

**Pražská vysoká škola psychosociálních studií**



**Charakteristika psychoterapeutické situace z pohledu  
daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT – shody a rozdíly**

Klára Servetas

**Bakalářská práce**

Studijní program: Psychologie

Vedoucí práce:

Doc. MUDr. PhDr. Jan Poněšický, PhD.

**Praha 2019**

**Prague College of Psychosocial Studies**



**The Characteristics of a psychotherapeutic situation from the  
perspective of Daseinsanalysis, Psychoanalysis and CBT –  
Similarities and differences**

Klára Servetas

**The Bachelor Thesis**

The Bachelor's Thesis Work Supervisor:

Doc. MUDr. PhDr. Jan Poněšický, PhD.

**Prague 2019**

**Prohlášení:**

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne: .....

Podpis: .....

**Poděkování:**

Děkuji Doc. MUDr. PhDr. Janu Poněšickému, PhD. za inspiraci a odborné vedení této práce. Rovněž děkuji všem participantům výzkumu za ochotu a proaktivitu a moje poděkování patří i těm, kteří mi při hledání participantů pomohli.

**Anotace:**

Tato bakalářská práce pojednává o psychoterapeutické situaci, jež se odehrává mezi terapeutem a klientem v psychoanalýze, daseinsanalýze a kognitivně behaviorální terapii (KBT). Práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se věnuje představení příslušných terapeutických směrů, tj. psychoanalýzy, daseinsanalýzy a KBT, a dále se zaměřuje na terapeutickou situaci rovněž z pohledu psychoanalýzy, daseinsanalýzy a KBT. Obsahem praktické části je představení výzkumného šetření a jeho výsledků. Cílem autorky bylo zjistit, jak terapeutickou situaci klienti a terapeuti zkoumaných psychoterapeutických směrů vnímají a jak se v ní cítí a na základě toho identifikovat shody a rozdíly v těchto třech terapeutických směrech. Výsledky jsou interpretovány pomocí IPA analýzy.

**Klíčová slova:** psychoterapie, psychoterapeutická situace, psychoanalýza, daseinsanalýza, KBT

**Annotation:**

This bachelor thesis deals with the psychotherapeutic situation that takes place between the therapist and the client in psychoanalysis, daseinsanalysis and cognitive behavioral therapy (CBT). The thesis is divided into two parts. The theoretical part deals with the presentation of relevant therapeutic directions — psychoanalysis, daseinsanalysis and CBT, and also focuses on the therapeutic situation from the perspective of psychoanalysis, daseinsanalysis and CBT. The content of the practical part is the presentation of the research investigation and its results. The aim of the author was to find out how the clients and therapists of the examined psychotherapeutic directions perceive the therapeutic situation and how they feel in it and identify based on the findings the differences and differences in these three therapeutic directions. Results are interpreted by IPA analysis.

**Keywords:** psychotherapy, psychotherapeutic situation, psychoanalysis, daseinsanalysis, CBT

# OBSAH

OBSAH.....	6
ÚVOD .....	7
1. TEORETICKÁ ČÁST .....	8
1.1 PSYCHOTERAPIE .....	8
1.1.1 PSYCHOANALÝZA.....	8
1.1.2. DASEINSANALÝZA .....	10
1.1.3 KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE.....	12
1.2. PSYCHOTERAPEUTICKÁ SITUACE.....	15
1.2.1. PSYCHOANALÝZA.....	16
1.2.2 DASEINSANALÝZA.....	19
1.2.3. KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE.....	22
2. PRAKTICKÁ ČÁST .....	26
2.1. PŘEDSTAVENÍ VÝZKUMU .....	26
2.2. VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	30
2.2.1 TERAPEUTICKÁ SITUACE .....	30
2.2.2 TERAPEUTICKÝ VZTAH .....	31
2.2.3 PŘÁNÍ A OČEKÁVÁNÍ .....	34
2.2.4 PRŮBĚH TERAPIE, INTERAKCE .....	38
2.2.5 VNÍMÁNÍ VLASTNÍ ROLE V TERAPII.....	40
2.2.7 VÝSLEDEK TERAPIE .....	42
2.2.6 POCITY .....	44
2.2.8 VNÍMÁNÍ NEDOROZUMĚNÍ .....	46
DISKUZE.....	47
ZÁVĚR .....	48
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY:.....	50
PŘÍLOHY .....	54

## ÚVOD

V současnosti existuje řada terapeutických směrů, které vycházejí z různých základů. Liší se v porozumění člověku a ve výkladu toho, jak lidská mysl funguje. Odlišné je i vysvětlení vzniku psychických nemocí, což se projevuje odlišným způsobem interakce s klientem, jiným způsobem vedení terapeutických setkání a působením na jiné cíle.

Tato bakalářská práce se bude věnovat třem psychoterapeutickým směrům, jež se v České republice využívají k léčbě psychických onemocnění či k napomáhání člověku prožívat šťastnější život — psychoanalýze, daseinsanalýze a kognitivně behaviorální terapii (KBT). Všechny tři psychoterapeutické směry vznikaly v minulém století v Evropě a USA a nadále se rozvíjejí.

Mým hlavním cílem je zaměřit se z teoretického pohledu na psychoterapeutickou situaci, jež se v těchto terapeutických směrech odehrává, a dále prakticky prozkoumat to, jak terapeutickou situaci klient a terapeut vnímají a jak se v ní cítí. Na základě toho se pokusím identifikovat shody a rozdíly ve vnímání této situace v psychoanalýze, daseinsanalýze a KBT. Považuji za velmi zajímavé, i vzhledem k zaměření naší školy, prakticky prozkoumat tyto shody a rozdíly.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické práci se budu věnovat vymezení pojmů, představím jednotlivé psychoterapeutické směry, tj. psychoanalýzu, daseinsanalýzu a kognitivně behaviorální terapii (KBT) a dále se budu věnovat teoretické psychoterapeutické situaci z pohledu příslušných směrů.

V praktické části bude představen průběh a výsledky výzkumného šetření. Data pro výzkum jsou získána z rozhovorů s terapeutky a klienty z výše zmíněných psychoterapeutických směrů, případně z jejich písemných odpovědí. Pro rozbor těchto dat byla použita fenomenologicko interpretativní analýza. V závěrečné fázi uvádím v diskuzi shrnutí výsledků.



# 1. TEORETICKÁ ČÁST

## 1.1 PSYCHOTERAPIE

Psychoterapie je léčebná činnost, kdy psychoterapeut působí na klienta svou osobností, svými dovednostmi a dalšími léčebnými prostředky, jež vedou k žádoucí změně v klientově životě (Kratochvíl, 2017).

V této kapitole bude pojednáno o vzniku a vývoji psychoanalýzy, daseinsanalýzy a kognitivně behaviorální terapii.

### 1.1.1 PSYCHOANALÝZA

Zakladatel psychoanalýzy a první psychoterapie, Sigmund Freud, přinesl na počátku dvacátého století zcela nový způsob léčení hysterie skrze povídání si s pacientem a interpretování toho, co mu pacient sděloval. "Léčbu mluvením" dříve vyzkoušel Breuer, který s Freudem pacienty trpící hysterií léčil. Freud a Breuer byli při mluvení s pacientem velmi otevření a usilovali o pochopení významu pacientovy subjektivní zkušenosti (Schwartz, 2002).

Podle Freuda (2012) toto Breuerovo objevení zakládá psychoanalytickou teorii.

Freud předpokládal, že každá existence symptomu neurotického onemocnění je podmíněna jeho vztahem k nevědomí. Symptomy se projeví jen tehdy, pokud je jejich význam nevědomý. Jakmile se nevědomé procesy stanou vědomými, symptomy zmizí. To s podmínkou, že dojde k integraci toho, co bylo vytěšňováno. To znamená, že znalost významu symptomů musí být založena na pacientově vnitřní změně, které může být docíleno jen skrze psychickou námahu směřovanou k určitému konci (Freud, 2012).

Freud nejdříve vytvořil klasifikaci nervových chorob, které vznikají z určité lidské zkušenosti a potom rozpracoval systém sexuální etiologie neuróz, který měl vysvětlit příčiny hysterie (Schwartz, 2002). Freud byl přesvědčen o pudové povaze člověka. Základními pudovými silami je sexuální pud eros a destrukční pud thanatos. Vědomá funkce já vytěšňuje požadavky sexuálního pudu, které se dostávají do konfliktu se společenskými normami, do nevědomí (Kratochvíl, 2017). Freud spatřoval užitečnost analytického sezení v nahrazování vytěšněného nevědomého obsahu vědomým. Tím se odstraní potlačení, které

je podmínkou pro vytváření symptomů, a tak se patologický konflikt převede na normální (Freud, 2012).

Na počátku dvacátého století se Freud začal věnovat problematice výkladu snů a využití volných asociací pro hledání smyslu v nevědomých procesech (Schwartz, 2003).

Psychoanalytické sezení vneslo u Freuda otázku, co se děje během léčby. Freud se zabýval projevem vztahu mezi minulostí a přítomností, který lze sledovat na vztahu mezi pacientem a terapeutem. Předmětem pozorování byl i samotný vztah, aby pomohl odhalit symptomy spojené s pacientovými potížemi. Definoval přenos a protipřenos. Přenos spočívá v tom, že jsou při sezení opakovány staré zkušenosti klienta, které jsou doprovázeny silnými emocemi. Tyto silné emoce může pocítit i analytik, když vnímá to, co mu pacient říká (Schwartz, 2003). Protipřenosem se mínilo to, že terapeut přenáší svá potlačená přání na pacienta (Kratochvíl, 2017).

Freud vyžadoval neutralitu, anonymitu a abstinenci analytika, což mělo odrážet vědeckou nestrannost, kde se jasně vymezuje pozorovatel a pozorovaný (Aron, 2006).

## **Další vývoj**

Psychoanalýza prošla výrazným vývojem, což bylo způsobeno mimo jiné filosofickým myšlením dvacátého století. Teorie, že člověk je ovládaný pudy, už nemohla obstát mezi teoriemi, které vnímaly člověka jako bytost ovlivněnou sociálním nebo lingvistickým kontextem (Mitchell, 2002). Byla to spíše vztahovost, která se dostávala do popředí před principem vyhledávání slasti (Poněšický, 2010). Nové teorie psychoanalytiků postupně psychoanalýzu přetvářely.

Anna Freudová se držela otcovy teorie pojetí pudů, podobně vycházela z Freudových názorů i Melanie Kleinová, která ale zdůrazňovala již význam vztahu mezi rodičem a dítětem na psychický vývoj dítěte. Harry Stack Sullivan viděl příčinu psychických onemocnění spíše v konfliktech v mezilidských vztazích než v konfliktech vyplývajících z uspokojování pudů a v USA rozvinul interpersonální psychoanalýzu (Schwartz, 2003).

V Evropě vznikla britská škola objektivních vztahů, která vzešla z prací Melanie Kleinové. Dále ji teoreticky rozvíjeli Donald Winnicott, Ronald Fairbairn nebo John

Bowlby (Schwartz, 2003). Karen Horneyová zdůrazňovala vliv sociálních a kulturních faktorů na neurotické poruchy. Podobně i Erich Fromm, který zdůrazňoval formování osobnosti společností. Je třeba říct, že pojetí Sullivana, Horneyové a Fromma jsou v některých publikacích řazena k dynamické psychoterapii. Egopsychologie Heinze Hartmana, která patří k dalším moderním proudům psychoanalýzy, se snažila o pochopení "já". Dle něj je já určeno částečně pudově a částečně interakcí se světem (Kratochvíl, 2017).

Jacques Lacan, jeden z prvních představitelů intersubjektivismu, učinil středem pozornosti svého systému self. Obdobou Lacanových teorií byla v USA Selfpsychologie Heinze Kohuta. Self má představovat celý lidský subjekt (Schwartz, 2003).

Mitchell píše, že koncem dvacátého století se začala rodit vztahová psychoanalýza, jejíž základy položili Sullivan, Fromm a Clara Thompsová ve třicátých a čtyřicátých letech 20. století. Vztahová analýza propojovala tradici interpersonálních vztahů a objektních vztahů (Mitchell, Aaron, 2004).

Namísto toho, aby se psychoanalytik soustředil na pacientovy volné asociace, zaměřuje se na jeho vyprávění o vztazích. Zde se může zrcadlit to, že on sám se sebou nyní jedná tak, jak se dříve jednalo s ním (Poněšický, 2010). „*Cílem této psychoanalýzy [...] je dosažení plné a zralé vztahovosti, schopnosti navazovat a udržovat vztahy, důvěru, výměnu názorů, schopnost realisticky posuzovat vzájemné vztahy, schopnost poskytovat pozitivní i kritické zpětné vazby, schopnost řešení vzájemných konfliktů, schopnost modulování vztahů a předvídání reakcí druhého v různých interpersonálních situacích, schopnost i vztah ukončit, respektive ukončení vztahu zvládnout*“ (Poněšický, str. 47, 2010).

Interpersonální psychoanalýza zdůrazňuje, že se psychoterapeutická situace vytváří vzájemným ovlivňováním analytika a pacienta (Mitchell, 2002).

### 1.1.2. DASEINSANALÝZA

Daseinsanalýza vychází z fenomenologické metody Edmunda Husserla a existenciální filozofie Martina Heideggera (Kratochvíl, 2017). Odtud čerpá předpoklady a možnosti léčby. Daseinsanalýza se nepovažuje za čistě další psychoterapeutický směr či školu, ale snaží se reformovat psychoterapii jak prakticky, tak teoreticky (Čálek, 2011).

Medard Boss, jeden z tvůrců daseinsanalýzy, píše, že metafyzické myšlení dosavadních západních ontologií, které si pokládaly otázku, kdo je člověk, se zabíraly jen

bytím jsoucná. Tyto všechny ontologie disponující systémem kategorií, zůstávají v základu zaslepené, když předtím smysl bytí nedostatečně pochopily. Naproti tomu Heideggerova fundamentální ontologie pramení z nejvlastnější potřeby všech filosofii a věd naší doby najít základ a půdu pro svoje zkoumání vůbec prvně ve vyjasněném porozumění smyslu bytí. Daseinsanalýza se snaží o náznak základního ontologického úkolu, neboť ontologie si pokládá otázku všech otázek, která je už jakoby zapomenuta, a táže se po smyslu bytí jako takovém (Boss, 1980).

Ludwig Biswanger, který se řadí k vedoucím osobnostem daseinsanalýzy (Kratochvíl, 2017), si přes svůj obdiv k Freudovi uvědomil, že svět nelze budovat z počitků a pudů a na základě Heideggerových prací vypracoval koncept fenomenologické antropologie (Condrau, 1998). Přestože mu bylo vyčítáno, že zcela neporozuměl Heideggerově fundamentální ontologii, „... *neboť věřil na kvantitativní a kvalitativní modifikaci lidského bytí, ...*“ (Condrau, str. 75, 1998), dává tento koncept představu o bytnosti spolulidského vztahu. Zejména to přineslo jiný pohled na vztah mezi lékařem a pacientem. Biswanger kladl důraz na pobyt spolu a pro sebe navzájem, kdy lékař láskyplně přijímá pacienta v celé jeho úzkosti a vině oproštěn od předsudků a norem (Condrau, 1998).

Boss o daseinsanalýze uvedl: „... *podle svých nejlepších zkušeností pokládám daseinanalytickou metodu za indikovanou všude tam, kde danému člověku záleží na tom, aby dosáhl co možná nejvyššího seberozvinutí, samostatnosti a svobody*“ (Boss, str. 7, n.d.).

Dle Čálka (2011) přináší daseinsanalýza jiný pohled na člověka, než je redukcující pohled, podle kterého je člověk jako každý jiný živočich řízený biologickými potřebami. „*Člověk je člověk a lze mu porozumět z něho samotného a z jeho zjevného způsobu bytí.*“ (Čálek, str. 189, 2011) Heidegger píše: „*Fenomenologický přístup vychází z toho, že člověk si vždy již nějak rozumí ve svém bytí a tak či onak nedílně rozumí také bytí všeho, co ho potkává*“ (1996, cituji podle Čálka, 2011). To, že si rozumí, je uskutečňováno tím, že se nám souvislosti a významnosti zjevují, toto porozumění je pro člověka přirozené a primární (Čálek, 2011).

