

## Humanistické a existenciální teorie v sociální práci

Oba modely se soustředí na člověka jako autonomní bytost, zaměřují se spíše na jeho vnitřní svět. Zabývají se otázkou smyslu života a vztahu života k transcendentálním kategoriím.

Cílem sociálního pracovníka je:

- 1) pomoci jim v reflexi sebe samých
- 2) odhalit význam, který pro ně může daná situace mít
- 3) pochopit, jak na ně jejich interpretace světa a zkušeností na ně zpětně působí.

Tyto teorie předpokládají, že názory, postoje a interpretace každého jednotlivce jsou platné a cenné. Je zde spíše prosazován pohled subjektivního chápání situace než snaha o objektivizaci problému či situace.

Další charakteristikou těchto teorií je, že postoje a situace, které klient nechápe jako problém, svědčí o zdravém potenciálu stejně tak jako o možnosti žádoucí změny. Klient je chápán jako partner spíš než jako pacient. Pracovník vychází z toho, že klient je nejlepším expertem na svůj život.

V rámci humanistických a existenciálních teorií pojednáme blíže o transakční analýze, logoterapii, přístupu orientovanému na klienta a existenciální analýze.

### ***Transakční analýza:***

Tento přístup se začal rozvíjet v 2. polovině 20. století. Jejím hlavním představitelem je Erik Berne. Je to přístup používaný na poli psychoterapie, poradenství, ve vzdělávacích programech a v tréninku managementu organizací. Je to ucelená, přehledná a srozumitelná teorie o fungování našeho Já a našeho jednání. Předpokládá, že lidé jsou odpovědné, autonomní jednotky, které mají schopnost i energii řídit vlastní životy. Má své kouzlo v jednouchém grafickém zobrazení (toho, co se v nás děje a co se děje při jednání s druhými), které pomůže snadno porozumět souvislostem potíží, které máme se sebou či s druhými.

Jako teoretický systém TA sestává ze 4 částí: strukturální analýzy, transakční analýzy v užším slova smyslu, analýzy her a analýzy scénářů.

**Strukturální analýza** vychází z toho, že v našem já lze rozlišit tři základní části (stavy, ve kterých funguje a kterými nazírá na svět): Rodič, Dospělý a Dítě. Každý má svůj způsob citění, myšlení a chování. Rodič přikazuje a zakazuje. Dítě je ta část, která myslí, cítí a jedná způsobem, který ve člověku zbyl z doby, kdy byl dítětem. Patří do něj jak přirozené, tvořivé

dítě tak i dítě přizpůsobené tlaku okolí (adaptované dítě). Raduje se, zlobí, truceje, bojí se, pláče, trpí nejistotou, nemyslí, chce, čaruje. Dospělý je část, jejíž citění, myšlení jednání se vztahuje k aktuální situaci, ve které se ocitáme. Vyhodnocuje vnitřní a vnější podmínky, dělá racionální rozhodnutí, za která nese zodpovědnost. Myslí, řeší, umí, jedná, pracuje, uzavírá dohody.

Tyto koncepty jsou zřetelně inspirovány psychoanalytickým pojetím osobnosti, které rozlišuje Ego, Superego a Id. SA se ovšem nezabývá vnitřními vztahy a iracionálními reakcemi.

**Transakční analýza:** zajímá se o to, jak jednotlivé složky osobnosti člověka vstupují do interakce s úrovněmi osobností jiného člověka. Tyto interakce jsou buď komplementární nebo nekomplementární, zjevné nebo skryté. V situace, kdy úrovně nejsou k sobě komplementární a zjevná sdělení vyjadřují jinou úroveň než skrytá, dochází k problémům. V praxi se snaží soc. pracovník rozpoznávat tyto úrovně a pomáhá klientům komunikovat konstruktivněji.

**Analýza her:** Soustřeďuje se na transakce z hlediska charakteristik interakcí a chování. Hra je sledem po sobě následujících transakcí. Poradce se zabývá tím, jak lidé naplňují své potřeby a z jaké životní pozice vychází. Lidé mají podle Berneho 3 skupiny emočních potřeb: pohlazení (uznání), může být jak faktické tak i symbolické. Druhou potřebou je potřeba stimulace, naplňuje se volnočasovými, uměleckými či pracovními aktivitami. Konečně potřeba strukturovanosti života (např. času).

