. In LEVITT, B. (eds.). *Reflection on human potential: bridging the person-centered approach and positive psychology*. 1st edition. Herefordshire: PCCS Books, 2008. s. 175-186. ISBN 978-1-898059-96-7.

BOZARTH, J. *Person-Centered International The Basic Encounter Group* [online]. 1986 [cit. 2009-01-09]. Dostupný z WWW: <<http://members.nusurf.at/pfs/indexpapersdiv.htm>>.

BOZARTH, J. *Person-Centered International The large community group* [online]. 1995, [cit. 2009-01-09]. Dostupný z WWW: <http://members.nusurf.at/pfs/indexpapersdiv.htm>.

BOZARTH, J. Beyond reflection: Emergent modes of empathy. In HAUGH, S., MERRY, T. *Rogers's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice*. 1st edition. Herefordshire: PCCS Books, 2001. s. 86-98. ISBN 1-898059-30-0.

BOZARTH, J. *Person-centred Therapy: A Revolutionary Paradigm*. Herefordshire: PCCS Books, 1998. 204 s. ISBN 1898059225.

BRIFFAULT, X. et al. Factors associated with use of psychotherapy. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* [online], 2008, vol. 43, no. 2 [cit. 2009-03-05], s. 165-171.

BRODLEY, B. *Client-Centered Therapy - What Is It? What Is It Not?* [online]. Chicago: University of Chicago, 1986, [cit. 2008-12-15]. Dostupný z WWW: <<http://world.std.com/~mbr2/whatscct.html>>.

BRODLEY, Barbara. Empathic Understanding And Feelings in Client-Centered Therapy. *The Person-Centered Journal* [online], 1992, vol. 11, no. 1 [cit. 2009-01-26].

BURKHART, P, RAYENS, M. Self-Concept and Health Locus of Control: Factors Related to Children's Adherence to Recommended Asthma Regimen. *Pediatric Nursing* [online], 2005, vol. 31, iss. 5 [cit. 2009-02-23], s. 404-410.

CROWLEY, J. Reality versus client-centered group therapy with adolescent males, doctoral dissertation. Dle HOWES, R. Encounter groups: Comparisons and ethical considerations. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* [online], 1981, vol. 18, no. 2 [cit. 2009-01-26], s. 229-239.

DERISLEY, J., REYNOLDS, S. The transtheoretical stages of change as a predictor of premature termination. *The British Journal of Clinical Psychology* [online], 2000, vol. 39 [cit. 2009-03-05], s. 371-382.

DOBŠOVIČ, L'. *Encounterova skupina* [online]. c2008 [cit. 2009-02-23]. Dostupný z WWW: <<http://psychoconsulta.sk/Encounterovaskupina.doc>>.

DOBŠOVIČ, L'. *Humanistická psychológia – Človekom-centrovaný prístup* [online]. 2008 [cit. 2009-02-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.ivm.sk/publikacie/Humanistickapsychol.doc>>.

DOBŠOVIČ, L'. *Nosce te ipsum*. 2001, interní dokument - nepublikovaný text

DOOLEY, P. Kuhn and psychology: The Rogers-Skinner, Day-Giorgi debates. *Journal for the Theory of Social Behaviour* [online], 1982, vol. 12, no. 3 [cit. 2008-01-28], s. 275-289.

ELLIOTT, R. Contemporary Brief Experiential Psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice* [online], 2001, vol. 8, no. 1 [cit. 2009-02-04], s. 38-50.

ELLIOTT, R., GREENBERG, L. The Essence of Process-Experiential/Emotion-Focused Therapy. *American Journal of Psychotherapy* [online], 2007, vol. 61, no. 3 [cit. 2009-02-04], s. 241-254.

FERJENČIK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000. s. 256. ISBN 80-7178-367-6.

FENTON, M. The influence of three group types on selected personality variables, doctoral dissertation. Dle HOWES, R. Encounter groups: Comparisons and ethical considerations. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* [online], 1981, vol. 18, no. 2 [cit. 2009-01-26], s. 229-239.

FIEDLER, F. A comparisom of therapeutic relationships in psychoanalytic, non-directive and Adlerian therapy. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonlnych vztahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka, Pezinok, 1993.

FRANK, J. et al. Why patients leave psychotherapy. *Archives of Neurology & Psychiatry* [online], 1957, vol. 77 [cit. 2009-03-05], s. 283-299.

FRAYN, D. Assessment factors associated with premature psychotherapy termination. *American Journal of Psychotherapy* [online], 1992, vol. 46, iss. 2 [cit. 2009-03-05], s. 250-261.

FREY, J. When clients leave: What predicts dropout from adult psychotherapy?. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* [online], 2000, vol. 61 [cit. 2009-03-05], s. 2199.

FRIEDLI, K., KING, B. Randomised controlled assessment of non-directive psychotherapy versus routine general-practitioner. *Lancet* [online], 1997, vol. 350, iss. 9092 [cit. 2009-03-09], s. 1662-1666.

GALLAGHER, J. The problem of escaping clients in non-directive counselling, unpublished doctoral dissertation. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonlnych vztahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka, Pezinok, 1993.

GARETY, P., et al. A cognitive model of the positive symptoms of psychosis. *Psychological Medicine* [online], 2001, vol. 31, iss. 2 [cit. 2009-02-23], s. 189-196.

GIBB, J. The effect of human relations training. In BERGIN, A., GARFIELD, S. *Handbook of psychotherapy and behavior change*. 3rd edition. New York : John Wiley and sons, Inc., 1970. s. 2114-76.