Daseinsanalýza je proti léčení vzdáním se vlastního bytí, přizpůsobení se, ale naopak jí jde o naplnění svého bytí tím, že člověk dojde k poznání vlastních možností a plně je

využije (Kratochvíl, 2017). Daseinsanalýza se vyhýbá třídění lidí podle diagnóz a zdůrazňuje pohled na každého člověka jako na jedinečnou bytost. Odmítá pohled na člověka jako na objekt a vyhýbá se využívání technik. Použití technické manipulace nepodporuje svobodu (Čálek, 2011).

Daseinsanalytik se nezaměřuje na klientovo chování, ale spíš na jeho subjektivní zkušenost tak, že se vcítuje do člověka (Kratochvíl, 2017). Růžička to ve své přednášce vysvětloval tak, že si v té situaci stoupneme vedle toho člověka a jsme tam s ním (J. Růžička, přednáška, 4.října, 2018).

### 1.1.3 KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE

Kognitivně behaviorální terapie vznikla v šedesátých letech 20. století integrací kognitivní a behaviorální terapie. Behaviorální terapie vznikala v protikladu k analýze nevědomých procesů a zaměřovala pozornost na chování. Hlavními představiteli byli Isaac Marks a Joseph Wolpe, kteří zastávali názor, že pokud se podaří pomocí vědeckých metod změnit chování klienta, změní se i jeho prožívání (Šlepecký, Praško, Kotianová, Vyskočilová, 2018).

Představiteli kognitivní terapie byli Aaron T. Beck a Albert Ellis. Albert Ellis vytvořil v padesátých letech racionálně-emoční terapii. V reakci na psychoanalýzu používal jako základní motto Epiktetův výrok, že: „*člověka neznepokojují samotné věci, ale jeho mínění o nich*“. (Kratochvíl, str. 71, 2017). V terapii pomáhal pacientovi zbavit se nerealistických názorů tak, že byly pomocí logických otázek a argumentů zpochybňovány (Kratochvíl, 2017).

Podobně se Aaron T. Beck, zakladatel kognitivní terapie, nejprve snažil psychoanalytická vysvětlení opřít o empirické důkazy. Místo toho ho jeho experimenty, jejichž výsledky se neshodovaly s psychoanalytickým výkladem, přivedly na jinou cestu pátrání po příčinách deprese. (Becková J, 2011). Podle Becka pramení lidské problémy většinou z určitého narušeného pohledu na realitu na základě nesprávně vytvořených předpokladů a úsudků. Tato nesprávná pojetí, Vybíral je popisuje jako schémata (Vybíral, 2010), vznikají chybným učením v průběhu kognitivního vývoje člověka. Bez ohledu na

jejich původ je poměrně jednoduché stanovit plán pro léčení. Terapeut pomáhá pacientovi rozplést jeho zkrácené myšlenky a naučit ho více realistickému způsobu, jak zformulovat jeho zkušenost (Beck A, 1979).

Beckova terapie, která měla léčit depresi, byla krátkodobá, strukturovaná a zaměřená na přítomnost a měla řešit aktuální problémy. V terapii, kterou Beck spolu s dalšími pozměnil ještě tak, aby pomáhala léčit i jiné problémy nebo poruchy, jde o navození kognitivní změny, která má způsobit i změnu emocionálního prožívání a chování (Becková J, 2011).

Kognitivně behaviorální terapie je založena na několika základních principech. Prvním je, že psychologické problémy jsou částečně zapříčiněny chybným způsobem myšlení, druhý princip říká, že psychologické problémy jsou částečně zapříčiněny naučenými vzorci nesprávného chování a podle třetího principu platí, že lidé trpící psychologickými problémy se mohou naučit lepší způsob, jak se s nimi vyrovnávat a tím se zbavit symptomů. (American Psychological Association, n.d.)

Kognitivně behaviorální léčba se snaží o změnu myšlenkových vzorců tím, že učí klienta, aby uměl rozpoznávat své zkrácené myšlení, které mu způsobuje problémy, a aby je znovu přehodnotil s nadhledem. Dále učí klienta získávat lepší porozumění chování a motivaci druhých. A dále má klient pracovat na schopnosti řešit problémy, což mu má pomoci zvládat obtížné situace a učit se rozvíjet důvěru v jeho vlastní schopnosti. Dále se KBT zaměřuje na změnu vzorců chování, a to zahrnuje naučit se čelit strachům namísto vyhýbání se jim, využívat hraní rolí k přípravě na potenciálně problematické interakce s druhými, učení se zklidňovat mysl i tělo. (American Psychological Association, n.d.)

Kognitivně behaviorální terapie trvá zpravidla jen několik měsíců, s frekvencí setkání jednou až dvakrát týdně. Jednotlivá sezení mají jasnou strukturu. Léčba se zaměřuje na zvládnutí konkrétních problémů a dosažení předem stanovených cílů. Zabývá se problémy, které se týkají současnosti, a pokud se zabývá příčinou, tak jen s ohledem na to, jak se promítá do současného života. Terapie je zaměřená na změny v přirozeném prostředí, ve kterém klient žije. Klient si nové způsoby chování nacvičuje mezi terapeutickými setkáními. K tomu KBT na rozdíl od daseinsanalýzy v terapii hojně využívá metody, kterými se snaží ovlivňovat klientovy tělesné příznaky, kognitivní

procesy nebo metody, které se zaměřují na změnu existujícího chování, nebo nácvik nového chování (Vybíral, 2010).

Mezi metody patří kognitivní restrukturalizace, kde jde o přetvoření negativních automatických myšlenek, dále expoziční léčba, kdy se klient záměrně postupně vystavuje situacím, které klienta zúzkostňují, a to vede ke snížení úzkosti. U deprese jde např. o postupné navyšování aktivity. Jednou z dalších metod soustředících se na změnu chování je tzv. Behaviorální experiment, ve kterém klient vysloví nějaké očekávání, které se podle něj má v určité situaci stát, dále si vytvoří i katastrofický scénář a potom zjišťuje, zda se situace udála nebo ne tak, jak si ji představoval. Dále se v KBT pozitivně posiluje žádoucí chování, pomocí něhož se klient zároveň učí odměňovat i sám sebe (Pešek, Praško, & Štípek, 2013).

## 1.2. PSYCHOTERAPEUTICKÁ SITUACE

V této subkapitole bych se ráda věnovala tomu, co psychoterapeutická situace je. Zejména se pokusím popsat to, co psychoterapeutickou situaci tvoří a co se v ní dle jednotlivých psychoterapeutických směrů odehrává a sleduje.

Co to situace je, není v literatuře zcela jednoznačně popsáno. Ani psychoterapie se terapeutické situaci explicitně příliš nevěnuje. Obecně lze *”psychoterapeutickou situaci charakterizovat výzvou k řešení základních lidských, zvláště nevyřešených problémů“* (J. Poněšický, přednáška pro PPF).

Za nejdůležitější je obecně v terapeutické situaci považován vztah mezi terapeutem a klientem. Výzkumy ukazují významnou asociaci mezi terapeutickým vztahem a terapeutickým výsledkem (Hardy, Cahill, & Barkham, 2007).

Freud byl první, kdo důležitost vztahu mezi terapeutem a pacientem v terapeutickém procesu vzal v úvahu. V šedesátých letech pak rozvinul Greenson (1965) psychoanalytický koncept pracovní aliance, jejíž důležitost uznali předtím Stone a Zetzel. Podle Greensona je nastavení a udržování pracovní aliance nutné pro umožnění změny u klienta. Pracovní aliance se zaměřuje na pacientovu schopnost pracovat v analytické situaci.

Bordin (1979) rozlišil v pracovní alianci tři složky: dohodu na cílech, přidělování úkolů a rozvíjení vazby. Rozumění konceptu tak bylo přesunuto z primárně psychodynamického na pan-teoretický koncept (Hardy, Cahill, & Barkham, 2007).

Gardner (1964) uvádí, že někteří autoři se při zkoumání psychoterapie zaměřují na techniky a to, které jsou více nebo méně prospěšné a někteří se zaměřují na fakt, že psychoterapie je vztah a hodnotí faktory související s tímto fenoménem. Vztah je charakterizován mnoha způsoby a podle Gardnera je proto třeba podívat se na to, které druhy vztahu jsou žádoucí a které ne. Shoben (1949) uvádí, že mezi terapeuty platí v tomto pohledu obecná shoda ve významu důležitosti terapeutického vztahu. Dále uvádí, že panuje shoda i v tom, co by měl terapeutický vztah poskytovat. Mělo by jít o takové prostředí, ve kterém si klient dovolí chovat se svobodně, terapeut by měl být oproštěn od hodnotícího postoje a měl by být vřelý.



Dle Rogerse (1949) ale v úspěšné terapii musí platit to, že pacient musí tyto kvality terapeuta vnímat a že pacient musí mít terapeuta rád a respektovat ho

Marmor (1975) uvádí svůj pohled na terapeutickou situaci a píše, že obvykle se jedná o situaci, kdy pacient pocíťuje určitý diskomfort, který ho motivuje k vyhledání terapeuta. Pacient tak činí na základě reputace, doporučení. Pacient přichází s různou motivací, ale také s očekáváním a nadějí, že mu terapeut pomůže. Do toho vstupují pacientovy atributy, jako je inteligence, sociální a odborné kompetence, vzhled, hodnotový systém a životní situace, které hrají roli v interakci s terapeutem. Dále zmiňuje charakter pacientovy choroby, kvalitu a kvantitu jeho obrany, odpory, přenosová zkreslení a stupeň sekundárního zisku. Terapeut má na počátku většinou výhodu, neboť mu je obvykle přisuzována určitá znalost, prestiž, autorita a schopnost umět pomoci. Roli hraje také terapeutova vřelost, opravdovost, empatie, znalost, vzhled, emoční zralost, způsob verbalizace, osobní styl atd. A k tomu navíc terapeutovy vlastní emocionální potřeby, ambice, hodnotový systém, stejně tak ještě vlastní nevědomé protipřenosové zkreslení.

Roli hraje i tělesnost. Podle výsledků studií Ramseyera a Tschachera (2008), kteří sledovali pohyby horní části těla pacienta i klienta, se ukazuje, že tělesná synchronizace mezi pacientem a terapeutem může predikovat kvalitu vztahu a terapeutický výsledek.

### 1.2.1. PSYCHOANALÝZA

Tradiční psychoanalýza prohlašovala, že analytická situace je jednoosobnostní pole, a platilo, že od analytika není žádoucí, aby do pacientových volných asociací vstupoval, protože to pak narušovalo volný tok asociací. Dnes se v psychoanalýze zdůrazňuje interakce, vzájemnost, autentičnost. Analytik je pevně zakotven v procesu a od požadavku na neutralitu, anonymitu a zdrženlivost se spíše upouští (Mitchell, 2002).

Dle Poněšického představuje terapeutická situace sociální mikrokosmos. Střetávají se zde dvě osoby, které mají každé vlastní pojetí vnímání světa, dle kterého myslí, cítí a jedná. Psychoanalytik navíc disponuje teorií, kterou využívá k pochopení situace, nastavení postupů a cílů, které by dle terapeuta pomohly k pozitivní změně u pacienta (J. Poněšický, přednáška 30.3.2019).

Konflikty pacienta ožívují konflikty analytika, a to se děje ve společně vytvářeném poli (Mitchell, 2002).

Podle Sandwega (2015) jde o dialog a ačkoliv je asymetrický, pohlíží se na něj jako na kolektivní práci analytika a analyzanda, kteří se vzájemně ovlivňují a společně konstruují realitu. Setkání je určeno skrze vědomá i nevědomá vyjádření a vnímání. Vědomé rovině porozumění dominuje jazyk. Ve vědomí, které autor chápe jako mentální stav, není možné jen lidské porozumění, ale také se zde plánují a probíhají změny. Všechny nevědomé procesy se musí verbalizovat, aby došlo ke změně.

Analytik přijímá pacientovy zkušenosti svým vlastním způsobem podle toho, jaké má analytik zkušenosti, vzpomínky a asociace. Pacientova dynamika je pak i díky analytikově subjektivitě v každé analytické dvojici tvořena vždy jedinečným způsobem. To, co jeden analytik považuje za znak smělého, může být pro druhého pohromou. Záleží na osobnosti a názorech analytika, jak se bude účastnit terapeutického procesu a jak bude analytická interakce probíhat (Mitchell, 2002). Analytik ovlivňuje pacientovy reakce a mění pacienta na základě své vztahové minulosti (Aron, 2006).

Vzájemnou konfrontací a přezkoumáváním nových hledisek dochází k otřesení dosavadního nazírání na sebe a okolí. Nově vzniklé náhledy pak může pacient integrovat do současného sebepojetí (Poněšický, 2012b).

Na terapeuta, jež je v psychoanalýze součástí terapeutické situace, je kladen požadavek, aby se vymanil ze svého subjektivního prožívání, soustředil se na neustálou analýzu vlastního přenosu, aby bylo možné pacienta zahlédnout i jinak. V tu chvíli má pacient šanci se v tomto novém pohledu rozvíjet. (Poněšický, 2012a)

Mezi terapeutem a klientem dochází k blízkosti i distanci. Pacient a lze říct, že i terapeut, potřebují blízkost, jež umožňuje jistotu a pevný vztah, a distanc, který znamená potřebu osobnostního růstu a svobodu. Pro vývoj je důležité vzájemné vyladění. Přílišná blízkost přináší úzkost ze ztráty vlastní autonomie, vlastního já a příliš velká distanc může vést k úzkosti, protože to znamená ztrátu vztahu. O oboustranně akceptovatelné intersubjektivitě se neustále vyjednává. Pacient v terapeutické situaci zažívá nejistotu — existencionální a analogickou té při narození. Existencionálně je vržen do nejistoty a analogicky, jak se to děje při narození, kdy se rodí závislý na rodičích, tak podobně ani v

terapeutické situaci neví, co ho čeká. Potřebuje se orientovat, ujistit se o sobě samém a získat pocit, že pro druhého něco znamená. (J. Poněšický, osobní sdělení)

Freud si uvědomoval důležitost vztahu v terapeutickém procesu a popsal fenomény, které vstupují do procesu a které celou psychoanalýzu provází. Jsou jimi odpor, přenos a protipřenos. Zde je dle mého třeba rozlišit klasickou Freudovu psychoanalýzu a současný pohled psychoanalytiků. Dříve platilo, že pokud např. analytik zapomněl na sezení, bylo to považováno za následek protipřenosu, který fungoval jako protiodpor, tedy jako překážka analytického procesu a za příčinu se považovalo to, že analytik má neanalyzovaný nevědomý konflikt. V posledních desetiletích se na tyto protipřenosy nahlíží tak, že mohou pocházet od pacienta. Například pokud se analytik v pacientově vyprávění ztratí, může to znamenat, že se ve vyprávění ztratil také pacient (Mitchell, 2002).

Racker (1957) se domnívá, že každá přenosová situace aktivuje protipřenosovou situaci, např. pozitivní přenos je opětovaný pozitivním protipřenosem.

Podle Arona je pohled na protipřenos nejdůležitějším rozdílem mezi freudovci a kleinovci a mezi vztahovým pojetím. *„Ze vztahově perspektivistického pohledu neexistuje způsob, jak rozlišit, který prvek v analýze patří klientovi a který patří analytikovi“* (Aron, str. 268, 2006). Na protipřenos se dnes pohlíží jako na něco zcela normálního (Mitchell, 2002).

Podobně se nahlíží na zásadu neutrality. Není možné, aby byl terapeut zcela nezaujatý, neboť má neustále vědomá i nevědomá očekávání, přání a dochází k neustálému vzájemnému ovlivňování. Terapeut neustále situaci mezi ním a pacientem sleduje, analyzuje a hovoří o ní. Zároveň musí být dostatečně citlivý při promluvě k pacientovi tak, aby ho netraumatizoval (Poněšický, 2012b). Podle Poněšického (2012a) je neutralita důležitá proto, aby se terapeut nenechal vmanipulovat do neurotického vztahového vzorce pacienta, ale umožnil mu spíše adekvátnější a spontánnější způsoby chování.