**Analýza scénáře:** zabývá se tím, jak transakce proběhlé v minulosti vedly k přítomné pozici a k interakčním hrám. Rodičovské rady: „Nikdy nikomu nevěř. Na co sáhneš, to pokaziš, vše se dá zvládnout“...formují budoucí jednání dětí.

Zkušenosti, které jsme získali v dětství, ovlivňují naši životní pozici, tzn. to, jak vnímáme sebe sama ostatní kolem nás a jak přistupujeme ke světu. Filosofickým východiskem TA je, že lidé jsou OK (přijatelní), rodí se OK, pod necitlivým tlakem mocných se mění v NE-OK a je možné se změnit v OK procesem růstu (třeba s pomocí psychoterapie). Cílem transakční analýzy je strávit co nejvíce životního času v pozici **JÁ JSEM OK, TY JSI OK**, kdy vycházíme s lidmi a umíme nakládat se životem. Samozřejmě, že všichni můžeme sklouznout do NE-OK pozice (**Já jsem OK – Ty nejsi OK, já nejsem OK – Ty jsi OK, já nejsem OK – Ty nejsi OK**) pod vlivem velkého životního stresu. Procesem terapie můžeme zjistit, že se můžeme chopit sami OK životní pozice. Můžeme se jednoduše rozhodnout pro život s

důvěrou a přístupem JÁ JSEM OK - TY JSI OK. Pak se staráme o svůj vlastní život. Cílem růstu s pomocí TA je větší autonomie – svoboda, soběstačnost, nezávislost, rozvinutí schopnosti uvědomování si sebe (kontaktní se svými emocemi), spontaneity (schopnosti být tady a teď) a schopnosti vytvářet intimitu (blízkost - kde získáváme nejcennější pohlázení).

## **Rogersovská psychoterapie**

C. R. Rogers je představitelem humanistické psychologie.

Ve svých psychoterapeutických postupech zdůrazňuje jedinečnost a svobodu člověka. Nejsme predeterminováni ve svém rozhodování. Jsme svobodní, tudíž neseme i zodpovědnost za své jednání. Dále tvrdí, že člověk má tendenci k osobnímu růstu, stálému rozvoji a naplňování pozitivních možností. Odmítá jakoukoli formu redukcionismu (tedy člověk není víc než...).

Rogersovská psychoterapie bývá označována jako nedirektivní, „*client centered therapy*“. To znamená, že psychoterapeut nevnučuje klientovi řešení či své stanovisko, odpovědnost v rozhodování přenechává plně na něm, nemanipuluje s ním. Psychoterapeut klienta spíše provází, většinou pomáhá upozorňovat na skryté významy tím, že jeho výpověď reflektuje, parafrázuje. Při rozhovoru neklade přímé otázky (zřídka se na něco ptá).

Dále je tato terapie postavena na vztahu mezi klientem a psychoterapeutem. Aby mohla být úspěšná je potřeba, aby klient plně důvěřoval terapeutovi. Musí si být subjektivně blízko, nesmí se bát cokoliv sdělit, musí cítit, že terapeut se ho snaží pochopit. Terapeut klienta plně respektuje, jedná intuitivně a spontánně, nehodnotí ho, přijímá ho takového, jaký je. Při rozhovoru projevuje účast porozumění, náklonnost. Důležité je i neverbální chování – gesta, vstřícná poloha těla, mimika. Komunikace mezi klientem a terapeutem by měla být naprosto přirozená. Od psychoterapeuta se tedy vyžaduje empatie, autentičnost a akceptace.

### **Psychoterapeutický proces má sedm stadií.**

1. Klient (pacient) nerozeznává své problémy. Netouží po změně ani růstu. Komunikuje jenom o vnějších věcech.
2. Klient stále mluví o neosobních tématech. I když mluví o svých pocitech, prezentuje je bez vztahu k sobě nebo o nich mluví jako o dávné minulosti.
3. Klient se začíná uvolňovat, mluví o svých dřívějších pocitech, o minulých zkušenostech.
4. Klient už mluví o svých pocitech v přítomnosti. Prožívání je spontánnější, začíná si uvědomovat chyby ve způsobu zpracování dosavadních zkušeností. Toto stadium bývá

delší.