GRAWE, K., DONATI, R., BERNAUER, F. *Psychotherapie im Wandel: von der Konfession zur Profession*. 2. Auflage. Gottingen : Hogrefe, 2001. 885 s. ISBN 3-8017048-1-5.

GRUMMON, D. a JOHN, E. Changes over client-centered therapy evaluated on psychoanalytically based Thematic Apperception Test scales. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka, Pezinok, 1993.

HAIGH, G. Defensive behavior in client-centered therapy. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka Pezinok, 1993.

HAKANSSON, J., MONTGOMERY, H. The role of action in empathy from the perspective of empathizer and the target. *Current research in social psychology* [online], 2002, vol. 8, no. 4 [cit. 2009-02-04], s. 50-62.

HELMAN, S. Monologic results of dialogue: Jewish-Palestinian encounter groups as sites of essentialization. *Identities: Global studies in culture and power* [online], 2002, vol. 9 [cit. 2009-03-01], s. 327-354.

HOWES, R. Encounter groups: Comparisons and ethical considerations. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice* [online], 1981, vol. 18, no. 2 [cit. 2009-01-26], s. 229-239.

HUNT, M. *Dějiny psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 712 s. ISBN 80-7178-386-2.

CHODORKOFF, B. Self-perception, perceptual defense and adjustment. In ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní

překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka Pezinok, 1993.

CHVÁLA, V. et al. *Výcvik rodinné terapie Lirtaps* [online]. 2008 [cit. 2009-02-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.vycvikrt.estranky.cz/>>.

Inštitút vzdelávania manažérov: *Manažer+* [online]. [2008], [cit. 2009-02-28]. Dostupný z WWW: <<http://www.ivm.sk/publikacie/Manazer+.doc>>.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1. vyd. Praha: Academia, 2005. 263 s. ISBN 80-200-1307-5.

KRABBENDAM, L. et al. Neuroticism and low self-esteem as risk factors for psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* [online], 2002, vol. 37, iss. 1 [cit. 2009-02-23], s. 1.

KRATOCHVÍL, S. *Skupinová psychoterapie v praxi*. 1. vyd. Praha: Galén, 1995. s. 329. ISBN 80-85824-20-5.

LEVY, K. Multifactorial self-concept and delinquency in Australian adolescents. *The Journal of Social Psychology* [online], 1997, vol. 137, no. 3 [cit. 2009-02-23], s. 227-234.

LEVY, K. The relationship between adolescent attitudes towards authority, self-concept, and delinquency. *Adolescence* [online], 2001, vol. 36, iss. 142 [cit. 2009-02-23], s. 333-347.

LIEBERMAN, L. et al. Encounter groups: First facts. Dle YALOM, I., LESZCZ, M. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 648 s. ISBN 978-80-7367-304-8.

MALTI, T. Aggression, Self-Understanding, and Social Competence in Swiss Elementary-School Children. *Swiss Journal of Psychology* [online], 2006, vol. 65, no. 2 [cit. 2009-03-01], s. 81-91.

MARTIN, R., FISHER, D. Encounter-group experience and personality change. *Psychological Reports* [online], 1974, vol. 1, no. 35 [cit. 2009-01-29], s. 91-98.

MASLOW, A. *Ku psychológii bytia*. Bratislava: Persona, 2000. 223 s. ISBN 80-967980-4-9.

MCCABE, K. Factors That Predict Premature Termination Among Mexican-American Children in Outpatient Psychotherapy. *Journal of Child and Family Studies*, [online], 2002, vol. 11, no. 3 [cit. 2009-03-05], s. 347-359.

MEARNS, D. *Výcvik človekom centrovaného poradenstva*. Modra: Persona, 1999. 201 s. ISBN 80-967980-2-2.

MEARNS, D., THORNE, B. *Poradenstvo zamerané na človeka v praxi*. 1. vyd. Bratislava: PedF UK, 1997. 220 s. ISBN 80-88868-29-7.

MERRY, T. *Naučte sa byť poradcom*. Bratislava: Ikar, 2004. 216 s. Pegas; sv. 5 ISBN 80-551-0768-8

MICHAEL, K., TORRES, A., SEEMANN, E. Adolescents' Health Habits, Coping Styles and Self-Concept Are Predicted by Exposure to Interparental Conflict. *Journal of Divorce & Remarriage* [online], 2007, vol. 48, iss. 1/2 [cit. 2009-02-23], s. 155.

NATVIG, K. et al. School-related Stress and Psychosomatic Symptoms Among School Adolescents. *Journal of School Health* [online], 1999, vol. 69, iss. 9 [cit. 2009-01-26], s. 362-369.

NORCROSS, J. Purposes, processes and products of the task force on empirically supported therapy relationships. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* [online], 2001, vol. 38(4) [cit. 2009-01-26], s. 345-356.

NYKL, L. *Pozvání do Rogersovské psychologie: Prístup zaměřený na člověka*. 1. vyd. Brno: Barrister & Principal, 2004. 137 s. ISBN 80-86598-69-1.

O' DONOHUE, W., HALSEY, L. The substance of the scientist-practitioner relation: Freud, Rogers, Skinner and Ellis. *New Ideas in Psychology* [online], 1997, vol. 15, no. 1 [cit. 2009-01-28], s. 35-53.

ORLINSKY, D., HOWARD, K. *The relation or process to outcome in psychotherapy*. Dle MERRY, T. *Naučte sa byť poradcom*. Bratislava: Ikar, 2004. 216 s. Pegas; sv. 5 ISBN 80-551-0768-8.

PATTERSON, C. *The Therapeutic Relationship: Foundation for an Eclectic Psychotherapy*. Monterey: Brooks/Cole, 1985. 242 s.