Také pacient pozoruje analytika a činí si o něm závěry, vše probíhá nevědomě v pozadí analýzy (Aron, 2006).

Poněšický uvádí koncept testování terapeuta, který představili Weisse a Sampson. Pacient v psychoanalytické terapii terapeuta testuje ať už z pohledu tématu, o kterém se bude mluvit, tak i v tom, jak bude reagovat a jak se bude chovat k němu. (1977, cituji podle Poněšický, 2012b) Streeck píše, že na začátku terapie je třeba brát v úvahu to, že pacient navrhuje témata, ve kterých se bude cítit jistě. Domlouvají se normy a zásady vzájemné interakce, což probíhá automaticky (2007, cituji podle Poněšický, 2012b) To může být dobré na začátku terapie, ale později to může způsobit vzájemný odpor k novým vztahovým možnostem. Pokud však terapeut najde odvahu přerušit uniformně harmonický vztah nesouhlasem nebo konfrontující otázkou bez obav z odmítnutí, může toto chování narušit odpor pacienta (J. Poněšický, osobní sdělení, 2019).

Na závěr Mitchellova slova: „*Ať už hledáme duchy minulosti, intimní setkání či vnitřní postavy, každý z nás si nalézá vlastní způsob využívání analytického procesu k tomu, abychom se dostali blíž k druhým lidem, abychom je našli, pochopili je a aby i oni pochopili nás*“ (Mitchell, str. 169, 2002).

### 1.2.2 DASEINSANALÝZA

Daseinsanalýza odmítá pohled na člověka jako na objekt a psychotherapeutickou situaci vnímá jako setkání. Biswanger pohlížel na pojetí vztahu pacienta a lékaře jako na milující vzájemné spolubytí Já a Ty, které vytváří vzájemnost my, vyplývající z dasein, bytí — tu (Condrau, 1998).

Guardini se domnívá, že vstoupit ve vztah znamená být otevřen pro druhého a v této otevřenosti je pro dasein ještě důležité porozumění, které zakládá vztah. Právě setkání se stane, nelze ho vytvořit chtěním nebo plánováním. Usilování a organizování, které je formou zacílené vůle, vyvolávají opak toho, čím je setkání tvořeno (1955, cituji podle Condrau, 1998).

Význam opravdového vztahu zdůrazňuje také Růžička (2003). V terapeutické situaci je pacient zcela obnažen, terapeuta nechává vstoupit do intimity své rodiny, blízkých vztahů. S těmito intimními věcmi se nelze svěřit tehdy, pokud u druhého chybí lidský soucit nebo pokud pacient pocítuje, že je prostředkem nějakého výkonu. Neosobní a technický přístup vzbuzuje nepřátelství a je dle Růžičky přirozené.

V daseinsanalytické terapii jde o to nechat pacienta být. Heidegger to označil slovem "Gelassenheit", tedy ponechanost. Condrau (1998) píše, že někteří pacienti tomu nerozumějí a vytýkají terapeutovi, že se neangažuje a nechává je jim samým. Avšak to považuje Condrau za to důležité, protože pokud analytik podlehne nátlaku pacienta, aby byl aktivní, nic to pacientovi ani jemu nepřinese.

Condrau píše, že k ponechanosti patří i terapeutova možnost mlčet, bez ní by nebyla myslitelná ani pacientova možnost mlčet (1989, cituji podle Condrau, 1998). Ponechanost umožňuje klid a otevřenost, to je důležité, neboť: „...srdce nemůže promlouvat pod nátlakem“. (Condrau, str. 235, 1998).

Podle Čálka (n.d.) daseinsanalýza nachází pevnou půdu pod nohama v řeči, v přirozeném porozumění tomu, co pacient terapeutovi v rozhovoru říká.

Tyto významy jsou srozumitelné bez konstruktů a dalších teorií. Terapeut se snaží vyznat v možnostech, které se můžou pacientovi zjevovat. Zde daseinsanalýza vychází z Heideggerova porozumění, které lze chápat jako rozvrhování možností. Daseinsanalytik se snaží spolu s pacientem zjistit, jak čemu rozumí a jak to prožívá. U těchto významů a smyslu terapeut zůstává, nepřidává k nim žádné další souvislosti.

Při setkání s novým pacientem je třeba, aby terapeut provedl transcendentální epoché, které lze chápat jako uzávorkování všech dřívějších zkušeností a nechal se vést primárně přirozeným porozuměním jeho příběhu. Terapeutovým úkolem je vést přirozeně prohlubující rozhovor, kde se rozkrývají další souvislosti. Skrze rozhovor se tyto souvislosti přímo nebo nepřímou vyjeví. Rozhodující je pro léčbu to, že pacient těmto spojitostem porozumí, ať už sám nebo za pomoci terapeuta, který na něco poukáže či něco vyloží. (Čálek, n.d.) Podobně to popisuje Růžička, (2011) že pozorným nasloucháním se možnosti klienta vyjeví v rozhovoru samy. V daseinsanalýze se k tomu využívá akt vrozumívání. Tento pojem navrhl Čálek a vyjadřuje v sobě rozum, cit i osobní vztahovou účastnost.

Změny se pak dějí skrze praktické zkoušení nového porozumění při přirozených příležitostech. (Čálek, n.d.)

Daseinsanalýza odpočátku zpochybňovala psychoanalytický význam přenosu. Spolubytí vzniká ze starosti (Sorge) o spolu-člověka, kterému lze porozumět na základě

a není nutné spolubytí odvozovat od uměle konstruovaných formulací přenos a odpor, jak to činil Freud (Condrau, 1998). Vykládání citových vztahů vůči analytikovi jako přenosový fenomén považuje Boss (n.d.) za omyl. Způsobuje to již tak nejistým pacientům další nejistotu ve vlastní city, když to, co nemocní prožívají jako nejryzejší, je považováno za nepravé. Podle Růžičky (2003) omezila psychoanalýza některé fenomény vztahovosti tím, že vytvořila přenos a protipřenos. Vztahy pacientů k němu přijímá Růžička jako skutečné a lásku, nenávist, obdiv, pohrdání, které k němu pacienti cítí, nechává být tak, jak jsou.

Daseinsanalýza k přenosu namítá, že to, co se "přenášá", je právě lidské založení neurotika, které zůstalo dětské (Condrau, 1998). Růžička k tomu píše: „*Sdílím s daseinsanalytiky přesvědčení, že daleko pravdivější je pohled na pacienta jako na člověka, který v určitých oblastech vztahovosti nikdy nedozrál ke schopnosti navázat dospělé vztahy se svými bližními, ale naopak uvízl ve strnulé a nedospělé podobě těchto vztahů, ...*“ (Růžička, str. 66, 2003). Dle Růžičky (2003) dochází v psychoterapii ke změně tehdy, pokud pacient tyto původní podoby vztahů dokáže proměnit na plnohodnotné vztahy.

Na blízkost a vzdálenost se v daseinsanalýze pohlíží jako na „*druh a způsob toho, jak je dasein osloveno tím, co se s ním setkává*“ (Condrau, str. 231, 1998). Jako příklad uvádí Condrau (1998), že půda, po které chodí člověk a nemá k ní vztah, přestože se jí dotýká, je vzdálená, ale vztah s jiným člověkem nám může být blízký, přestože žije daleko od nás.

K pojetí odporu, nutno podotknout, tak, jak ho vnímal a popsal Freud, se daseinsanalýza staví rovněž odlišně. Boss uvádí definici odporu dle Freuda: „*Odpor: charakteristické chování analyzovaného, které určuje celé dlouhé úseky psychoanalytické léčby; chování, které se sice jeví, jako by bylo zaměřeno proti léčbě, ale kterému zároveň nelze zamezit, ani je nelze obejít, ani nesmí být 'zlomeno'; chování, které navzdory své negativní podobě není překážkou v postupu na cestě k uzdravení, nýbrž je její integrální a nepostradatelnou součástí!*“ (Boss, str. 15, 1987).

A namítá, že na odpor se nelze dívat tak, jak to učinila psychoanalýza, když definovala, že to, co odporuje, je instance já, reps. její nevědomá část. Dle Bosse je třeba se dívat na člověka, jež klade odpor (Boss, 1987).

Také k psychoanalytickému zadání mluvit co nejpravdivěji daseinsanalýza namítá, že to, zda analyzovaný hovoří pravdu, se určuje jen z něj samého. Pravdivě hovoří, pokud mluví o tom, co se ho a jak právě dotýká, a pokud mluví o něčem jiném, uzavírá se před pravdivostí a odporuje. Daseinsanalýza nevykládá odporové chování spekulativně, tedy podle analytikova očekávání nebo očekávání, které vyplývá z teorie (Boss, 1987).

Boss (1987) píše, že nejde o to říct vše, třebaže se to jeví jako např. nedůležité, ale jde o to vše říct tak, jak se to jeví např. jako nedůležité. Když se bere vážně vše, co člověka napadne tak, jak ho to napadlo, pak člověk díky této otevřenosti objeví „*zakryté vlastní možnosti rozumění a chování*“ (Boss, str. 17, 1987).

Dle daseinsanalýzy nelze k citům pacienta přistupovat jako od citů oproštěný pozorovatel. To vyplývá z Heideggerovy myšlenky, že světu bychom mohli porozumět jen z ladění (Die Stimmung). Pokud vstoupíme i do ladění, kterému jsme se dosud vyhýbali, jsme skutečně otevřeni. Avšak v této radikální otevřenosti člověk ztrácí i oporu tvořenou distancovaným postojem pozorovatele, jež se vyskytuje ve Freudově psychoanalýze, ale zároveň nelze, aby nastalo pouze rozumové mluvení o citech (Boss, 1987).

Dle daseinsanalýzy odpor není úmyslné klamání nebo nechtění, neboť v tom by byla svoboda se s věcí konfrontovat. To ale v odporování chybí. „*Odporování je nsvobodným uzavřením se a vyvěrá z úzkosti, že otevřu-li se tomuto neznámému, něco tím ztratím.*“ (Boss, str. 20, 1987).

### 1.2.3. KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ TERAPIE

Struktura všech terapeutických sezení je v KBT velmi podobná. Kognitivně behaviorální terapie nabízí přehled pro široké množství diagnóz, aby terapeut věděl, na co klást důraz a jaké strategie a techniky použít. Na začátku terapeutického sezení se věnuje pozornost obnovení spojenectví s pacientem, terapeut sleduje náladu pacienta a zjišťuje zážitky z minulého týdne. Terapeut sleduje i to, jak to souvisí s problémy, které chce pacient řešit. Dále se proberou aktivity, t.j. domácí úkoly nebo plán činnosti, kterými se měl pacient zabývat od minulého sezení. Potom se v průběhu diskuze o konkrétních problémech sbírají

údaje a kognitivně se konceptualizují. To se děje pomocí doptávání se na konkrétní myšlenky, emoce a chování spojené s problémem. Pak se plánuje řešení problému a dohodnou se domácí úkoly. Terapeut sleduje i to, jak je k jejich splnění pacient motivován (J. Becková, 2001).

O terapeutickém vztahu nemá tradice behaviorální terapie příliš mnoho co říct. Mnohem větší důraz byl kladen na rozvoj technik a na převedení zjištění z laboratorního prostředí do klinické situace. Kognitivně behaviorální terapeuti již uznali důležitost terapeutického vztahu (Raue & Goldfried, 1994).

Beck, Rush, Shaw a Emery popsali, že KBT terapeuti pohlíží na terapeutickou vazbu mezi nimi a klientem jako na nutný předpoklad pro používání specifických technik (1979, cituji podle Raue, & Goldfried, 1994).

Je to vřelost, správná empatie, pravdivost terapeuta, které přispívají síle aliance (Raue & Goldfried, 1994).

Kognitivně behaviorální terapeuti se obecně zaměřují na navázání otevřeného, společně tvořeného vztahu na začátku terapie a pak pracují v souladu s tím, že už není mezilidským záležitostí věnována taková pozornost (Praško et al., 2010).

Terapeutický vztah je obecně definován jako spolupracující. Klient a terapeut pracují jako tým proti pacientově problému. Klientova role spočívá v tom být otevřený zkoumání myšlenek, pocitů a chování a terapeut má roli průvodce těchto zkoumání. Oba účastníci pracují společně, aby identifikovali nežádoucí přesvědčení, a potom je hodnotili hledáním objektivních důkazů pro a proti těmto přesvědčením, vystavováním se experimentům a hledáním jiných, přijatelnějších způsobů chování v minulosti (Beck, 1979).

Stejně jako v jiných terapiích, i KBT přejímá obecnou dohodu, že terapie zahrnuje tři podstatné elementy — vazbu, úkoly a cíle. Ty se vzájemně ovlivňují. To, jak kognitivně behaviorální terapeut formuje a rozvíjí vazbu (terapeutický vztah), má vliv na výběr úkolů, závazek k úkolům a dosažení cíle. Zároveň platí, že pokud aktivity nebo úkoly přináší zlepšení, posiluje to i terapeutický vztah (Gilbert & Leahy, 2007).

Gilbert a Leahy (2007) popsali deset stádií, které se v terapeutickém procesu vyskytují.

1. Rozvíjení harmonického vztahu.
2. Prozkoumávání možných strachů, obavy a očekávání přicházející s terapií.



3. Sdílení porozumění a významu.
4. Prozkoumávání příběhů a zjišťování klíčových témat a kognitivně emotivních stylů.
5. Sdílení terapeutických cílů.
6. Vysvětlování základních terapeutických pohledů.
7. Zvyšování povědomí o vztahu mezi myšlenkami, pocity a sociálním chováním.
8. Posouvání se k alternativním konceptualizacím.
9. Monitorování vnitřních pocitů a myšlenek a uvědomění/potvrzení si vlastní role.
10. Domácí úkoly a uvědomování/potvrzování si alternativních možností vlastní role.

Terapeutické úkoly i vztah se v KBT liší od těch v psychodynamických terapiích. V KBT je kladen důraz na "tady a teď", řešení problémů, využívání racionality a behaviorální aktivace. Je důležité vnímat terapeutický vztah nebo alianci jako stále probíhající proces spíše než jako něco, čeho se dosáhne v jednom bodu v čase. Navíc současný terapeutický vztah může být oknem do dřívějších nebo současných jiných vztahů a tímto je poskytnuta příležitost pro terapeuta a pacienta mít zkušenost z první ruky o tom, jak minulé vztahy pronikají do současného fungování (Leahy, 2008).

Kognitivně behaviorální terapeuti rovněž pracují s odporem, ale odmítají psychodynamický koncept pacientova odporu a místo toho vnímají odpor jako problém v nesouladu v léčbě (Safran & Segal, 1996).

Safran a Segal (1996) uvádí, že G.T. Wilson, KBT terapeut, napadá psychodynamickou koncepci odporu z toho důvodu, že se zakládá na motivaci. Podle Wilsona je hypotéza, že pacient odporuje konkrétní interpretaci proto, že by mohla být ohrožující pro jeho ego, nešetrná a spíše obhajuje názor, že je rozumnější se pokusit vysvětlit mentální fenomény jednodušeji než typicky psychodynamickými konstrukty. Wilson vysvětluje obtížnost získání přístupu k jistým druhům kognitivního materiálu neodmyslitelnými limity lidského kognitivního aparátu. Navrhuje zacházet s odporem tak, že terapeut bude předvídat problémy, které konkrétní pacienti mohou mít se specifickými technikami, a potom pracovat s pacientem na vytváření takových strategií, které ho na takové možnosti připravují. V souladu s Wilsonovými návrhy spousta KBT terapeutů obhajuje zacházení s problémem nesouladu (non-compliance), tedy že ve spolupráci s

pacientem přijdou na adekvátní důvody pro léčbu a zadané úkoly (1984, cituji podle Safran & Segal, 1996).