5. Klient mluví o svých pocitech otevřeně, připouští si je, nevyhýbá se jim. Poznává rozdíl mezi sebepojetím a svým prožíváním.
6. Prožívání probíhá plně v přítomnosti. Často se klient i zalekne svých pocitů. Poznává nové části sebe, což vede k trvalé změně. Vše je upřímné, doprovázené fyziologickými jevy. Tato fáze je tedy rozhodující pro změnu.
7. V této fázi by měl být jedinec plně fungující osobou. Klient přijímá sebe, důvěřuje svému prožívání, řídí se jím. Dokáže akceptovat své pocity. Jedinec by měl být schopen se dál rozvíjet, poznávat sám sebe.

Pokud má být rogersovská terapie účinná, měli by být vybíráni klienti, kteří jsou ochotni spolupracovat a především komunikovat. Zároveň by klient měl mít možnost si terapeuta vybrat. Jelikož tato terapie vychází především z porozumění a empatie, měla by již od počátku být mezi oběma stranami určitá náklonnost.

### **Logoterapie**

Logoterapie vznikla v padesátých letech 20. století a jejím zakladatelem je vídeňský psychiatr a neurolog Viktor Emil Frankl. Příčinou, či motivem vzniku této třetí vídeňské psychoterapeutické školy (po Freudově psychoanalýze a Adlerově individuální psychologii) byly Franklovy zážitky z koncentračních táborů, v nichž během Druhé světové války strávil dohromady dva a půl roku a ztratil v nich oba rodiče, sourozence a ženu.

Logoterapie (z lat. Logos – smysl) se zaměřuje na smysl lidské existence a na jeho hledání. Vychází z teze, že *vůle ke smyslu* je základní lidskou potřebou a dává jí opozice proti Freudově vůli po slasti a Adlerově vůli po moci. Opakem vůle ke smyslu je tzv. *existenciální vakuum*, které je právě předmětem logoterapeutova zájmu. Takto „existenciálně vakuovaný“ klient se často ptá, jaký má život smysl, či co mohu ještě od života čekat. Úkolem terapeuta je přesvědčit klienta, že každá životní situace, tedy i nepříjemná, svůj smysl má a pomáhá mu tento smysl najít. Metodu k jeho hledání, kterou Frankl navrhl, lze pokládat za paradoxní. Podle něj by si člověk výše uvedené otázky vůbec neměl pokládat, protože tyto otázky předkládá sám život a úkolem člověka je na ně pouze odpovídat. Jedinou otázkou, kterou si tedy lidský jedinec může položit, je: Co ještě čeká život ode mě?

Pocit bezsmyslnosti vlastního života, který vychází z výše uvedeného existenciálního vakua, je Franklem nazýván existenciální frustrací a podle něj popírá princip homeostázy.

Sama homeostáza nestačí ke spokojenému životu, protože snahou o nastolení rovnováhy „děláme z člověka pouze reagující či odreagovávající se automat, stroj k ukájení potřeb, beze smyslu a bez ducha, skutečně nic jiného než konzumenta“ (Lukasová, 1986). Opakem homeostázy je tzv. noodynamika (z řec. nous – duch, smysl), která znamená neustálé kolísání způsobené napětím mezi póly mít a být. Nuda je signálem, který by měl člověka odradit od nicnedělání a nenechat ho duševně ustrnout. Člověk by měl přijmout zodpovědnost za sebe a za své činy, aktivně hodnotit a usilovat o naplňování svých hodnot. Je bytostí předurčenou k utváření vnější skutečnosti a je vybaven schopnostmi, které umožňují tuto skutečnost tvůrčím způsobem formovat anebo ji prožitkově poznat.

## **Průběh logoterapie a její principy v jednotlivých fázích**

### **Diagnostická fáze**

Pacient přichází k terapeutovi s určitým aktuálním problémem a akutní potřebou pomoci a mimořádně citlivě naslouchá všem jeho slovům. Podle Lukasové (1986) je v této fázi terapie zvýšené riziko výskytu tzv. iatrogení neurózy, což je neuróza způsobená poradcem vlivem sdělení diagnózy (ať už správné, či mylné) klientovi. Její vznik bývá způsoben jak terapeutovou neopatrností, tak klientovou hyperreflexí (přílišným pozorováním sebe sama). Ten, poděšen zněním diagnostické formulace, si na základě této informace vsugeruje ještě další poruchy a tím posílí své chybné chování. Lukasová proto doporučuje, aby terapeut zvážil každé slovo před jeho vyřčením a aby již od počátku působil proti vzniku hyperreflexe.