RASKIN, N. An objective study of locus-of-evaluation factor in psychotherapy. In WOLFF, W., PRECKER (eds.), J. *Success in Psychotherapy*. Michigan: Grune & Stratton, 1952. kap. 6.

RODGERS, B. An Exploration of Research into the Client at the Heart of Therapy: A Qualitative Perspective. *Person Centred & Experiential Psychotherapies*. 2003, no. 2, s. 24-35.

ROGERS, C. A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client centered framework. In KIRSCHENBAUM, H., HENDERSON, V. (eds.). *The Carl Rogers Reader*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 1989a. s. 236-257. ISBN 0395483573.

ROGERS, C. *Ako byť sám sebou*. Bratislava: Iris, 1995. 353 s. ISBN 80-88778-02-6

ROGERS, C. *Carl Rogers on Encounter groups*. New York: Harper a Row, 1970. 172 s.

ROGERS, C. *Encounterové skupiny*. Modra: Inštitút rozvoja osobnosti, 1997. 148 s. ISBN 80-967832-1-1.

ROGERS, C. *Klientom centovaná terapia*. Modra: Persona, 2000. s. 497. ISBN 80-967980-3-0

ROGERS, C. *O osobnej moci*. Bratislava: Persona, 1999. 231 s. ISBN 80-967980-1-4.

ROGERS, C. *Stáváme sa partnermi : Manželstvo a jeho alternatívy*. Modra : Persona, 2001. 192 s. ISBN 80-967980-5-7.

ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka Pezinok, 1993.

ROGERS, C. The rust workshop: A personal overview. *Humanistic Psychologist* [online]. 1986, vol. 26, no. 3 [cit. 2009-02-04], s. 23-45.

ROGERS, C. What I learned from two research studies?. In KIRSCHENBAUM, H., HENDERSON, V. (eds.). *The Carl Rogers Reader*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 1989b. s. 203-210. ISBN 0395483573.

ROGERS, C. *Způsob bytí: Klíčová témata humanistické psychologie z pohledu jejího zakladatele*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. 292 s. Spektrum. ISBN 80-7178-233-5.

ROGERS, C., DYMOND, R. *Psychotherapy and personality change*. Chicago: University of Chicago Press, 1954. 447 s. ISBN 0226723747.

ROGERS, C., KELL, B., MCNEIL, H. The role of self-understanding in the prediction of behavior. *Journal of Consulting Psychology* [online], 1948, vol. 12, no. 3 [cit. 2009-02-24], s. 174-186.

ROWAN, J. Encounter group research: No joy?. *Journal of Humanistic Psychology* [online], 1975, vol. 15, no. 2 [cit. 2009-01-29], s. 19-28.

ROWLAND, N. et al. Counselling in primary care: A systematic review of the research evidence. *British Journal of Guidance & Counselling* [online], 2000, vol. 28, no. 2 [cit. 2009-03-09], s. 215-231.

RUSSELL, E. The facts about "Encounter groups: First facts". *Journal of Clinical Psychology* [online], 1978, vol. 34, iss. 1 [cit. 2009-01-26], s. 130-137.

SALAZAR, L. Sexual and Reproductive Health; Positive self-concept linked to refusal of unprotected sex. *Health & Medicine Week*. 2004, no. 6/8, s. 1164.

SANDERS, P. *The Person-Centered Counselling*. Herefordshire: PCCS Books Ltd, 2008. s. 124. ISBN 978-1-898059-80-6.

SEEMAN, J. A study of the process of non-directive therapy. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka, Pezinok, 1993.

SEEMAN, J. Looking back, looking ahead: A synthesis. In CAIN, D, SEEMAN, J. *Humanistic Psychotherapies: Handbook of research and practise*. Washington DC: APA, 2001. s. 617-636. ISBN 1557987874.

SHAPIRO, J, ROSS, R. Sensitivity training in an institution for adolescents. *Journal of Applied Behavioral Science*. 1971, no. 7, s. 710-723.

SHEERER, E. The relationship between acceptance of self and acceptance of others. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní překlad vytvořený pro potřeby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka, Pezinok, 1993.

SCHMID, P. *Person-Centred Psychotherapy*, 2002, [online], c1998-2008 , last update Dec 14, 2008 [cit. 2008-12-25]. Dostupný z WWW: <<http://www.pfs-online.at/papers/paper-pct.htm>>.

SCHUTZ, W. Not encounter and certainly not facts. *Journal of Humanistic Psychology* [online], 1975, vol. 15, no. 2 [cit. 2009-01-29], s. 7-18.

SKINNER, B. *Walden two*. New York: Macmillan, 1966. 320 s. ISBN 0872207781.

SOLLÁROVÁ, E. *Aplikácie prístupu zameraného na človeka (PCA) vo vzťahoch*. Bratislava: Ikar, 2005. 196 s. Pegas; sv. 11. ISBN 80-551-0961-3.

SOLLÁROVÁ, E. et al. Vplyv štrukturovaných a neštrukturovaných programov na skupinovú atmosféru. Dle SOLLÁROVÁ, E. *Aplikácie prístupu zameraného na človeka (PCA) vo vzťahoch*. Bratislava: Ikar, 2005. 196 s. Pegas; sv. 11. ISBN 80-551-0961-3.

STILES, W. et al. Effectiveness of cognitive-behavioural, person-centred and psychodynamic therapies as practised in UK National Health Service settings. *Psychological Medicine* [online], 2006, s. 555-566, vol. 36, iss. 4 [cit. 2009-01-26].

STOCK, D: The self-concept and feelings toward others. In KIRSCHENBAUM, H., HENDERSON, V. *The Carl Rogers Reader*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt, 1989. s. 236-257. ISBN 0395483573.