Goldfried uvádí behaviorální pohled na odpor, dle něj může odpor reflektovat přímou ukázkou samotného problému pacienta. Příkladem mohou být kritičtí pacienti, jež jsou netrpěliví ohledně jejich postupu v terapii, apatičtí jedinci, kteří nepřebírají iniciativu a mezi setkáními nedělají domluvené aktivity, úzkostní pacienti, jež během sezení mluví jen minimálně nebo prokrastinující klienti. Případně může být odpor výsledkem jiných klientových problémů - např. úzkost nebo nedostatek schopností, jež zabraňují vykonávat domácí úkoly (Goldfried, 1982).

Ačkoliv interpretace přenosu není hlavní nástroj kognitivní terapie, přesto znamenají automatické myšlenky a pocity vztahující se k interakcím s terapeutem velmi mnoho v rámci prozkoumávání informací o klientovi a mohou poskytnout cennou příležitost pro testování a modifikování dysfunkčních automatických myšlenek (Praško et al., 2010).

Dle KBT budou dysfunkční schémata, přesvědčení a domněnky, které ovlivňují pacientovo vnímání druhých, pravděpodobně ovlivňovat i pacientovo vnímání terapeuta. Dysfunkční mezilidské strategie chování se projeví ve vztahu pacient-terapeut. Pokud se s tím efektivně nepracuje, může to narušit terapii. Nicméně to také poskytuje terapeutovi příležitost k přímému pozorování intervence a také to může posloužit lépe, než se spoléhat na pacientův report o mezilidských problémech, které se dějí mimo sezení (Praško et al., 2010).

K protipřenosu Praško et al. (2010) uvádí, že žádný terapeut není zbaven protipřenosu. Aby terapeut mohl provádět pacienta efektivně v prozkoumávání jejich myšlenek a pocitů, musí mít jistou základnu dovedností pro rozpoznávání, chápání a vyjadřování svých vlastních emocí. Jakékoliv změny v terapeutově typickém chování mohou být signálem emocionální reakce a asociovaných automatických myšlenek jako např. mluvení dominantním nebo váhavým tónem, vyhýbání se zvednutí telefonu, když klient volá, nebo nedochvilnost. Přenosové a protipřenosové pocity nebo reakce jsou hodnotným zdrojem informací o pacientově vnitřním světě.

## 2. PRAKTICKÁ ČÁST

### 2.1. PŘEDSTAVENÍ VÝZKUMU

#### **Cíl**

Cílem výzkumu je na základě výpovědí klientů a terapeutů analyzovat a popsat to, jak vnímají terapeutickou situaci a jak se v ní cítí, a najít shody a rozdíly. Výzkumná otázka tedy zní: Jaké jsou shody a rozdíly v tom, jak vnímají terapeutickou situaci klient a terapeut a jak se v ní cítí.

#### **Použitá metoda výzkumného šetření**

Pro tento účel byla zvolena kvalitativní výzkumná metoda, jež je v základu otevřená tématům, které zkoumá, a nevytváří předpovědi nebo hypotézy. Smyslem je dosáhnout holistického porozumění (Eatough, 2012). Data pro výzkum byla získána pomocí rozhovorů s participanty a jako druhou cestu jsem nabídla možnost písemné odpovědi.

#### **Metoda analýzy dat**

Pro analýzu dat jsem zvolila interpretativní fenomenologickou analýzu (IPA).

Cílem IPA analýzy je zjistit, jak jedinci vytváří význam svých zkušeností. Vychází se ze skutečnosti, že lidé aktivně vytvářejí interpretace o lidech, událostech, předmětech v jejich životě. Tato analýza vychází z principů fenomenologie, hermeneutiky a idiografie (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Hlavním smyslem analýzy je porozumět každému participantovi. Z tohoto důvodu jsou výzkumné vzorky pro analýzu malé, což umožňuje detailní a na čas velmi náročnou analýzu (Pietkiewicz & Smith, 2014).

V počáteční fázi je vyžadováno, aby výzkumník prepisy několikrát přečetl, případně aby si znovu poslechl nahrávku, což pomůže znovu si připomenout atmosféru rozhovoru. Každé další přečtení nebo poslech může poskytnout nový vhled. V této fázi si výzkumník dělá poznámky o potenciálních významech, případně zvýrazňuje důležité pasáže. V další

fázi by měl výzkumník pracovat zejména s jeho poznámkami, neboť cílem je přetransformovat poznámky do objevujících se témat. Dále je úkolem výzkumníka hledat souvislosti mezi tématy, sdružovat je podle konceptuálních podobností a vytvářet kategorie (Pietkiewicz & Smith, 2014).

### **Etické aspekty výzkumné práce**

Výzkum se zaměřoval na citlivé a intimní informace. Z toho důvodu jsem se snažila přistupovat s respektem jak k participantům, tak k informacím, které mi poskytlí.

Otázky jsem participantům zaslala dopředu. Před uskutečněním rozhovoru jsem participanta informovala o tom, co je cílem výzkumu, informovala jsem ho o jeho právu na některé otázky neodpovídat, případně rozhovor ukončit. Tyto informace dostal i písemně v podobě informovaného souhlasu.

Dále bych ráda uvedla, že mým záměrem nebylo získávat konkrétní informace o klientově životě, ale předmětem mého výzkumu bylo to, jak klienti a terapeuti vnímají samotný proces. Na to byli klienti i terapeuti vždy dopředu upozorněni.

### **Sběr dat**

K realizaci výzkumu jsem si na základě doporučení vedoucího práce stanovila uskutečnit celkem dvacet rozhovorů s deseti terapeutickými páry — terapeut, klient z daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT.

Sběr dat probíhal od listopadu 2018 do března 2019. Participanty výzkumu jsem oslovovala převážně na základě osobního doporučení e-mailovou žádostí nebo pokud jsem dotyčné znala, tak osobně. Ve většině případů jsem oslovila nejdříve terapeuta a zároveň jsem ho požádala, zda bych mohla uskutečnit rozhovor i s jeho klientem. Určitou část participantů jsem získala oslovením nejprve známých nebo spolužáků, kteří na terapii dochází a potom kontaktováním jejich terapeuta. Tento způsob se neukázal jako zcela efektivní, neboť v tomto případě odpověděl terapeut, že vzhledem k mojí znalosti klienta, nechce odpovídat. Hledání participantů obecně hodnotím jako poměrně obtížné, většinou jsem dostala zamítavou odpověď. Zdůvodnění se lišila i dle orientace psychoterapeuta. Dle mého bylo nejobtížnější získat rozhovory od psychoanalytiků, kterých jsem oslovila více

než dvacet. Důvodem odmítnutí bylo např. to, že jde o příliš intimní informace, využívání klienta na základě požadavku od terapeuta, nebo že jde o velký zásah do terapie. Mezi dalšími důvody byla povinnost dodržovat anonymitu nebo nedostatek času.

U kognitivně behaviorálních terapeutů bylo zamítnutí převážně z časových důvodů nebo z důvodu neochoty zatěžovat klienta. V některých případech odmítl odpovědět klient. Daseinsanalytici byli k poskytnutí rozhovoru nejvíce ochotní.

Z tohoto důvodu jsem zvolila i možnost písemných odpovědí, což bylo pro některé klienty přijatelnější.

Celkově jsem získala odpovědi od devíti terapeutických párů.

### **Realizace rozhovorů**

Vedla jsem strukturované nebo polostrukturované rozhovory, tyto rozhovory jsem nahrávala a následně přepisovala. V pěti případech jsem dostala odpovědi písemné. Otázky jsem participantům dopředu poslala. Samotné rozhovory trvaly v průměru asi 35 minut.

Otázky byly následující:

1. Jak byste obecně charakterizoval/a terapeutickou situaci?
2. Jak byste popsal/a vztah mezi vámi a terapeutem/klientem nebo terapeutkou/klientkou? Jak si to vysvětlujete?
3. Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se očekávání naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?
4. Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?
5. Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl/a v terapeutickém procesu vy?
6. Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?
7. Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval/a? Čím to bylo způsobeno?
8. Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?

9. Jakou roli v tom sehrál terapeut/terapeutka nebo klient/klientka? Jak jste vnímal jeho příspěvky?
10. Došlo mezi Vámi a terapeutem/terapeutkou nebo klientem/klientkou někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se přitom cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?

Rozhovory ze zvukového záznamu jsem následně přepisovala do textové podoby. Následně jsem se věnovala analýze.

### Popis vzorku

Výzkumný vzorek tvořili klienti a terapeuti zkoumaných směrů. Kritériem bylo to, aby se jednalo o terapeutický pár — klient a terapeut individuální psychoterapie. Pohlaví ani délka trvání terapie nebylo určující.

Zde uvádím přehled participantů výzkumu a jejich zástoupení terapeutických směrů. Dále také uvádím označení participantů, které budu v textu používat.

**TABULKA 1**

Směr	Přehled párů	Označení v textu	Délka trvání terapie
<b>Daseinsanalýza</b>	Daseinsanalytický pár A	Klient DA A Terapeut DA A	přibližně 1,5 roku
	Daseinsanalytický pár B	Klientka DA B Terapeut DA B	4 měsíce
	Daseinsanalytický pár C	Klient DA C Terapeutka DA C	přibližně 1 rok
	Daseinsanalytický pár D	Klientka DA D Terapeut DA D	Přibližně 1,5 roku
	Psychoanalytická pár A	Klient PA A Terapeutka PA A	2 roky

<b>Psychoanalýza</b>	Psychodynamický pár B	Klient PD A Terapeutka PD A	6 roků
	Psychoanalytický pár C	Klientka PA C Terapeutka PA C	2 roky
<b>KBT</b>	KBT pár A	Klientka KBT A Terapeut KBT A	2 měsíce
	KBT pár B	Klientka KBT B Terapeut KBT B	6 měsíců

## 2.2. VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výsledky jsou prezentovány podle kategorií. K jednotlivým kategoriím uvádím ukázky. U každé ukázky uvádím číslo řádku, aby bylo možné si odpověď dohledat v příloze, kde jsou uvedeny všechny přepisy rozhovorů i písemné odpovědi.

### 2.2.1 TERAPEUTICKÁ SITUACE

Obecně panovala shoda v charakteristice psychoterapeutické situace napříč všemi třemi směry.

#### **Pohled klientů**

Pro klienty znamená terapeutická situace řešení jejich problémů. Klient psychoanalytické terapie PA A popsal, že jde o řešení problémů a také jde o to: „*něco probrat, něco prostě opravit*“. (Ř. 1346)

Podobně na terapeutickou situaci pohlíží klientka PA C: „*Na terapii chodím, abych vyřešila zdroj svých psychických potíží*.“ (Ř. 1771)

Klientky KBT považují terapii jako možnost, jak se zbavit svých psychických potíží. Klientka KBT A uvedla: „*... jako když člověk jde k doktorovi, tak úplně stejně si vyhledá toho terapeuta*“. (Ř. 930) Klientka KBT B zvolila terapii jako další možnost, která by jí mohla pomoci od potíží a mohla tak přestat brát medikaci.

V daseinsanalýze klienti spíše než to, že jde o řešení problému, uváděli, že to pro ně terapeutická situace znamená zorientování se v životní situaci. Klient DA A uvedl k terapii: „...pomáhá, abych se dokázal zorientovat ve vlastním životě, že mi nastavuje jisté zrcadlo a zároveň je to možnost v bezpečném, důvěrném prostředí povídat o tom, co mě trápí a co potřebuji řešit a co se mi nedaří řešit v životě.“ (Ř. 4)

### **Očima terapeutů**

Terapeuti převážně zdůrazňují poskytování porozumění a navození bezpečného a důvěrného prostředí.

Psychoanalytická terapeutka PA A uvedla, že v psychoanalytické situaci jde o: „...navázání bezpečného a otevřeného vztahu mezi klientem a terapeutem, kdy klient může postupně odkrývat své trápení, starosti, traumata, emoce a zabývat se nevědomými souvislostmi a zdroji“. (Ř. 1497)

U psychoanalytiků se navíc objevil termín ověřování hypotéz. Terapeutka PA A: „Terapeut aktivně naslouchá řečenému a sdílenému, zároveň se snaží porozumět tomu, co je za tím, pod tím, vytváří si hypotézy, které s klientem ve správný čas 'ověřuje'“. (Ř. 1509) Oba tak propojují, integrují klientův vědomý svět s nevědomým, svět vnější a svět vnitřní..

Také psychoanalytička PA C uvedla, že pro ni je terapeutická situace „neustálé ověřování hypotéz o tom, co se právě děje“. (Ř. 1806)

Psychodynamická terapeutka PD B zmínila převádění souvislostí z tady a teď do jiných situací. To, co se odehraje mezi nimi tady a teď se hledá dále v klientově životě.

Daseinsanalytičtí terapeuti zmiňovali spíše to, že jde o provázení životem klienta, porozumění jím a jeho životní situaci, zpřítomňování situace, ve které jsou terapeut a klient spolu.

## **2.2.2 TERAPEUTICKÝ VZTAH**

### **Bezpečí a důvěra**

Důraz na bezpečí a důvěru se promítá i do vztahu.

Bezpečně se ve vztahu cítí klienti PA A a PA C, i když to tak klientka PA C nepocítovala hned ze začátku: „Zpočátku jsem cítila hodně úzkosti.“ (Ř. 1792) Dle klienta



PD B je to vztah extrémně intimní, rovněž vnímá vzájemnou důvěru a dovolil si odhodit svoji masku. Klient PA A dále uvedl, že je to vztah založený na nějakých možnostech ty věci, co se tam řeší, vysvětlit a dále, že „...člověk tam vlastně může mluvit, o čem chce, může věci vysvětlovat, jak potřebuje.” (Ř. 1360) To je podle klienta stěžejní podmínka pro jejich důvěrný vztah.

Ze slov terapeutky PA A je patrný důraz na vytvoření otevřenosti. Uvedla: „*Terapie je myslím jediným místem, kde klient může mluvit jak nejotevřeněji to jde*”. (Ř. 1521)

Klienti daseinsanalytické terapie kromě důvěry a otevřenosti uvedli ještě pocit blízkosti a to, že je terapeut opravdu poslouchá. Také je to vztah, ve kterém si klienti dovolí říct to, na co jinde nemají odvahu.

Klient DA A uvedl: „*je to vztah z obou stran otevřený a mám pocit, že on opravdu poslouchá, že se snaží pochopit, co se snažím říct...Je to bezpečné prostředí, ve kterém se můžu přiznat i k docela blbejm věcem, chybám, závislostem, které bych nemohl někomu jinému říct...*“ (Ř.11)

Podobně to vnímá klientka DA B, která od terapeuta pociťuje přijetí, také ví, že ji za nic neodsoudí. Uvedla: „*je to vlastně tak strašně specifickéj vztah v tom, že vím, že mu můžu říct jako úplně cokoliv a v tom je to možná tak blízké, že je to tak hrozně odhalený až úplně na kost, že blíž už to prostě nejde*“ . (Ř. 460)

Klient DA C vztah popisuje také jako velmi blízký, úplně otevřený a pociťuje s terapeutkou emoční pouto, které nikdy předtím neměl. I když ta otevřenost nebyla hned zpočátku. Dle klienta mají současný otevřený vztah díky lidskému přístupu terapeutky. Ve vztahu pociťuje určité souznění. Ví také, že ho nebude nikdy soudit.

Blízkost a lásku zmínili i daseinsanalytičtí terapeuti.

Terapeut DA A je dle své výpovědi osobně zaangažovaný, klientovi se snaží porozumět tak, že si představuje jeho situaci, že ji s ním sdílí, dále klienta podporuje, věří mu. Tím také vzniká blízkost mezi nimi „...*a někdy až taková, že se pak máme rádi*”. (Ř.237)

K lásce terapeutka DA C uvedla, že je vytvářena: „...*tím, jak se v té situaci společně terapeutické setkáváme s tou věcí o kterou běží, tak se člověk, aby tomu porozuměl, tak se*

*slad'uje s tou věcí, ale tím se taky ty dva sladí spolu a setkají se nejen s tou věcí, ale v tý věci se potom setkají i se sebou navzájem, a to je taková poměrně intimní a silná záležitost, která potom mění ten vztah, takže potom člověk může i fakt říct, že toho druhého má fakt i rád.”* (Ř.798)

Daseinsanalytik DA D uvedl, že se o terapeutický vztah opírá v situaci nejistoty a že zároveň o vztah v terapii pečují.