### **Terapeutická fáze**

Základní metodou v této fázi je sokratovský rozhovor, který Lukasová označuje jako modulaci postoje. V podstatě jde o kladení otázek, jejichž prostřednictvím je klient veden k tomu, aby promýšlel a pochopil smysluplnost vlastní situace a osvojil si pozitivní postoj k vlastnímu životu. Mezi techniky sokratovského rozhovoru patří například technika naivních otázek, kterou vyvinula Franklova žákyně Elizabeth Lukasová. Jejím účelem je na základě naivních a protichůdných otázek znejistit klienta a donutit ho pochybovat o svém vlastním nezdravém postoji. Dalšími specifickými logoterapeutickými technikami uplatňujícími se při modulaci postoje jsou hlavně paradoxní intence a dereflexe. Paradoxní intence je technikou, při níž je klient veden k tomu, aby se svému strachu vysmál a bagatelizoval ho tak, že si paradoxně přeje předmět svého strachu. „Kdo má strach jít po mostě, musí jít s pevným

přáním pokud možno často a elegantně spadnout do vody, kdo se domnívá, že musí pořád doma kontrolovat, zda je plynový kohoutek uzavřen a dveře zamčeny, ten musí jít domů s nadějí, že konečně dům vyhoří a byt bude vykraden, a kdo se třeba obává, že při ústní zkoušce bude ze samého rozčilení koktat, musí jít ke zkoušce s pevným úmyslem dokázat, že je největší koktal všech dob“ (Lukasová, 1986).

Technika dereflexe vychází z předpokladu, že mnoho potíží vyskytujících se v běžném životě je způsobeno přílišným zaměřením pozornosti na tyto obtíže. Čím více se jimi člověk zabývá (hyperreflektuje je), tím více se zhoršují a teoreticky by měly zmizet v případě, že bude pozornost přenesena jinam. Tato technika se osvědčila hlavně při odstraňování poruch spánku, potence nebo psychogenních poruch.

### **Poléčebná fáze**

Tato část se zaměřuje na poukázání klientovi na všechny možnosti smyslu, aby věděl, jaké možnosti má k dispozici. Pacient, který právě ukončil terapii, je jen těžko schopen objevit a vidět v sobě všechny možnosti a schopnosti, tudíž by mu je měl terapeut takzvaně osvětlit. „V žádném případě se nesmí stát, že by byl ukončen kontakt s klientem, jehož životní obsah by byl v důsledku jeho dřívějších těžkostí redukován, a přitom by dosud nebyl nalezen žádný ekvivalent pro zaplnění této prázdnoty.“ (Lukasová, 1986). Druhou úlohou terapeuta je zajistit u klienta orientaci v jeho vlastních hodnotových systémech. Například pokud klient vsadí na jedinou hodnotu, může se stát, že pokud tuto hodnotu ztratí, bude následovat opětovné zhroucení. V případě, že má člověk hodnot více, podepřou ho tehdy, když o jednu z nich přijde.

Neobvyklé je Franklovo pojetí času a z něho vyplývající odpovědnost. Podle něj je vše minulé zvěčněno a existuje dále nezávisle na našem vědomí. Tím pádem neseme odpovědnost za vše, co jsme uvedli do času a tím pádem zvěčnili. Máme možnost chápat minulost buď fatalisticky, nebo se z ní poučit a v budoucnosti jednat odpovědně. Je nebezpečné chápat člověka pouze jako oběť vnějších podmínek a vlivů, protože možnost být vinen, stejně tak jako povinnost svoji vinu překonat a napravit jsou součástí lidského bytí. „Jestliže se člověku vezme vina, tak se mu také odebere jeho důstojnost“ (Frankl in: Lukasová, 1986)

Jedinečnost logoterapeutického pojetí příznačně vystihuje Lukasová ve svém apelu na dnešní psychoterapii, která „příliš často usiluje o to, aby pomocí dlouhých a obtížných

léčebných postupů vyhnala tmu z lidské mysli, zatímco zcela zapomíná vpustit do ní světlo lidského ducha.“ A o to se právě logoterapie snaží.

Hana Jedličková

Edita Floriánová

Jan Kolář

*Při hodině bychom rádi prezentovali přímou ukázkou z rogersovské terapie, abychom ukázali, jak takový rozhovor vypadá v praxi. Budeme vycházet z knihy „Rogersovský přístup k dospělým a dětem“ od Jana Vymětala a Vlasty Rezkové. Využijeme rozhovor ze strany 173 – 174 a rozhovor Rogerse s Glorií od strany 200.*