STROM, K. A re-study of William U.Snyder's „An investigation of the nature of non-directive psychotherapy“, unpublished master's theses. Dle ROGERS, C. *Teória terapie, osobnosti a interpersonálnych vzťahov vytvorená v rámci CCT*. Interní preklad vytvorený pro potreby výcviku v PCA, překl. I. Valkovič, V. Hlavenka, Pezinok, 1993.

SYLWESTER, R. The neurobiology of self-esteem and aggression. *Educational Leadership* [online], 1997, vol. 54, iss. 5 [cit. 2009-02-23], s. 75-80.

THORNE, B., LAMBERS, E. *Person-centred Therapy: A European Perspective*. London: Sage, 1998. 256 s. ISBN 0761951555.

TODOROV, T. *Mikhail Bakhtine: Le principe dialogique*. Paris: Seuil, 1981. 315 s. ISBN 2-02-005830-8.

VESELSKÁ, Z. et al. Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addictive Behaviors* [online], 2009, vol. 34, iss. 3 [cit. 2009-02-23], s. 287-287.

VYMĚTAL, J. *Rogeroovská psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Český spisovatel, 1996. 208 s. ISBN 80-202-0605-1

VYMĚTAL, J., REZKOVÁ, V. *Rogeroovský přístup k dospělým a dětem*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2001. 240 s. ISBN 80-7178-561-X.

WARNER, M. Psychological contact, meaningful process and human nature. A reformulation of Person-Centered theory. In WYATT, G., SANDERS, P. (eds.). *Rogers's therapeutic conditions: Evolution, theory and practice*. 1st edition. Herefordshire: PCCS Books, 2002. s. 76-95. ISBN 1-898059-32-2.

WHO/Europe - *Ottawa Charter for Health Promotion, 1986* [online]. 1986, 01 April 2006 [cit. 2009-02-23]. Dostupný z WWW: <http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2>.

WOOD, K. The Person-Centered Approach Greatest Weakness: Not using its strenght. *Person Centered Journal* [online], 1994, vol. 1, no. 2 [cit. 2009-04-05], s. 69-78.

YALOM, I., LESZCZ, M. *Teorie a praxe skupinové psychoterapie*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 648 s. ISBN 978-80-7367-304-8.

UMILKER, W. Optimism, self-image, and self-esteem. *The Health Care Supervisor* [online], 1993, vol. 12, iss. 1 [cit. 2009-02-23], s. 23-29.

Wikipedie: *otevřená encyklopedie* [online]. 2005-, naposledy editována 21. 11. 2008 [cit. 2008-12-29]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Existencialismus>>.

Wikipedie: *otevřená encyklopedie* [online]. 2005-, naposledy editována 4. 12. 2008 [cit. 2008-12-28]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Fenomenologie>>.

ZEIG, J. *Umění psychoterapie*. 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 712 s. ISBN 80-7178-972-0.

ZIMRING, F. *Aktivne počuvanie* [online]. 1993 [cit. 2009-02-23]. Dostupný z WWW: <<http://www.ivm.sk/publikacie/Aktivnepocuvanie.doc>>.

ZUCCONI, A. From illness to health, well-being and empowerment : The person-centered paradigm shift from patient to client. In LEVITT, B. (eds.). *Reflection on human potential: bridging the person-centered approach and positive psychology*. 1st edition. Herefordshire: Ross-on-Wye, 2008. s. 131-146. ISBN 9781898059967.

13. PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Pro přiblížení dění na Encounterové skupině následují dvě ukázky „běžné“ diskuse.

Ukázka 1

Nora: Já se chci sdílet, chci navázat na, co jsem říkala o tom Milanovi. Včera odpoledne jsem byla v pohodě, vlastně jste to viděli. Pak když jsem přišla domů, tak jsem to ještě trochu obřečela, přišel na mě smutek, z toho, že něco ztrácím, že se něco uzavřelo. Ale ten smutek nebyl zdaleka tak devastující, ta strašná bolest, jako to bylo v tom květnu.

Chci říct, že to mělo smysl, že mi to pomohlo, že jsem tady o tom s vámi mohla mluvit.

Jan: Zdá se, že ses rozhodla

N: Jo, z toho mám radost

Zuzana: Já jsem ráda, že to říkáš, já jsem se tě na to chtěla zeptat, ale...

Alena: A kdyby se ti zase ozval? Sám on...

N: Já to mám tak... to se mi točilo v hlavě, když jsem tam byla sama večer. A mám to tak, že bych mu řekla už nechci.

Libor (k Aleně): Aj ty ju tak vidíš?

A: No právě mě ta otázka napadla tak, že v květnu bylo něco a proto mě to napadlo, jestli se to může zopakovat.

L: Takže já ještě zkusím zopakovat moju otázku

A: Či aj já to vidím, si sa pítal..

L: Aj ty ju tak vidíš? Tak ako sa vidí ona?

A: Že už nie? No nie, myslím, si že Nora... ako že ji...

L: Možeš hovorit priamo k nej :)

A: No že ti to trvá delší dobu...

N: Ale když už tak už.

A: ...ale já právě nevím, kdy už ta trať je uběhnutá

L: Ne či víš, či ju teraz tak vidíš? Podle teba, Aleno, keby se on teraz ozval, vydržela by to Nora nebo nie, ako ju vidíš?

A: Já si myslím, že jo, že vydržela... já nevim.....

L: Preto si se spýtala, že jo? Že si myslíš, že ano. Noro, ty ju počúvaš? Vždyť ťa normálne odrbávaš...