### **Psychoanalýza — používání teorie**

Pozornost psychoanalytiků je věnována rovněž interpersonálním záležitostem a Terapeuti používají teoretickou interpretaci, kterou daseinsanalytici ani KBT participanti nezmiňují. Terapeutka PA A v terapii vnímá obavu klienta říct jí některé věci napřímo, aby se jí např. něčím nedotkl, nebo aby jeho postoje akceptovala a důvěřovala jim. To v ní vyvolává otázky, kolik toho zůstává nevyřčeno.

Psychoanalytička PA C popsala, že vztah s klientkou navazovaly postupně. To vysvětlovala ranými traumaty klientky, kvůli kterým byla velmi opatrná. V jiném případě mluvila o klientčině astenické struktuře osobnosti, jindy vysvětlovala starost o klientku přenosově. Terapeutka PD B reflektuje přenos a protipřenos.

### **KBT profesionálnější**

Lze říct, že se potvrzuje teorie o tom, že dobrý terapeutický vztah v KBT je důležitý, aby klient spolupracoval a dělal úkoly. V tom vnímám jednoznačný rozdíl mezi daseinsanalytickými terapeuty, kteří uvedli, že vztah se vytváří snahou klientovi porozumět.

Terapeut KBT A mi sdělil: *„...aby terapie mohla fungovat a abychom mohli aplikovat metody, které se v rámci KBT používají, tak je v první řadě důležité vytvořit kvalitní terapeutický vztah založený na laskavosti terapeuta, ve kterém se klient cítí bezpečně, oceňovaný, přijímaný“.* (Ř. 1068)

Obecně bylo z rozhovorů s participanty KBT patrnější profesionálnější vnímání vztahu a menší osobní anagažovanost než u psychoanalytiků nebo daseinsanalytiků.

KBT A terapeut vnímal u klientky vzájemné sympatie. Dále uvedl: *„...vím, že je důležité s klientem vytvořit vztah, že jsou důležité první momenty sezení, takže dbám na to, aby se se mnou ten klient cítil dobře, to znamená že se k němu chovám laskavě, nabídnu mu*

*občerstvení, dávám najevo, že ho poslouchám, pokyvuji, dávám najevo, že ho chápu, že mu rozumím.“ (Ř. 1077)*

Klientka KBT A uvedla, že vnímala primárně důvěru v profesionála: *„Já jsem to vnímala čistě profesionálně, to pro mě byl člověk prostě z pomáhající profese, kterému primárně samozřejmě člověk důvěřuje, protože něco očekává.“ (Ř. 939)*

Terapeutka páru KBT B ke vztahu uvedla: *„Klientka si našla psychoterapii, našla si KBT a jsem taková její jediná šance podle ní, jak se zbavit těch problémů. Já těm klientům říkám, že je naučím, jak si s těmi problémy poradit, jak s tím pracovat.“ (Ř.1224)*

Ke vztahu ještě uvedla, že klientka: *„...vždycky přišla, vždycky na domluvenou dobu, když nemohla přijít, tak mi volala. Opravdu k tomu terapeutickému vztahu, abychom spolu mohli pracovat je spolupracující pacient, aby přišel, aby dělal domácí úkoly a myslím, že tady u ní nemusím řešit nějaké projekce, kdy se na mě pacient zlobí nebo nějaký přenos.“ (Ř.1231)*

Také však uvedla, že do terapií vstupuje vždycky ona jako člověk.

Klientka KBT B vnímá ochotu a snahu terapeutky pomoci jí: *„Jsem ráda, že mi vyjde časově vstříc, a tak mohu skloubit práci a p. psycholožku a neberu si kvůli tomu propustku z práce nebo dovolenou.“ (Ř. 1177)*

### 2.2.3 PŘÁNÍ A OČEKÁVÁNÍ

#### **Očekávání klientů**

Očekávání všech klientů byla vždy poměrně jasná, jednalo se o vyřešení problémů, zbavení se symptomů, znovu převzetí kontroly nad svým životem.

Klient DA A uvádí: *„...očekávání byla snažit se převzít znovu kontrolu nad svým životem, snažit se pochopit, kde se stalo, že jsem o tu kontrolu přišel, kdy jsem začal mít deprese a podobně“.* (Ř.36)

Klientka KBT A uvedla: *„Očekávání bylo jednoduché — pomoc. Hledala jsem pomoc, abych se mohla nějak s těmi mými záležitostmi poprat nebo se jich zbavit nebo alespoň částečně.“ (Ř. 948)*

Klient PA A k očekáváním uvedl: *„na začátku to bylo, že budu nějak normálně*

*fungovat a potom postupně očekávání bylo, že se postupně zbavím toho, s čím mám problém*". (Ř. 1368)

### **Terapeutova očekávání**

Očekávání terapeutů se lišila dle terapeutického zaměření, nicméně lze říci, že všechna očekávání byla motivována snahou klientům pomoci.

U daseinsanalytiků se potvrdilo, že očekávání působí spíše jako něco limitujícího. Daseinsanalytik DA B se očekávání snaží nemít a *„...pakliže nějaké mám, tak se je snažím sám sobě zpochybňovat,...*“ (Ř. 528) Čeká spíš, co v tom vztahu vyvstane, co je důležité pro toho klienta. *„...Moje očekávání je, že se to ukáže, že se ukáže, co je vlastně potřeba, kudy je třeba jít.*“ (Ř.532)

Terapeut DA D uvedl k očekáváním: *„...považuji je dokonce za škodlivá pro průběh terapie, již ji někam směřuji*“ (Ř. 1926)

Terapeut DA A si je vědom určitých „předočekávání“, aby bylo klientovi lépe, což může dle něj do procesu zároveň vstupovat. Konkrétně v klientově případě mu přál, aby svůj úkol splnil, zároveň pocíťoval, že ho to může limitovat.

Daseinsanalytická terapeutka DA C nemá očekávání od terapie, ale od sebe: *„...udělat všechno proto, abych se dostala do toho, co tam klient otevírá v rozhovoru, a když tam spolu jsme, tak v tom rozhovoru zase udělat všechno proto, abychom porozuměli tomu, kde jsme a co se tam děje a co to znamená*“ (Ř.810)

Terapeutka KBT B uvedla, že nyní je důležité žádná očekávání nemít, protože pokud se ty očekávání nenaplní, tak člověk snadno vyhoří.

Psychoanalytická terapeutka PA A uvedla, že k prvním očekáváním patří to, zda se povede rozvinout terapeutickou alianci a udržet ji tak dlouho, aby z toho měl klient prospěch.

Psychodynamická terapeutka PD B čekala dlouhodobou spolupráci, že se dostanou dále než k naplnění původní zakázky a také, že klient bude moct dobře využít terapeutický prostor.

Psychoanalytička PA C uvedla: *„Moje očekávání bylo asi prohloubení sebereflexe*

*pacientky, schopnost integrovat prožívání.*“ (Ř.1815)

V KBT terapeut KBT A uvedl, že jeho očekáváním je, že bude schopen porozumět problémům pacientky z pohledu KBT a bude jí schopen doporučit další postup, který bude potíže zmírňovat.

### **Přání a obavy, abychom spolu dobře vycházeli**

Mezi přáními i obavami se u klientů i terapeutů bez ohledu na terapeutické zaměření přirozeně objevovalo to, aby si navzájem sedli. Například v terapeutickém páru DA B je podle terapeuta implicitním přáním: „...*aby to setkání dopadlo dobře, abychom si sedli a především, aby si klientka mohla důvěru ke mě dovolit*“ (Ř. 536) Klientka DA B měla přání ohledně osobnosti terapeuta, „...*aby byl hodnej a přístupnej, pro mě bylo důležité, abych tam neměla sedící sochu, která se mnou nepromluví, aby byl komunikativní...*“ (Ř.400)

Klientka KBT A uvedla: „...*na začátku jsem třeba měla obavu, že si s terapeutem nesesedneme nebo že ta terapie nebude fungovat, nebo že se stane něco, kdy mu přestanu důvěřovat...*“ (Ř. 968) Tím, že na počátku terapie to v ní nevyvolalo nic nepříjemného, tak už to pak více nerozebírala a soustředila se na konkrétní cíl.

Klientovou obavou DA A bylo, že: „...*půjdu k někomu, kdo to nebude schopnej to pochopit nebo nebude chtít poslouchat, kdo bude dávat nejapné rady, aniž by pochopil, o čem mluvím, nebo kdo mi nebude stíhat*“ (Ř. 51) Tyto obavy se utišují postupně, jak terapeuta poznává.

Klient DA C: „...*bál jsem se toho, že jestli si takhle na té individuální úrovni sedneme*“ (Ř.779) Tato obava se rozplynula po asi čtyřech setkáních také díky tomu, že to klient pojmenoval a tím se to vyřešilo.

Klient PA A mi sdělil: „...*možná obava byla, že tam budu za idiota, když to tak řeknu doslova...*“ (Ř.1383) Obavy časem zcela vymizely i díky tomu, že ve vztahu se mohou všechny nejistoty vyjasnit.

### **Přání terapeutů**

Terapeuti si často přáli, aby bylo klientovi lépe nebo, aby terapie byla prospěšná,

Přáním daseinsanalytika DA A bylo, aby se klientovi dařilo lépe.

Rovněž terapeutka DA C si přála, aby byl klient ze svého trápení brzo venku,

dodává: „...ale nebylo to žádné přání, které by vedlo ty kroky té terapie. Protože ty moje kroky vede vždycky ta situace, takže tam nebyla nějaká snaha dostat ho z toho ven. Ale lidsky jsem si přála, aby v tom nemusel být“. (Ř. 834)

V terapeutickém páru KBT B bylo terapeutickým přáním, stejně jako očekáváním, aby se z toho klientka dostala, aby jí bylo lépe. „Přece jenom, když si mě vyhledala, tak já pro to udělám s ní všechno.“ (Ř. 1247)

Terapeutka PA A si přála, aby dokázala klientovi pomoci.

Terapeutka PA A uvedla: „Základním přáním a obavou,...bývá má vlastní terapeutická 'úzkost', zda dokážu pomoci, porozumět a zprostředkovat porozumění klientova nitra.“ (Ř.1550) To je pro terapeutku důležité proto, aby mohli objevit nové souvislosti nebo staré vzpomínky, které se podaří integrovat do vědomí a pomoci tak klientovi.

### **Konkretizace přání**

U klientů se přání často konkretizovala nebo měnila v závislosti na vývoji jejich života a na základě vývoje práce v terapii.

PA A uvádí: „...přání bylo na začátku fakt jako se něčeho jako zbavit.“ (Ř. 1353) Přání, jež je stejné jako očekávání, zůstalo stejné, avšak dodává: „...spíš se ty věci jako směřovaly ve smyslu, proč to tam je, co to tam je a tak nějak jakoby, kdyby to byl třeba nějaký důl, tak se jde pořád jako do hloubky, ale furt jde jako víceméně o to, dokopat se k tomu, co tam chci těžit, a to je pořád stejné.“ (Ř. 1383)

Klient PD B uvedl, že pro něj největší změna byla, že: „...v průběhu terapie neřešíme vnější svět a jeho vztah/stav ke mně, ale naopak můj svět a můj vztah k vnějšku... Nyní hledám sebeporozumění jako první stupínek k sebeúctě na cestě k nezávislosti na názorech a oblíbě okolního světa“. (Ř.1665)

Klient DA C”, kdy je jeho situace stabilnější, uvádí „...mám přání takový, aby mě pomáhala na té cestě tím životem, abychom nějak mohli řešit ty situace, takže nehasíme akutní problém, ale snažíme se o to, aby mě udržela na té stabilní rovině“. (Ř. 707)

## 2.2.4 PRŮBĚH TERAPIE, INTERAKCE

Jak vyplynulo z teoretické části, způsob vedení a samotný způsob interakce se v některých ohledech liší v závislosti na terapeutické orientaci. V psychoanalýze se více objevuje práce s hypotézami, v daseinsanalýze je stěžejní porozumění, KBT je direktivnější.

Klienti z daseinsanalýzy se shodují v tom, že oni mluví a terapeut do toho vstupuje jen tehdy, pokud chtějí něco zdůraznit. Klient DA A uvádí: „*Já třeba 10 minut mluvím a snažím se to zformulovat a on se pak jako zamyslí a zkusí jako úplně jednoduchými jasnými slovy říct, co slyšel, pocity, momenty myšlenkové a zeptá se tě, souhlasíš? Myslíte tohle nebo cítíte tohle? Chtěl jste říct tohle? A já řeknu jo, ne nebo jasně, ale.. a pak se to jako upřesňuje.*“ (Ř. 121) Uvedl, že terapeut často vystihne mnohem lépe, co se mu klient snaží říct.

Klientka DA B uvádí: „*...se mě na začátku zeptá třeba, jak se mám, co je nového, nebo já třeba začnu, dnes vám musím povykládat to a to, nebo přemýšlela jsem ještě po minulém setkání a napadlo mě to a to. A vstupuje mi do toho, když třeba já se na něco zeptám, nebo když mi něco vypíchne.*“ (Ř. 428)

Klient DA C mi sdělil: „*Já v podstatě vždycky přijdu, nastolím si to téma, které chci řešit a terapeutka mi do toho vstupuje doprovodnými otázkama nebo ujišťovacíma...*“ (Ř. 698) Dále uvedl: „*...nechala mě mluvit, ale potom, když něco řekla nebo se zeptala, tak to bylo velmi platný a hodně pomocný...*“ (Ř. 714)

Obdobně klient PA A k průběhu terapie uvedl: „*...je to komunikace taky založená i na takovém dialogu nebo prostě moje vyprávění a pak nějaké otázky k tomu.*“ (Ř. 1405)

To do určité míry odpovídá tomu, jak terapeuti s klienty pracují.

Daseinsanalytický terapeut DA A to popsal tak, že se snaží klientovi porozumět, maximálně lidsky, a někdy velmi výjimečně, když se to nabízí, tak ho navést na něco, kde má velmi nakročeno tak, aby to nebylo od terapeuta.

Terapeut DA B je ten: „*kdo dokumentuje, kdo dává nápady, kdo se pokouší vyzdvihnout jako mnou zvenčí vnímaného významu některých momentů klinetky jako něco důležitého, co jí je skryto v nějaké její samozřejmosti, tak to nějak zviditelňovat a potom na to téma vést hovor.*“ (Ř. 576)

Terapeutka DA C sleduje a vnáší to, co se neřekne slovy a co mluví i z té situace.

*„A všechno to tam dáváte jako nabídku, kdy on je vlastně poslední arbitr, jakože to tam nedáváte jako 'jste smutnej', ale když tam je nějaký povzdech, kterej by mohl být něco nebo že by to mohlo být něco, tak jestli to tak je nebo jestli by to ještě vyjádřil nějak jinak.“ (Ř. 880)*

Terapeutka PA A nikdy nezačíná hodiny a nechává na klientovi, zda přinese něco nového nebo bude pokračovat v předchozím tématu. Pokud terapeutku napadne nějaká souvislost nebo interpretace, tak ji klientovi nabídne. *„Mým úkolem je nabízet možné souvislosti, významy, symboly k oboustrannému přemýšlení a hledání.“ (Ř. 1583)*

### **KBT více pracují s konkrétním úkolem**

Dle odpovědí KBT terapeutů lze konstatovat, že pracují od začátku s konkrétními problémy. Terapeuti KBT A a B se různě na problém doptávají a vytvářejí si o něm představu, aby mohli určit další postup.