A: Ty odo mna chces asi slyset, že nie, vidim Noru.....

L: Nechcem od teba.... já sa pýtám, keď jej veríš, na čo si sa potom spýtala?

Kde se sobrala potreba sa zpýtat?

A: No tam tam, keď sme začali hovorit o tom kvetnu

L: No. Teraz ju vidíš ako? Už ju vidíš tak, že Milan je pro ni minulosť?

A: Teraz ma ujistila, že ano, že keby sa ozval, tak že řekne „nie“.

Skupina: šumí.....lehký smích.

L: Takýto je váš vzťah.

A: Tak já nevim, tak uvidim...

L: Já sa pýtám, čo si myslíš, ne čo víš.

A: Myslim si, že se to může opakovat.

L: Tak, toto je tvoja pravda.

Martin: S tím samým mužem?

A: S tím samým.

L: Toto je začal tvoje mienka o Noře.

N: Takže říkáš, že mi nevěříš. Že když mi zavolá Milan, tak že naskočim nazpátek

A: Ano, že se to může párkrát díť předtím než...

N: ...ho definitivně utnu.

A: Přesně jak jsem to prožívala s tou dcerou tvojí. Že teď už ti věřím, že dcera je definitivně pryč z tvého bytu, že už je samostatná, že už ji nechceš zpátky, žádné výmluvy...

V této ukázce si Alena dovolila nahlas říct, co myslí o Noře, což nebylo lehké, ale pravdivé. Nora dostala impuls k přemýšlení, který vedl k tomu, že po 10 minutách si přiznala, že by chtěla aby jí Milan zavolal a připustila si smutek, který prve prohlašovala za minulosť. Byla kongruentní sama se sebou i autentická před ostatními. V této ukázce také můžeme vidět, jak se rozhovor stočí na „tady a teď“ vztah mezi dvěma účastnicemi a postupně i na přítomné pocity Nory týkající se Milana.

Ukázka 2

Pavel: Aleno nešlo by teda, že byste měli dovolenou až potom?

Alena: Až po čem?

P: Po prvním víkendu v červenci?

Libor: Nebo po posledním víkendu v červnu. Že byste šli na dovolenku až 29. června a ne 26.

A: Ano, ale loni jsme to taky takhle udělali

Martin: Ale vždyť je ještě škola, ne?

A: Není, mají studentské volno...ale to nemůžeme odjíždět 29., všude se začíná v sobotu.

Zuzana: A proč ten července, když jsme si teď všichni řekli, že máme volno...

Šárka: Právě že všichni ne, třeba Verča počítá, že bude volno

Z: Aha

A: Já nemusím mít o prázdninách volno, já stejně pracuji, takže v druhý půlce července, 21., 22., na přelomu července...

M: To já nechci.

Hedvika: Pojd'te ještě dřív, 17.18.19. červenec

Z: To už tady bylo. Proč to nabízíme, když jste řekli, že chcete mít prázdniny volné?

H: To bylo kvůli Vandě, ale Vanda tady není a máme tady dilema...

Z: Já to chápu, já jen, že jsme v kruhu pořád.

H: Ne, teďka jsme víš, teďka se možná stane to, že to odsouhlasíme

N: A co zavolat Vandě, jestli má zásadní problém...

Z: Kdyby měla zásadní problém, tak by tam dala konkrétní termín, tak to chápu já.

N: Já to chápu tak, že se to vztahuje k červenci a srpnu.

L: Tam ide o to, či je ochotná z těch dvou měsíců prázdnin být jeden ten víkend bez dětí. To je o tomto. Ona se může rozhodnout.

Z: Tak jí zavoláme? Protože teď mam pocit že to stojí na tom.

L: to je jedna možnost, nebo Alena se rozhodne zavolat Ivanovi (manželovi) a poví: Ivane, pojedem na dovolenku až po tomto víkendu, na druhý turnus.

N: Tak volám Vandě a ty Ivanovi, jo?

A: Zavolej Vandě.

Skupina: smích, šum.....

A: já nechci volat, nám to takhle vyhovuje, vždycky to takhle děláme a vyhovuje

P: ale nám to teď nevyhovuje v tom, aby sme se mohli domluvit.

A: Já vím, ale já mám pocit, že v květnu to mi taky nevyhovuje a že jsem řekla: „dobře, já tady budu“.

Š: Ale já to nevnímám, jako že teď máme dělat revanš.

A: Můžete se klidně dohodnout na tom víkendu s tím, že já řeknu, že nepřijdu. Myslím na ten poslední v červnu.

H: Ale snažíme se najít termín, který vyhovuje všem.

A: Mně to nevyhovuje.

Š: To slyším.

L: Tím se nedá vydírat, Aleno.

A: Já nechci vydírat, já říkám, mě to nevyhovuje.

L: To není pravda, že ti to nevyhovuje, povedal by som, že nechceš s Ivanem vstoupit do konfliktu o posunutí dovolenky.

A: Ale to není pravda, mě to taky tak vyhovuje. 10 měsíců tady tahám v Praze...

L: Možeš povedat co to znamená „vyhovuje“? Že právě v ten víkend ti vyhovuje dovolenka? To, o čo bojuješ?

A: No protože si musím vzít třeba o pár dní méně dovolene, protože do toho spadají ty svatky, děti už mají ředitelské volno, takže já nemusím řešit, kam s dětma, ale už jedu na dovolenou. Kdybych nejela, tak já musím na Slovensko, musím tam odvézt děti, musím se vrátit, a to ani nevím, kdy můžu udělat, když tady budu mít skupinu.

L: Mužes poprosit Ivana.

A: Ano, on to může udělat, vrátí se, jo, pak jako děti tam budou týden nebo dva a pak se pro ně zase vrátíme, zase je vracíme do Prahy, a jedeme na dovolenou. To si myslím, že je námaha pro nás, já to dělám časově, námahově, finančně jakoby jednou zbytečně. Já je tam odvezu jenom kvůli tomu, abych je za týden zase vrátila do Prahy.

L: Prečo jsi nahněvaná?

A: No protože už loni jsem vám to vysvětlovala, že jako fakt to není a zase jsme došli k tomu, že jednáme o ten víkend a prostě já ten víkend nechci. Nám to takhle vyhovuje.

L: Ale teraz keď sa hněváš, tak nám hovoríš, že by sme nemeli začínať s temou, ktorá je pre nás dôležitá.

A: Ale může být...

L: ... že budeš...

A: ... ale může...

L: ... že budeš.... ty nebo já budeme hovořit...

L: ... že budeš na nás naštvaná, keď budeme nějakú tému otvárať. Já jsem od toho aby se tu otvárala jakákoliv téma a nerozumím hněvu. Ty povieš „ne, nechcem vtedy a hotovo“. Ale prečo se hněváš na nás?

A: No lebo aj tak v tom šťúrate. Já hovorím, že nechcem...

L: No a čo? My budeme šťúrat v čem budeme chciet. Aj ty šťúráš v čem ty chceš.

A: Dobře. Tak tam dajte skupinu s tím, že já povím, že ne.

Skupina: Ježíš marja, takhle to není polozeny, to je vydirani....

L: No dobře, ale kvůli čemu se tu na sebe máme hněvat?

A: No lebo mám pocit, že už jsem to řekla, vícekrát a teď už mám pocit, že...

L: Aleno, ale i my jsme si řekli, vícekrát, že budeme chodit o půl desáta a došla jsi dneska neskoro.

Z: Jako já nevím, pro mě je úplně v pohodě, když Alena řekne, že poslední víkend v červnu nemůže...

L: Já sa teraz zaobíram hněvom, ne jejím termínom

Z: Jo, dobře...

A: No tak ten hněv je preto tam, že som to povedala párkrát a ešte sme při tom.

L: No su ľudia při tom, majú právo být kde chcú. Hádám, nechceš rozhodovat, kde oni majú být.

A: Nie. Vobec nie. Ale já mám právo být nahněvaná.

L: Jasne, otázka je, či vieš, prečo jsi nahněvaná?

A: Ciem prečo.

L: Zdá sa, že ty hovoříš, že preto, že vy máte tému, která sa mě nepáčí.

A: Nie. Preto, že jsem povedala, že fakt nemůžem a z toho nechci a z toho nechcem ustúpit.

L: Oni zjišťují, či by sa preci jenom nedalo. Zjistuju tak, jako aj ty zjistujes inokedy. Ty to máš právo zjišťovat, oni to nemajú právo zjišťovat? Tomu nerozuimiem.

A: Ano, mají. Tak prostě hovorím, že nechcem nechcem nechcem. A můžete to ještě chvíli zjišťovat, ale nechcem.

L: Nevím, či si uvědomuješ, že jsi manipulativná teraz. Obhajuj si svoj termin, klidne si ho obhajuj, ale nebud manipulativná.

A: A v čom som manipulativná?

L: V tom, že sa hněváš. Vyrábáš pocity viny „keď mi toto budete robit, budem nahněvaná. Robíte mi zle“.

A: Ale nebola jsem od začátku nahněvaná.

L: To je jedno, či od začátku, přece...to není důležité či až po 5 minutách...

A: Mně to připadá že poviem raz, dvakrát, že jako fakt nechcem, tak už ma to...

L: Aleno, já si myslím, že hněv je zdrojom toho, že někde to máš sama v sobě zpochybněné. Keď by si bola sama v sobě kludná, tak povieš: „ne, já tam nemožem“. A zopakuješ to v klidu 30 krát a si úplně pokojná. „nie, já tam nebudem“. Ak sa tam tobě zobudzá nějaký hněv, probůdzá sa nějaký strach, strach z čeho? S čím súvisí, preboha? Len s tím, že si možeš že uhneš ???? lebo jaký máš důvod na strach v této debatě. Pokud máš v sebe jasne, tak potom ...

A: Mám to v sebe jasné.