Terapeut KBT A popsal: *„Snažím se klienta nejdřív nechat volně mluvit, doptávám se na různé věci z toho jeho volného povídání, postupně si utvářím nějaký takový obrázek, aby to pro mě bylo srozumitelné a nějak vlastně to svoje zpracování toho, co mi sděluje klient, si ověřuji, jestli tomu dobře rozumím a on se mnou buď souhlasí nebo mě usměrňuje,...Takže v první fázi jde o mapování a obvykle často dělám edukace o tom, co je behaviorální terapie a potom se dostáváme postupem času k mapování problémů.“ (Ř. 1113)*

KBT terapeutka KBT B vypověděla: *„Tak já jsem se jí na začátku zeptala, s čím potřebuje pomoci a ona mi řekla, co má. Takže já jsem se jí potom ptala konkrétně, co to znamená, v jakých situacích konkrétně. Dostávala ty domácí úkoly, ale domácí úkol může být i podnět na přemýšlení, to je také domácí úkol.“ (Ř. 1288)*

Klientka KBT B k průběhu terapie uvedla, že se snaží dělat vše, co jí terapeutka říká, ale že to zatím příliš nepomáhá.

Klientka KBT A pozitivně hodnotila, že se nejednalo: *„...o pasivní unášení se“*. Popsala: *„...bylo to nejdřív seznámení se s principem toho KBT a pak už takové nařukávání a úkoly s těma schématama a jestli tomu správně rozumím, takže jsme to rezebírali a to bylo dobré, že to nebylo jen takové povídání.“ (Ř.993)*

Nicméně shodné s dalšími směry bylo, že když chtěla klientka KBT A něco říct,



nebo když se něco důležitého stalo, tak měla možnost o tom mluvit. „*Takže jsem to mohla také do určité míry vést a říct si a že to bylo akceptováno všechno.*” (Ř. 999)

V zásadě lze říct, že všichni terapeuti nechávají svým klientům prostor. Z odpovědi klientů bylo patrné, že vnímají zájem terapeutů napříč terapeutickými směry.

Mezi odpověďmi terapeutů napříč směry bylo také to, že se snaží držet hranice, strukturovat to, co klient říká, případně ho držet u jedné věci, aby neodbočoval k něčemu jinému.

### 2.2.5 VNÍMÁNÍ VLASTNÍ ROLE V TERAPII

U otázky na vnímání role byly rozdílné odpovědi napříč směry, což by dle mého názoru mohlo souviset s přístupem terapeuta.

#### **Svobodná role**

Často byla zmiňována svoboda. Klienti daseinsanalýzy všichni uvedli, že jejich role je naprosto svobodná.

Klient DA A si sám řídí, co je pro něj nápomocné. „*...svoji roli chápu tak, že tomu musím dát 100 procent nebo 120 procent, prostě si řídit, co mi přijde nápomocný a co ne.*” (Ř.100) Jako nebezpečí toho vidí, že si sám potvrdí svůj vlastní pohled a zacyklí se a přesvědčuje se jen o své pravdě. „*Takže ta zodpovědnost nebo ta kritičnost se očekává dost na straně toho klienta nebo pacienta.*” (Ř. 104)

Klientka DA B uvedla, že má prostor vést to sama, když ho nechce, přehazuje to na terapeuta. „*Ale já ten prostor mám jako ten vedoucí, pokud ho chci.*” (Ř.438)

A klient DA C mi sdělil, že on byl ten, kdo přinášel témata, udával, co chce řešit a terapeutka se toho zhostila dál.

Svobodu ve vztahu cítí také psychoanalytický klient PA A: „*Mně se hrozně chce říct, že tam mám takovou roli, jakou chci.*” (Ř. 1413) To se shoduje s přístupem psychoanalytické terapeutky. PA A, která uvedla: „*Mojí rolí v terapii s klientem myslím zůstává pomoci mu získat zkušenost, že v jeho životě může existovat někdo, kdo mu je nablízku, oporou, ‘rádcem’, a s kým zároveň nehrozí vzdání se vlastní autonomie.*” (Ř. 1571)

## Vnímání asymetrie

Odlišně odpovídaly klientky navštěvující KBT, to lze vysvětlit direktivnějším způsobem vedení. Klientka KBT A uvedla, že roli vnímá jako asymetrickou, neboť terapeut ví víc, ví jak to má vést: „...*takže jeho role je tam taková průvodcovská a já v podstatě na to nabaluju to svoje nebo adaptuju se na to, co mi nabízí vlastně*”. (Ř. 1002určitě)

Klientka KBT B uvedla, že se snaží dělat všechny techniky nebo domácí úkoly, které jí terapeutka doporučí.

Asymetrii vnímá také terapeutka KBT B, která mi sdělila: „*Tak určitě si nejsme v tomhle rovni, to není nikdy... tak já jsem tam ten, kdo by jí měl pomoci a ona to ode mě očekává. A ať už je to třeba to, že KBT víc vede, jiné směry třeba víc nechávají, ale vždycky je tam výš ten terapeut a to jde ruku v ruce se zodpovědností. Z mé zkušenosti terapeutické, já např. řeknu napište si do příště konkrétní ty myšlenky... Takže jako já tzv. musím vidět i za roh, protože ten terapeut mění nějak toho člověka, takže já se vždycky zeptám, jaké to může být dopady, když se začne měnit. Ta role je o citlivosti, aby v dobrým nerozeštvál třeba rodinné vztahy, protože ty lidi se mění a těm ostatním to může připadat divný.*” (Ř. 1296)

Podobně lze určitou asymetrii vyvodit z odpovědi terapeuta KBT A, který uvedl, že je v tom procesu určitý expert na problém.

Také klient PD B uvedl, že má tendenci vnímat terapeuta jako autoritu.

Stejně tak to lze vyčíst z odpovědi klientky PA C, která zpočátku nenašla odvahu říct, že jí byly některé interpretace nepřijemné. To však ale její terapeutka vnímala.

Opačná byla výpověď klienta DA A: „...*to chápu jako situaci spolupráce a nikoliv situaci asymetrickou, ale situaci rovnocennou...*”. (Ř. 6)

Terapeutka DA C přímo uvedla, že její obavou bylo, aby nepůsobila jako autorita a aby to, co klientovi řekne, nebral jako pravdu, ale „...*aby si to mohl protáhnout přes svoje prožívání a ověřit si, jestli jsme na správném místě nebo mimo*”. (Ř. 839)

## Role průvodce

V každé terapii byla alespoň jedním z terapeutů zmíněna průvodcovská role. Psychoanalytička C spatřuje sebe v roli průvodkyně, jejíž úlohou je provést pacientku k úlevě od svých potíží.

V KBT páru A se terapeut vidí také jako průvodce. V počátečních fázích terapie je aktivnější, snaží se „...*předávat tipy, doporučení, metody...*“ (Ř. 1123) S klienty potíže také reflektuje, sdílí, snaží se identifikovat silné stránky, které mohou pomoci v procesu uzdravování. „*Nějak se také snažím moderovat to dění, zastavovat, strukturovat v případě, že vlastně klient odbíhá. Protože klienti jsou často zahlceni spousty problémama, takže je důležité klienty třeba držet později u jednoho problému.*“ (Ř. 1126)

V páru DA B daseinsanalytik vidí svoji roli jako průvodce po cestách, které klientka sama zvolí. Podobnou odpověď uvedl i terapeut DA D: „*Psychoterapii vnímám jako provázení klienta/pacienta po určitý čas krajinou jeho života.*“ (Ř. 1894)

## 2.2.7 VÝSLEDEK TERAPIE

### Vnímání výsledku terapie

Téměř všichni klienti zhodnotili terapii pozitivně, kromě klientky KBT B, které terapie nesplnila hlavní očekávání, a to zbavit se zcela vtíravých myšlenek.

Například klient DA A pomoc spatřuje hlavně v tom, že se najednou začaly objevovat nové alternativy. Klientka PA C se zbavila spousty potíží, které před nástupem do terapie měla.

Klientka DA D uvedla: „*spousty věcí jsem pochopila, hodně se o sobě dozvěděla a hodně věcí, normálních pro ostatní, se učím.*“ (Ř. 1855)

Klient DA C je s výsledkem práce také spokojen: „*...tam není nic vytknout, tím, že já jsem více méně měl ten předsevzanej cíl, kam chci dospět a ona mi ten cíl navedla tam, kam měl jít, ale velmi decentně.*“ (Ř. 748)

U psychoanalytických terapeutů byl cítit další terapeutický plán a konkrétní změny, na kterých budou pracovat. Pro psychoanalytickou terapeutku PA A zůstalo frustrující, že se nezměnila jedna podstatná věc, jinak je spokojená s výsledky. „*Za podstatnější samozřejmě považuji vnitřní, mentální proces, který stále pokračuje. Docházíme postupně k tomuto poznání a pracujeme na separaci minulého a současného, na separaci rané zkušenosti od dalších vztahových zkušeností. Zároveň je důležité rané zkušenosti integrovat jako svou minulost a zdroj obtíží.*“ (Ř. 1618)

Terapeutka dále uvedla: „*Zkrátka mám za to, že naše terapeutická spolupráce je*

*dobře 'započata', dobře 'založena' k tomu, abychom mohli přivést zpět do života i negativní, 'agresivní' části klientova ega.*" (Ř. 1540)

Klient PA A to hodnotil velmi pozitivně, cítí se dobře a terapie podle něj má výsledky.

Obdobně hodnotí práci psychoanalytička PA C, je spokojená, ačkoliv dodává *„Na úrovni vztahové vnímám stále nízkou míru autonomie a tendenci k emočně závislým vazbám.*" (Ř. 1834)

Daseinsanalytik DA A: *„...zůstává otevřené možná přijít na nějaké věci nebo tak, aby se uměl spolehnout na některé věci u sebe a na schopnosti a hodnoty.*" (Ř. 312)

Zcela opačně na to nahlíží daseinsanalytická terapeutka DA C, která uvedla: *„...a z úst terapeuta to bude znít divně, tak třeba z mého pohledu v té terapii nejde vůbec o léčbu nebo nějaké odstranění potíží, ale o to, aby ten klient porozuměl svému životu tak, jak leží a běží a těm situacím, ve kterých se ocitá*". (Ř. 913)

Daseinsanalytik DA D zhodnotil: *„Pacientka dosáhla výrazného porozumění sobě a svému prožívání v kontextu svého života – minlosti a přítomnosti.*" (Ř. 1977)

Terapeut KBT A hodnotí práci standardně, pracovat podle něj musí hlavně klienti. *„Navázání vztahu se myslím povedlo a potom dostat toho klienta do terapeutického rytmu, procesu si myslím, že bylo také standardní.*" (Ř. 1152) Klientka to zatím také nechtěla hodnotit, nicméně ocenila jiný systém a vnímá, že se něco již posunulo.

V KBT B dvojici terapeutka vnímá, že udělaly hodně práce. Je si však vědomá toho, že klientka to tak nevnímá. Klientka spokojená není, chtěla by, aby symptomy vymizely, a přesto, že zkusila všechno, co jí terapeutka řekla, se mnoho nezměnilo.

### **Vnímání role a přínosu druhého**

Klienti ve všech případech vnímali pozornost terapeutů. Všichni klienti i terapeuti pociťovali zásadní roli toho druhého.

V KBT obě klientky oceňovaly, že jim terapeuti vše ochotně vysvětlovali, vyložili jim princip. Klientka KBT A mi sdělila: *„Dával mi různé příspěvky slovní, písemné, vyložil mi ten princip, poslouchal mě...*" (Ř.1044) *„Pro mě to bylo ze začátku nesrozumitelné, ale zase jsem neměla obavu říct mu, já tomuhle nerozumím. Takže to jsme probírali, abych to já pochopila, protože to musím pochopit že jo, abych to mohla aplikovat.*" Klientce bylo

sympatické to, že se terapeut ptal, působilo to na ni dojmem, že má terapeut zájem a že i ta otázka ji stimulovala nad tím více přemýšlet.

Klientka KBT B popsala: „...p. psycholožka mi všechno vysvětlila a říkala, co a jak mám v terapii dělat. Líbilo se mi, že když jsem něco nechápala, tak mi to v klidu vysvětlila ještě aspoň jednou“. (Ř. 1207)

### **Motivace klienta je stěžejní**

Terapeuti převážně ve všech případech hodnotili, že klienti sehráli velkou roli, jsou motivovaní ke změně a bez toho by se práce nedařila.

Terapeut DA A vnímá klienta jako velmi aktivního a angažovaného. Pro terapeuta DA B byla rozhodující klientčina otevřenost. Daseinsanalytička DA C uvedla, že role klienta je obrovská. Navíc si ty věci, které v terapii otevře, nosí do života.

Psychodynamická terapeutka PD B uvedla: „Klient je v naší práci pochopitelně zásadní, bez něj by žádná práce nebyla, je odvážnej, riskuje, ochotnej se bavit a pátrat v sobě, je aktivní.“ (Ř. 1763) KBT terapeuti uvedli, že pracovat musí hlavně klienti.

## **2.2.6 POCITY**

### **Pocity a fantazie**

Tři terapeuti zmínili, že prožívali starost o klienta. To uvedla např. psychodynamická terapeutka PD B. Daseinsanalytik DA A mi sdělil: „...tím, že určité období se neměl dobře, tak jsem cítil obavy o něj...“ (Ř. 300)

Psychoanalytička C pociťovala strach, že se klientka dekompenzuje a také uvedla: „Přenosově jsem měla starost s nadměrně ochrannými postoji.“ (Ř.1829)

### **Podpora terapeuta**

Shodné jsou odpovědi daseinsanalytické klientky DA B a psychoanalytického klienta PA A, kteří nacházeli u svých terapeutů velkou oporu, která jim pomáhala překonávat těžké situace. Klientka DA B pociťovala blízkost a uvedla k tomu: „...ze začátku až taková blízkost, že jsem si terapeuta nosila s sebou, i když jsem na těch terapiích nebyla a někdy i teď, že to někdy na těch terapiích bylo tak intenzivní, že i v průběhu mezi téma sezeníma na toho terapeuta myslím a vracím se myšlenkama, co se mi jako v tu chvíli děje,

*tak se k němu vracím, třeba co mi na to řekne, takže jako fakt taková blízkost*". (Ř. 454)

Klient PA A popsal, že často cítil úlevu, také zmínil, že pro něj bylo někdy nepříjemné, když hodiny skončily: „...*třeba v tu chvíli, kdy tam byla, tak to bylo lepší, ale pak zase jako jsem věděl, že to skončí a že budu zase zpátky v tom, jako když jsem tam přišel*”. (Ř. 1445)

Podobná je i odpověď klienta DA A, který v terapii zažívá jakési posvátné momenty „...*k té terapeutický situaci náleží pocít jistého bezpečí, klidu a jako přestávky, takovej čas vytrženej z toho běžnýho života, možná i trochu hry ale spíš jako posvátného momentu, ve kterém člověk nemusí pracovat a furt jako prožívat ty svoje problémy a je to jako mimo ten svět, ve kterým je člověk zanořenej běžně*”. (Ř. 151) Také klient PD B má na konci setkání problém terapii opustit.

Lze konstatovat, že tyto odpovědi nejsou náhodné, neboť i z odpovědí terapeutů lze vyčíst snahu poskytnou klientům zázemí, být oporou. Daseinsanalytik DA A je rád, že má klient nějaké zázemí. Tuto oporu klient vnímá: „...*terapeut tam vlastně pro mě vždycky nějak je, je na telefonu...*” (Ř. 190)

Snaha poskytovat zázemí lze vyčíst ze slov terapeutky PA A, která uvedla, že se snaží: „...*pomoci mu získat zkušenost, že v jeho životě může existovat někdo, kdo mu je nablízku, oporou, 'rádcem', a s kým zároveň nehrozí vzdání se vlastní autonomie. Tedy že může sdílet, něco očekávat, vymezit se, nesouhlasit, a přitom druhého člověka či sebe 'neohrozit'* “. (Ř. 1572)

### **Sdílení pocitů**

Z odpovědí je patrné, že terapeuti pocity s klienty sdílejí.