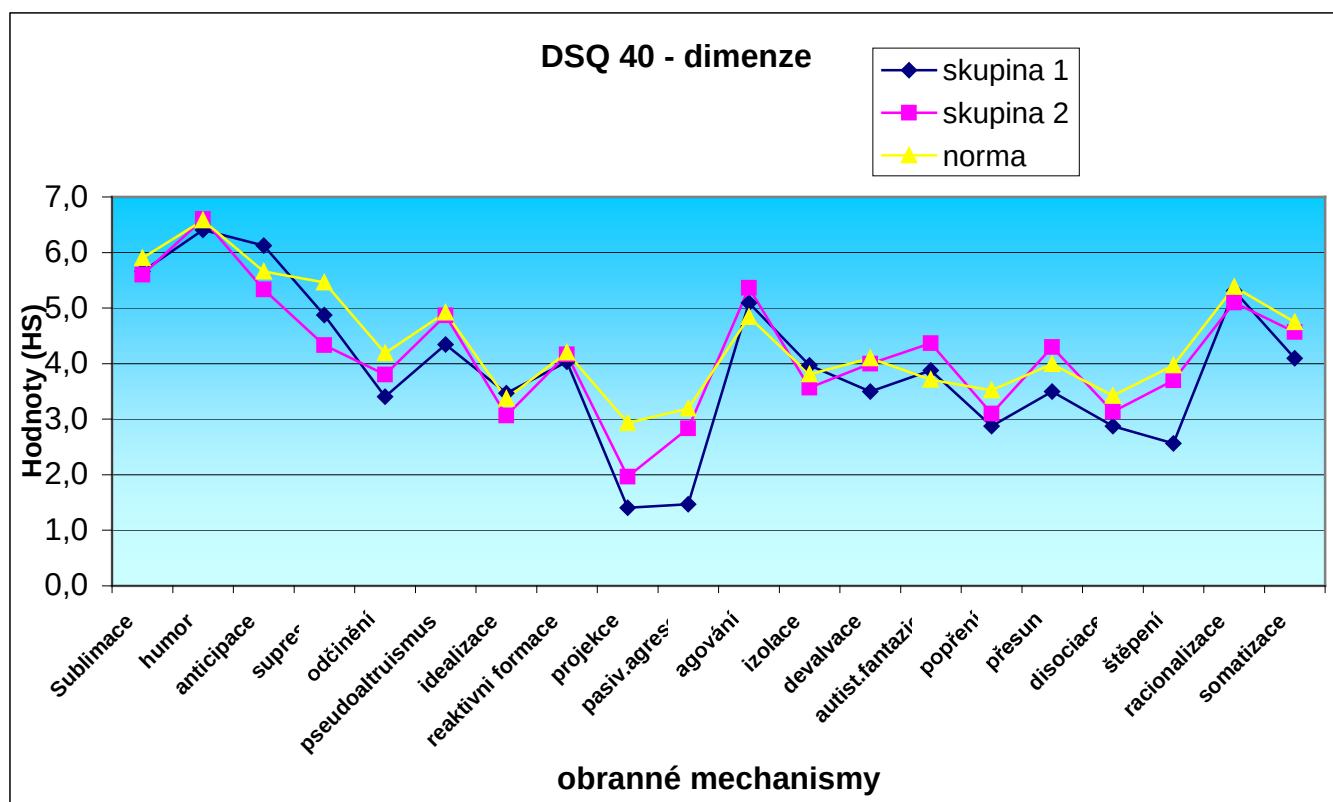
L: Tak potom možeš opakovat úplně kludně, že to zkoušíme zbytečně.

A: Dobře, tak ja úplně klidně tu nebudeme , nebo nechcem ...

L: To je dobře, že jsi se upokojila teraz.

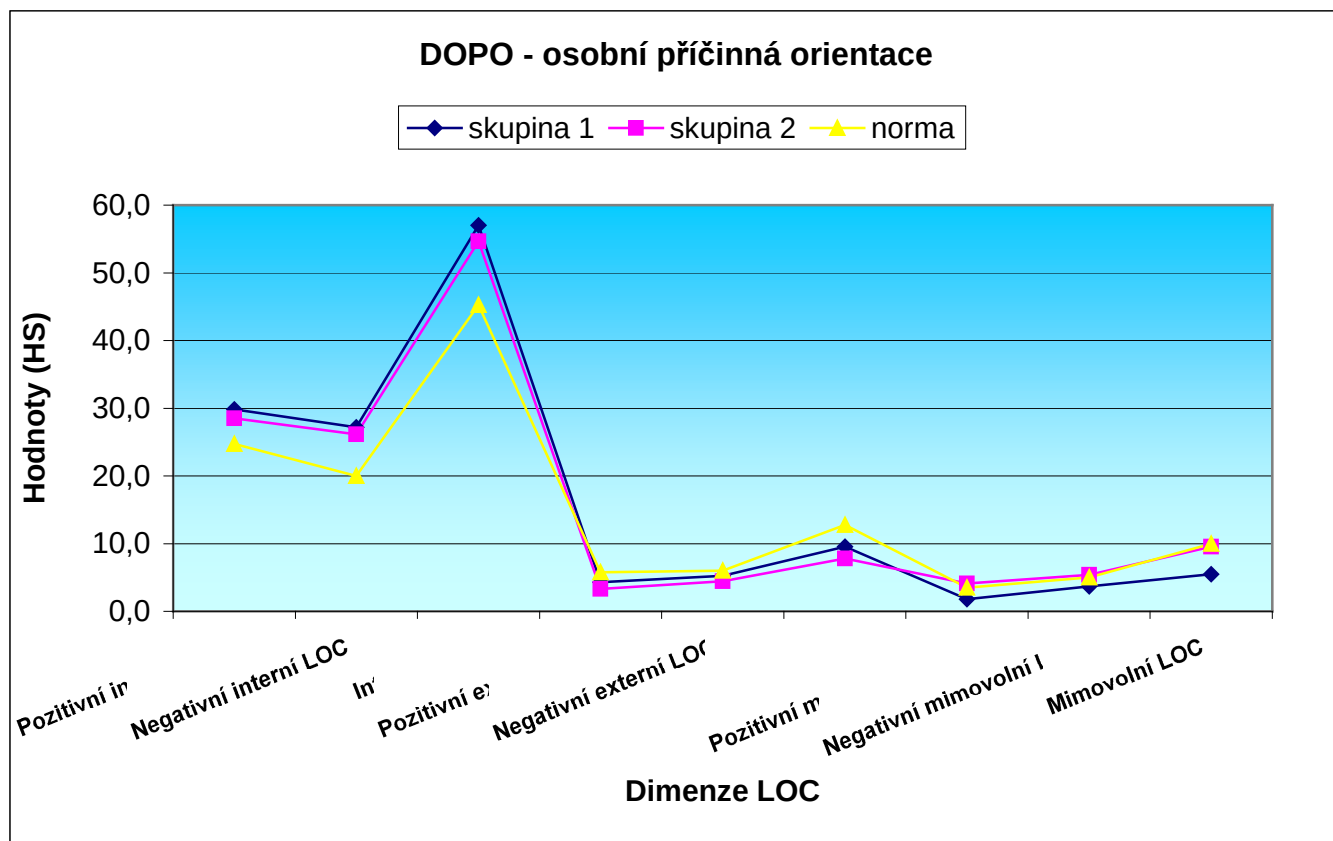
Ukázka prezentuje sociální učení a korekční zkušenost. Facilitátor se nebál říct, jak Alenu vidí („uvědomujš si, že teraz jsi manipulativná?“) a ta měla možnost toto slyšet. Je jen na ní, co s tím udělá, jestli jí tato informace přišla zcela mylná nebo se někde v ní zachytila. Facilitátor hájil bezpečí na skupině v tom smyslu, aby nějaká témata nebyla tabu. Podpořil skupinu hledat co chce, jakkoliv to pro Alenu nebylo příjemné. Upozornil na její tendenci mít moc nad ostatními a na rozhodování, o čem se má a o čem se nemá hovořit.

Příloha č. 2



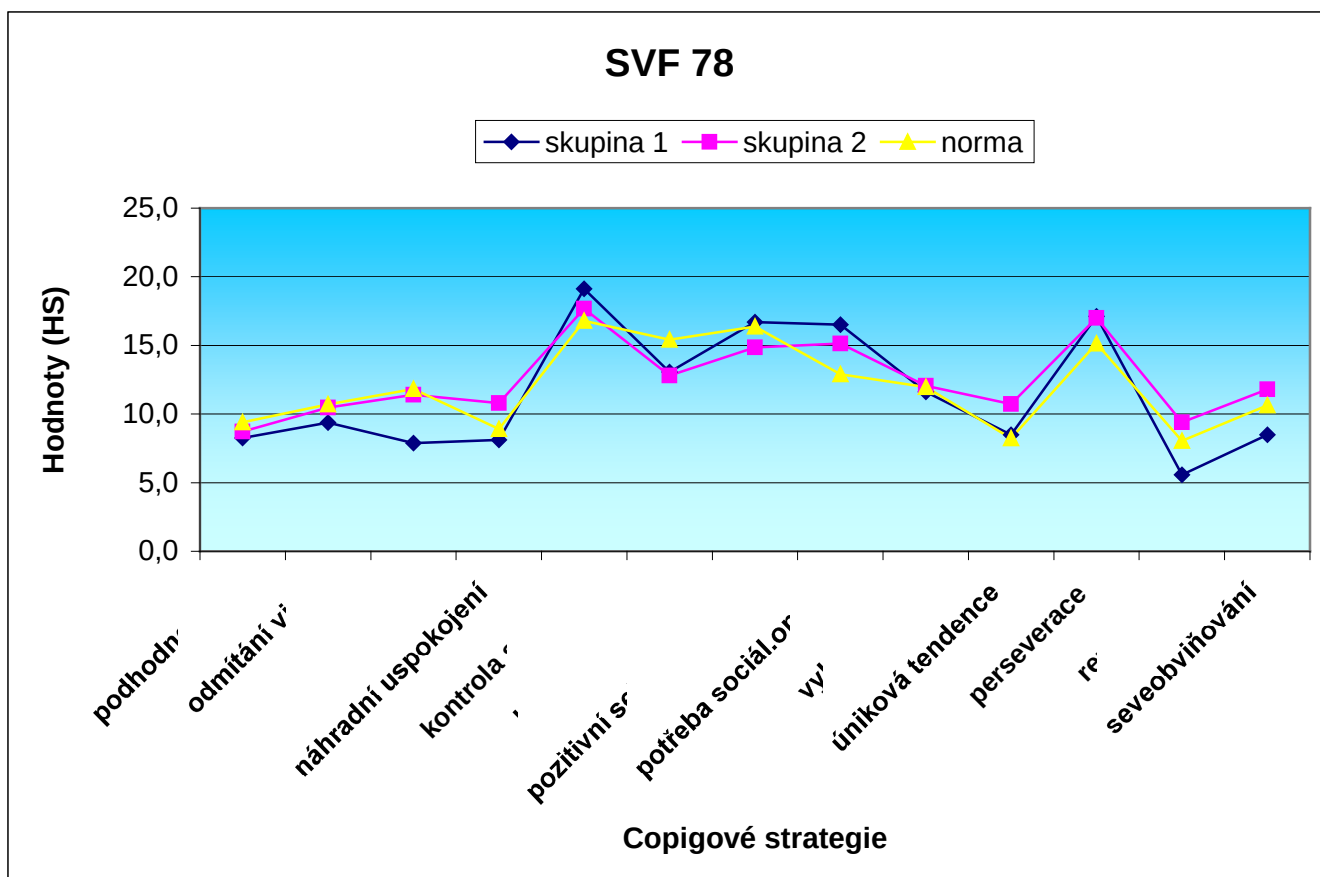
Graf č. 4 Porovnání skupiny 1, 2 a normy pro českou populaci v obranných mechanismech dle dotazníku DSQ 40 (míra v HS).

Příloha č. 3



Graf č. 5 Porovnání skupiny 1, 2 a normy pro českou populaci v průměrných hodnotách dosažených v jednotlivých dimenzích dotazníku DOPO (intenzita v HS).

Příloha č. 4



Graf č. 6 Porovnání skupiny 1, 2 a normy pro českou populaci v průměrných hodnotách dosažených v jednotlivých dimenzích dotazníku SVF 78 (míra používání v HS).