Terapeutka PA A: „*Mám za to, že během terapie jsem to více já, kdo prožívá emoce k tomu, co klient vypráví. Často lítost, bezmoc, vztek, netrpělivost, krize naděje, radost z poznání či pochopení, dojetí nad hloubkou zjištění a pojmenování čehosi... úcty a obdiv za to, jak těžký úděl nese.*” (Ř. 1605)

Podobně odpověděl daseinsanalytik DA D: „*Jsou chvíle, kdy tyto pocity prožívám za ni, když k nim ona sama nemá přístup.*” (Ř. 1992)

Daseinsanalytik DA B mi sdělil: „*Asi se dá mluvit o pocitu veselí a radosti, protože*

*ta terapie je místy vlastně dost vtipná, což je vždycky přínosem a když si vzpomenu na některé ty životní příběhy, tak si vzpomenu na lítost...” (Ř. 594)*

Terapeutka psychodynamického směru PD B pociťovala emoce rovněž v závislosti na tématu, o kterém byla řeč: „...*nikdy nevím, zda situace bude plná smíchu, nebo bude vážno, slzy, dojetí...*” (Ř. 1714)

Klient DA C uvedl: „...*opravdu bylo vidět, že se vcítovala a byla plně napojená na mě, že skutečně poslouchala*”. (Ř. 765)

Klientka DA B považovala za důležité: „...*třeba upozornění na něco, že vnímám, že je mi v něčem špatně a on to zopakuje nebo mi to potvrdí nebo řekne ‘no to je fakt na ho\*\*’. Takže vlastně mně dodá vlastní jistotu toho, že to, co se děje, že to můžu brát naprosto vážně... Ty jeho příspěvky jsou někdy fakt na tělo, ale jsou takový jako na tělo vřelý. Že mám pocit, jakoby to se mnou opravdu prožíval v tu chvíli a že vlastně chytá to, co se mi děje*”. (Ř. 479)

Méně patrné bylo sdílení emocí u KBT terapeutů, ale oba zmínili radost.

Terapeut KBT A zmínil, že cítil radost z toho, že je terapie dobře nastavená. Radost terapeutka KBT B uvedla: „...*u ní bylo úžasné, že přišla včas. Že si tu pomoc vyhledala včas. Takže radost, protože ta prognóza je vždycky lepší, když s tím člověk přijde včas*”. A také vnímala pocit spolupráce. (Ř. 1325)

Klientka KBT A měla pocit bezpečí, že je v přítomnosti profesionála. Klientka KBT B cítila nejdříve důvěru, nyní pociťuje zklamání a pochybování, zda jí terapie pomůže. V obou případech si dle mého názoru lze všimnout, že klientky navštěvující KBT měly spíš primární důvěru podloženou důvěrou v odborníka či proces, než tím, že by se mezi nimi vytvořila důvěra opřená o vztah.

## 2.2.8 VNÍMÁNÍ NEDOROZUMĚNÍ

Nikdo z dotazovaných terapeutických párů nevedl, že by docházelo k nedorozuměním nebo dokonce konfliktům. Za malé nedorozumění považovali klienti např. to, že terapeut nepochopil jejich slova, nicméně to se vyřešilo vzápětí.

## DISKUZE

Cílem výzkumného šetření bylo prozkoumat to, jaké jsou shody a rozdíly v tom, jak terapeutickou situaci vnímají klienti a terapeuti z pohledu psychoanalýzy, daseinsanalýza a KBT a jak se v té situaci cítí.

Výzkumný vzorek se skládal z 18 participantů, kteří tvořili 9 terapeutických párů.

Lze předpokládat, že do výzkumného vzorku byli zahrnuti klienti a terapeuti, jež měli k terapii převážně pozitivní nastavení. To potvrzuje i zjištění výzkumného šetření, že všichni participanti nevnímali nikdy v příslušném páru mezi sebou větší nedorozumění nebo zásadní konflikt. Domnívám se, že to mohlo být zapříčiněno způsobem, jakým byli participanté oslovováni, protože ačkoliv výběr terapeutů probíhal víceméně náhodně, tak klienty do páru volili většinou terapeuti, a předpokládám, že se tak dělo na základě pozitivního vzájemného vztahu.

Považuji za důležité zmínit některá omezení tohoto výzkumu. Tím je nevyvážený poměr zástupců terapeutických směrů, v daseinsanalýze jsou to čtyři páry, v psychoanalýze tři páry a v KBT dva páry, což může zjištění zvláště od participantů KBT terapie zkreslovat.

Rovněž jsem si vědoma deficitu způsobeného rozdílně dlouhými odpověďmi, zejména od některých participantů zastupujících psychoanalýzu a KBT, jež mi poskytli písemné odpovědi a již nebyla možnost položit jim doplňující otázky.

To bylo možné vyřešit rozhovory s klienty nebo terapeuty, jež by netvořili pár, nicméně jsem přesvědčená o tom, že páry byly vhodnou volbou, neboť byla zaručená konzistence odpovědí, které mohly poskytnout pohled na stejnou situaci očima klienta i terapeuta.



## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zjistit, jaké jsou shody a rozdíly v tom, jak vnímají psychoterapeutickou situaci klienti a terapeuti z pohledu daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT. K výsledkům práce docházím na základě analýzy výpovědi klientů a terapeutů příslušných psychoterapeutických směrů.

Výsledky shrnuji ze tří pohledů — na samotnou terapeutickou situaci, vzájemný vztah a způsob práce.

Obecně terapeutickou situaci vnímají klienti shodně napříč všemi třemi směry. Jedná se podle nich o řešení jejich problémů, zbavení se jejich potíží a zorientování se v situaci. Souhlasně odpovídali terapeuti, že jim jde převážně o navození bezpečí a důvěrného prostředí. Daseinsanalytici nad to uváděli, že jde o to porozumět klientům i jejich životní situaci a odpovědi psychoanalytického směru obsahovaly také termín ověřování hypotéz.

Důraz na bezpečí i důvěrný vztah se promítl také do vztahu a lze říci, že shodné bylo i to, že všichni klienti pociťovali určitou míru bezpečí a důvěry, i když to v některých případech bez ohledu na terapeutické zaměření nenastalo hned, ale důvěra se vytvářela až postupným seznamováním se. Shoda nastala i v tom, že všichni klienti pociťovali zájem svých terapeutů.

Lišila se nicméně intenzita na stupnici vnímání vztahu. Neboť daseinsanalytičtí klienti popisovali vztah jako velmi blízký, v jednom případě klientka uvedla dokonce takovou blízkost, kde je všechno odhaleno až na kost, dále klienti docházející na daseinsanalytickou terapii uvedli, že tam mohou říct úplně cokoli a nikdo je nebude soudit. To se shodovalo s odpověďmi daseinsanalytických terapeutů, kteří kromě blízkosti zmínili ještě lásku.

Naopak vztah v KBT se jevil spíše profesionální, ze strany terapeutů méně angažovaný.

Obdobně to bylo i s vnímáním rovnocennosti ve vztahu. V KBT popsala klientka i terapeutka, že to není symetrický vztah, naopak v daseinsanalýze se objevila odpověď klienta, že to vnímá jako rovnocenný vztah.

Lze říct, že shodně měli všichni klienti na počátku určité přání či obavu, aby spolu s terapeutem navzájem dobře vycházeli.

V odpovědích psychoanalytiků a daseinsanalytiků se objevovaly obavy o klienta, aby situaci zvládl. Napříč všemi třemi směry zaznělo i přání, aby se klientovi dařilo lépe, nebo aby mu dokázali pomoci.

Zajímavé zjištění pro mě byly výpovědi o určitém výlučném vztahu, kdy např. psychoanalytický klient nacházel v přítomnosti terapeutky určitý úkryt, kde nezažíval svoje trápení tak silně, obdobně popsal terapii jako posvátné chvílky daseinsanalytický klient. Klientka navštěvující terapii stejného směru uvedla, že si terapeuta pomyslně nosila s sebou i mimo sezení. Klient docházející na psychodynamickou terapii uvedl, že má na konci setkání problém terapii opustit.

Pohled zaměřující se na vnímání způsobu práce a výsledky terapie přináší také shody i odlišnosti.

Klienti se ve většině případů shodli, že jsou spokojeni s výsledkem práce, až na klientku KBT, jíž terapie nesplnila hlavní očekávání zbavit se svého konkrétního problému. Všichni klienti uvedli, že vnímají prostor od terapeutů a jak klienti, tak terapeuti uváděli, že role druhého byla zásadní.

Závěrem bych ještě ráda uvedla, že ze zjištění vyplývá, že KBT pracuje s konkrétním problémem téměř od začátku, kdy terapeut získává další informace a pak doporučuje další postup, v daseinsanalýze terapeuti spíš vyčkávají, co se z té situace ukáže a směřují klienta spíš k tomu, aby porozuměl svému životu a u psychoanalytiků bylo znát určité terapeutické směřování podložené teorií.

Věřím, že práce tak dosáhla svého vytyčeného cíle a domnívám se, že by dále mohla posloužit potenciálním klientům či zájemcům o psychoterapii získat přehled o tom, který přístup je jim bližší.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ A LITERATURY:

- American Psychological Association. (n.d.) What is Cognitive Behavioral Therapy?  
Získáno 5. února 2019 z <https://www.apa.org/ptsd-guideline/patients-and-families/cognitive-behavioral.pdf>
- Aron, L. (2006). *Setkání myslí: Vzájemnost v psychoanalýze*. ({1.vydání} H. Drábková, překl.). Praha: Triton.
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York, NY: Penguin.
- Becková, J. S. (2018). *Kognitivně behaviorální terapie: Základy a něco navíc*. ({1.vydání} P. Možný a kol., překl.) Praha: Stanislav Juhaňák - Triton. Originál byl publikován v roce 2011 s názvem Cognitive Behaviour Therapy: Basics and Beyond.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 16(3), 252.
- Boss, M. (1980). *Psychoanalyse und Daseinsanalytik*. München: Kindler.
- Boss, M. (1987). *Pojetí odporu v psychoanalýze* (Psychoterapeutické sešity č. 21, O. Čálek, překl.). Kabinet psychoterapie PK FVL-UK, Praha.
- Boss, M. (n.d). *Poskytování a odpírání v psychoterapii* (Psychoterapeutické sešity, O. Čálek, překl.). Institut psychoterapie, Praha
- Condrau, G. (1998). *Sigmund Freud a Martin Heidegger: daseinsanalytická teorie neuróz a psychoterapie*. ({1.vydání} O. Čálek, překl.). Praha: Triton. (Originál byl publikován v roce 1992 s názvem Sigmund Freud und Martin Heidegger-Daseinsanalytische Neurosenlehre und Psychotherapie
- Čálek, O. (2011). Daseinsanalytická skupinová a komunitní terapie. In J. Růžička (ed.), *Komunitní a skupinová psychoterapie v české perspektivě* (s. 189-206). Praha: Triton.

- Čálek, O. (n.d.). Daseinsanalytická terapie není aplikovaná filosofie. Získáno 10. února 2019 z <http://www.existencialy.cz/clanky/clanek1/>
- Eatough, V. (2012). Introduction to Qualitative Methods. In G. M. Breakwell, J.A. Smith & D. B. Wright (Eds.), *Research Methods in Psychology*. (4th ed., pp. 321–341). Los Angeles: Sage.
- Freud, S. (2012). *A general introduction to psychoanalysis*. Ware: Wordsworth Editions.
- Gardner, G. G. (1964). The psychotherapeutic relationship. *Psychological Bulletin*, 61(6), 426-437.
- Gilbert, P., & Leahy, R. L. (Eds.). (2007). *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies*. Routledge.
- Goldfried, M. R. (1982). Resistance and clinical behavior therapy. In *Resistance* (pp. 95-113). Springer, Boston, MA.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (Eds.). (1994). *The working alliance: Theory, research, and practice* (Vol. 173). John Wiley & Sons.
- Greenson, R. R. (1965). The Working Alliance and the Transference Neurosis. *The Psychoanalytic Quarterly*, 34(2), 155–181.
- Hardy, G., Cahill, J., & Barkham, M. (2007). Active ingredients of the therapeutic relationship that promote client change. *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies*, 24-42.
- Horvath, A. O., & Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61(4), 561.
- Kratochvíl, S. (2017). *Základy psychoterapie*. (7. vydání). Praha: Portál.

- Leahy, R. L. (2008). The Therapeutic Relationship in Cognitive-Behavioral Therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(06), 769.
- Marmor, J. (1975). The nature of the psychotherapeutic process revisited. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 20(8), 557-565.
- Mitchell, S. A. (2002). *Ovlivňování a autonomie v psychoanalýze*. ({1.vydání} L. Smetanová, překl.). Praha: Triton. Originál byl publikován v roce 1997
- Mitchell, S. A., & Aron, L. (2004). *Vztahová psychoanalýza - zrození tradice*. ({1.vydání} P. Císařová, překl.). Praha: Triton. Originál byl publikován v roce 1999
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Psychological journal*, 20(1), 7-14.
- Poněšický, J. (2012a). *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie*. (3. vydání). Praha: Triton
- Poněšický, J. (2012b). *Úvod do moderní psychoanalýzy*. (2.vydání). Praha: Triton.
- Praško, J., Diveky, T., Grambal, A., Kamaradova, D., Mozny, P., Sigmundova, Z., ... & Vyskocilova, J. (2010). Transference and countertransference in cognitive behavioral therapy. *Biomedical Papers*, 154(3), 189-198.
- Pešek, R., Praško, J., & Štípek, P. (2013). *Kognitivně-behaviorální terapie v praxi: Pro terapeutů, studentů a poučené laiky*. (1. vydání). Praha: Portál.
- Rogers, C. R. (1949). The attitude and orientation of the counselor in client-centered therapy. *Journal of Consulting Psychology*, 13(2), 82.
- Ramseyer, F., & Tschacher, W. (2008). Synchrony in dyadic psychotherapy sessions. In *Simultaneity: Temporal structures and observer perspectives* (pp. 329-347).

- Šlepecký, M., Praško, J., Kotianová, A., & Vyskočilová, J. (2018). *Třetí vlna v kognitivně-behaviorální terapii: Nové směry*. (1. vydání). Praha: Portál.
- Safran, J., & Segal, Z. V. (1996). *Interpersonal process in cognitive therapy*. Jason Aronson, Incorporated.
- Sandweg, R. (2015). Zeige mir Deine Welt. *Forum Der Psychoanalyse*, 31(2), 191–203. doi:10.1007/s00451-015-0192-9
- Shoben, E. J., Jr. (1949). Psychotherapy as a problem in learning theory. *Psychological Bulletin*, 46(5), 366-392.
- Schwartz, J., & Smetanová, L. (2003). *Dějiny psychoanalýzy*. ({1.vydání} L. Smetanová, překl.). Praha: Triton. Originál byl publikován v roce 1999
- Racker, H. (1957). The meanings and uses of countertransference. *The Psychoanalytic Quarterly*, 26(3), 303-357. DOI: [10.1080/21674086.1957.11926061](https://doi.org/10.1080/21674086.1957.11926061)
- Raue, P. J., & Goldfried, M. R. (1994), The therapeutic alliance in cognitive-behavior therapy. *The working alliance: Theory, research, and practice*, 173, 131-152.
- Růžička, J. (2003). *Péče o duši v perspektivách psychoterapie*. (1. vydání). Praha: Triton.
- Růžička, J. (ed), (2011). *Komunitní a skupinová psychoterapie v české perspektivě*. (1. vydání). Praha: Triton.
- Vybíral, Z., & Roubal, J. (eds.) (2010). *Současná psychoterapie*. (1. vydání). Praha: Portál.

## **PŘÍLOHY**

**Příloha č. 1: Informovaný souhlas**

**Příloha č. 2: Přepis rozhovorů/ písemné odpovědi**

## Příloha č. 1

### **Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru pro bakalářskou práci: Charakteristika psychoterapeutické situace z pohledu KBT, daseinsanalýzy a psychoanalýzy.**

**Předmět a provedení:** Výzkum se zaměřuje na zjišťování, jaké jsou shody a rozdíly v tom, jak vnímá psychoterapeutickou situaci klient a psychoterapeut v psychoanalýze, daseinsanalýze a KBT a jak s ní zachází.

Výzkum je prováděn v rámci zpracování bakalářské práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií.

Data pro výzkum budou získávány pomocí strukturovaného nebo polostrukturovaného rozhovoru nebo z písemných odpovědí na stanovené otázky. Rozhovor bude nahráván a ze zvukového záznamu bude následně pořízen doslovný přepis, který bude dále analyzován. Zvukový záznam bude sloužit pouze pro potřebu doslovného přepisu a bude k dispozici pouze Kláře Servetas. Doslovný přepis i písemné odpovědi budou důsledně anonymizovány tak, aby byla zaručena anonymita a ochrana všech osob zmíněných v průběhu rozhovoru a aby nebylo možné tyto osoby na základě anonymizovaného přepisu identifikovat. Zejména nebudou uvedena jména. Anonymizovaný doslovný přepis bude uveden v příloze bakalářské práce.

#### **Souhlas informanta**

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a dalších souvisejících informací.

Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Rozumím tomu, že obsahem rozhovoru a dalších informací mohou být i osobní a citlivé záležitosti a obtížná témata.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na obtížné nebo nepříjemné otázky.

Rozumím tomu, že mohu úplně zrušit moji účast na výzkumu.

#### **Prohlášení autorky práce**

Autorka práce, Klára Servetas, se zavazuje k zachování mlčenlivosti o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat. Především zachová v tajnosti identitu jednotlivých informantů a bude prezentovat pouze anonymní a/nebo agregovaná data.

JMÉNO INFORMANTA:

V \_\_\_\_\_ dne:

Podpis: \_\_\_\_\_

SOUHLAS PŘIJAL : \_\_\_\_\_



## **Příloha č. 2: přepis rozhovorů/ písemné odpovědi**

### **Klient DA A**

#### **1 Jak bys obecně charakterizoval psychoterapeutickou situaci?**

2 Tak pro mě je nejdůležitější na psychoterapeutické situaci to, že mi pomáhá, abych se dokázal  
3 zorientovat ve vlastním životě, že mi nastavuje jisté zrcadlo a zároveň možnost v bezpečném,  
4 důvěrném prostředí povídat o tom, co mě trápí a co potřebuji řešit a co se mi nedaří řešit v  
5 životě. Přesněji potom to vypadá asi tak, že to chápu jako situaci spolupráce a nikoliv situaci  
6 asymetrickou, ale situaci rovnocennou, ve který do toho každý vnáší vlastní zkušenosti a vlastní  
7 vhléd bez kterého o nejde. Takže prostě asymetrický psychoanalytický metody apod. jsou mi  
8 prostě nesympatické.

9

#### **10 Jak bys popsal vztah mezi tebou a terapeutem?**

11 Ten vztah se svým současným psychoterapeutem je výborný, je to vztah z obou stran otevřený  
12 a mám pocit, že on opravdu poslouchá, že se snaží pochopit, co se snažím říct a z mé strany je  
13 to vztah, ve kterém já si můžu dovolit nepředstírat. Je to bezpečné prostředí, ve kterém se můžu  
14 přiznat i k docela blbejm věcem, chybám, závislostem, které bych nemohl někomu jinému říct,  
15 protože by to bylo hodně těžký a v tomhle ohledu ten terapeut vytváří prostředí, ve kterém se  
16 já cítím dobře.

17 Je to jako bychom podepsali smlouvu, ve který by šlo o to, že on se mi bude snažit pomoci a já  
18 budu upřímný.

#### **19 Jak si vysvětluješ, že máte tento vztah? Že se tam takto cítíš?**

20 Měl jsem štěstí na člověka, který je mi opravdu sympatický a který sdílí spoustu zájmů a  
21 zároveň to hodně vysvětlují i tím přístupem, jaký on má, že to nechává hodně na mě, že mi  
22 umožňuje jít tam, kam já cítím, že potřebuju jít v tu kterou chvíli. Taky že je to vzdělanej člověk,  
23 že když začnu mluvit cizíma slovy, že je mě schopnej stíhat a je trpělivej.

#### **24 Jaká očekávání jsi měl od terapie?**

25 Zprvu jsem vůbec nevěřil v terapii, měl jsem o ní vágní ponětí, stereotypní, i třeba z toho, co  
26 člověk vidí v televizi, jak to vypadá a nevypadá. Později jsem o psychoterapiích obecně, např.  
27 O Freudovi dozvěděl hodně, ale pořád jsem byl velmi skeptický. Nevěřil jsem tomu, přišlo mi,  
28 že se tam často děje docela velké násilí v tom, že terapeut si tzv. Nadinterpretovává, co se v  
29 tom kterém člověku děje, naroubovává to na schémata, která jsou úplně cizí té situaci. Takže  
30 toho jsem se hodně bál nebo jsem očekával, že se něco takového stane, což se konec konců  
31 potvrdilo v mé první terapii, ale tady s tím člověkem je to jinak.

32

### 33 **Jak se tato očekávání naplnila?**

34 Očekávání se naplnila v tom pozitivním slova smyslu. Co jsem očekával od terapie nastalo,  
35 protože spolupracujeme na něčem, co potřebuju vyřešit. Zároveň ano, pochybuji, zda se to děje  
36 skutečně, zda je to trvanlivé, zda to opravdu zabírá. A ta očekávání byla snažit se převzít znovu  
37 kontrolu nad svým životem, snažit se pochopit, kde se stalo, že jsem o tu kontrolu přišel, kdy  
38 jsem začal mít deprese a podobně. Ta práce probíhá pomalu, někdy je to úmorný až občas, málo  
39 kdy se to hne ku předu, ale ta očekávání se naplnila hned z kraje jakmile jsem začal chodit na  
40 tu terapii tak pokradmu ale zato jistě a dalo se to vidět, prostě jsem se začal zlepšovat, nebo ten  
41 můj stav se začal zlepšovat.

### 42 **Čím to bylo způsobené?**

43 Těžko říct, já myslím že je to záležitost existence samotné a samotného terapeutickýho procesu  
44 a asi víc k tomu nemůžu říct. Je to určitě oboje, něco se zlepšilo, proměnilo v mém životě a  
45 zároveň tomu ta terapie přispívá. Zatímco život může být svině, tak ta terapie byla jenom dobrá.

### 46 **Jaké přání a obavy jsi měl na počátku terapie?**

47 Já myslím, že na ty přání jsem už odpověděl v těch očekáváních, chtěl jsem prostě zvrátit  
48 tendenci, která se v mém životě prosadila a chtěl jsem se zlepšit, ať už ten stav, tak i moje  
49 přemýšlení o sobě a tím pádem i vztah k sobě i k jiným. A snažil jsem se zjistit, kde to začalo  
50 haprovat tzv.

51 A ty obavy byly prostě, že půjdu k někomu, kdo to nebude schopnej to pochopit nebo nebude  
52 chtít poslouchat, kdo bude dávat nejapné rady, aniž by pochopil, o čem mluvím nebo kdo mi  
53 nebude stíhat. Což se určitě stalo u té první terapeutky, já jsem na ni spustil, co pocítuji a ona

54 to nepochytila vůbec. Mně přišlo, že jsme se nesrozuměli, že jsem se musel zjednodušovat, aby  
55 mi bylo rozuměno.

### 56 **Mluvit v nějakých konstruktech...**

57 No nevím jestli v konstruktech, ale jestli znáš když máš nějakou situaci, kdy se snažíš něco říct  
58 a máš na něco vlastní slova a přijde ti to dost popisný a tomu druhému nepřijdou popisný nebo  
59 neslyší jemnosti v tom, co říkáš, tak to jsem přesně měl pocit u té první terapeutky.

### 60 **Takže to bylo trošku jiný, dokážu si představit, že teď je tam asi nějaký přijímání, 61 akceptování a u té druhé třeba napasovat to do něčeho?**

62 To určitě tak bylo, jako napasovat to do něčeho a hlavně tam byl i jistej spěch. Já jsem třeba  
63 přišel, že za pár měsíců mě něco čeká, potřebuju napsat diplomku, jsem zablokovanej, poďme  
64 to řešit, ale poďme se dostat k jádru věci samotný. Nedávejte mi rady, jak si dělat poznámky.  
65 A ona okamžitě zredukovala ten problém na to musí napsat diplomku a vlastně se fláká,  
66 prokrastinuje a pak jako chtěla hypnotizovat aniž by slyšela kvůli čemu a nakonec ona sama to  
67 ukončila, že tam nechodím, jsme se viděli dvakrát. A o měsíc později jsem se dostal ke svému  
68 současnému terapeutovi a to bylo úplně jiné. A ty obavy, jako tahle část obav tím, že jsem  
69 narazil na něj, úplně odpadla. A zároveň ty obavy, jestli je to účinný, jestli se mi snaží se  
70 zlepšovat, jestli si tam nejdu jenom popovídat a je to jenom taková úleva, ale přitom se vlastně  
71 nic neřeší, tak ty se vracejí a částečně určitě patří k tomu, že to trvá, že to je náročnej proces,  
72 že to je práce, když člověk ne vždycky je stoprocentní, to včetně toho terapeuta, ale zároveň je  
73 to často neopodstatněný.

### 74 **Na základě čeho se podle tebe změnily ty obavy?**

75 Tak hodně záleží na tom, co se přesně řeší a jakým způsobem se to řeší. A často se objeví nějaké  
76 nové téma nebo souvislost a to ta terapie koneckonců má v mém očích dělat, objevovat co třeba  
77 člověk předtím neviděl nebo si neuvědomil. A ty obavy se umlčují a utišují tak jak jsem  
78 postupně poznával terapeuta, jak jsme postupovali. A zároveň se objevují nové, jiné. Ty  
79 očekávání, ty původní zůstávají, protože kdyby to už bylo nějak jako uspokojený, tak bych už  
80 asi jako nechodil a bylo by to pro mě dost. Pro mě je hodně důležitý nemít terapii do konce  
81 života, mít tu představu, že je to konečné, že je to završitelnej proces. A v tomhle očekávám  
82 pořad jako zlepšení, ne skokové, ne radikální, ale ve výsledku radikální, úspěšná, plná proměna,

83 která ale není jako nějak specifikovaná, prostě nevím přesně jak by měla vypadat. Možná je  
84 negativně definovaná, že bych nechtěl, aby se mi dělo, co se mi dělo doteď a to, pro co jsem  
85 sem přišel.

86 **Jak probíhala terapie, jak mezi vámi probíhala interakce?**

87 Ta interakce probíhá hrozně přátelsky, je to hrozně fajn, je to vlastně povídání povětšinou. Já  
88 přijdu, terapeut mi nabídne čaj a zeptá se mě, jak se mám a když prostě tam přijdu s něčím, o  
89 čem já chci mluvit, což bývá většinou, já si vlastně vždycky snažím promyslet, co bylo za ten  
90 uplynulý týden nebo čtrnáct dní posledních a mluvit o tech složitejch, těžkej věcech nebo pro  
91 mě nejasnejch a nebo prostě si povídáme, on se mě ptá a většinou narazíme na něco, co je  
92 důležitý a pak o tom mluvíme. Je to velmi asymetrický v tom dobrým slova smysl pro mě, že  
93 jako já jsem ten, kdo určuje program o čem se mluví z větší části, že prostě mluvím, když  
94 potřebuju mluvit, když nechci, tak mlčím a zároveň se mnou terapeut poslední dobou zkouší  
95 dělat různý cvičení, techniky, prostupy, kterými se zkusíme dostat k tomu, co se nám nedaří  
96 tzv. prokopnout nebo prostě k čemu se nám nedaří dojít. Nekdy je to třeba jen ventilování  
97 nějakýho vzteku, zloby, která se ve mně hormadí a občas je mi líto terapeuta, že to na něj tak  
98 jako valím a je to vlastně moc příjemný a v řádu spolupráce, ve který třeba i já rád slyším, co  
99 terapeut prožil, jak se k tomu vztahuje apod.

100 **Nevím, jestli se ptát na tu tvoji roli, nebo jestli už to v tom bylo obsažerný dost?**

101 Já myslím, že je důležité říct, že v tomhle typu mi ta podoba té terapie přijde vlastně hodně  
102 elitářská, protože předpokládá na straně toho klienta docela velkou odpovědnost a vůli k té  
103 terapii a k tomu, aby se to zlepšilo. A všichni víme, že když se člověk potýká s něčím obtížným,  
104 tak jako tu vůli ne vždycky má a ne vždycky je schopnej udělat, co je třeba. A myslím, si že  
105 svoji roli chápu tak, že musím tomu dát 100 procent nebo 120 procent, prostě si řídit, co mi  
106 přijde nápomocný a co ne. Když prostě je nějaký cvičení, který mi ten terapeut nabízí a který  
107 si myslím, že je zbytečný nebo to nebudu schopen provést, tak jako to můžu říct, můžu to udělat  
108 nebo neudělat. Zároveň tomu musím zůstat otevřený těm jeho návrhům a pohledům. Jako velký  
109 nebezpečí týhle podoby terapie, kdy vlastně já mluvím a vyplňuji všechno, co se tam děje, je,  
110 že si jenom já potvrdím nějaký svůj vlastní pohled a zacyklím se v nějaké svojí depresi nebo  
111 tak. Velké nebezpečí je, že člověk pak poslouchá jen sám sebe a přesvědčuje se jen o nějaké

112 svojí pravdě. Takže ta zodpovědnost nebo ta kritičnost se očekává dost na straně toho klienta  
113 nebo pacienta.

114 **Takže ty si to vlastně řídíš sa rozhoduješ o tom, jestli je to pro tebe dobré nebo ne?**

115 No, jasně. A není tam prostě ten moment, kdy ti terapeut řekne, nebo není to se stejnou autoritou  
116 jako v jiných druzích terapie, kdy ti terapeut řekne “no ale vy tady máte jako problém”. No a já  
117 řeknu, ne já tady nemám problém, tohle mi nepřijde jako problém, jako slyším proč to říkáte,  
118 ale přijde mi zásadní na to něco jiného. A samozřejmě o tom musím mluvit a dohodnout se na  
119 tom proč a zdůvodnit to a vlastně, protože je to vlastně jako diskuze.

120 **Jo, takže to u toho terapeuta teda nemáš, že by ti řekl, tady máš problém.**

121 On to dělá jinak, on mi vrací, co já říkám. Já třeba 10 minut mluvím a snažím se to zformulovat  
122 a on se pak jako zamyslí teď zkusí jako úplně jednoduchými jasnými slovy, co slyšel, pocity,  
123 momenty myšlenkové a zeptá se tě, souhlasíš? Myslíte tohle nebo cítíte tohle? Chtěl jste říct  
124 tohle? A já řeknu jo, ne nebo jasně, ale.. a pak se to jako upřesňuje, to je jako fakt jak nějaká  
125 středověká lecitace nebo diskuze, kdy se člověk musí nejdřív musí ujistit, že porozuměl tomu  
126 druhému, zopakovat to a nechat si to uznat od toho prvního, jestli skutečně zopakoval, co se  
127 řeklo a pak teprve přichází argument. A tohle je velmi kultivovaný způsob řeči a možná  
128 kdybych měl jiného terapeuta, tak to není úplně samozřejmý a myslím, že to oběma sedí nebo  
129 aspoň rád bych si to takhle myslel, mě to takhle vyhovuje.

130 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah?**

131 Seznamujeme se, známe se a seznamujeme se, člověk se o něm dozví leccos a to jsme spolu  
132 přes rok. Jako on je velmi profesionální, takže se to nešíří za hranice toho, ale tím že máme  
133 společné zájmy, tak došlo i na to že jsem mu říkal něco o filozofii, když třeba chtěl něco vědět  
134 a on mi třeba řekne něco jiného. Jako je to v rámci té terapie, ale je to přátelskej vztah, upřímněj  
135 v mezích té terapie. Já se otvírám, on je spíš upozaděnej, takže nejde o to, co on chce dělat.  
136 Beru to tak, jako asi nikdy nebudeme kamarádi, ale to bych asi nechtěl, protože pak to ztrácí  
137 pro tu terapii to bezpečné prostředí.

138 V tom seznamování je obsaženo i to, že se proměňuje i ten vztah, já se snažím hodně hlídat  
139 jednu věc. Na začátku tím, že jsem byl hodně odhodlanej tomu terapeuta dát všechno, tak

140 jsem byl až jako prostě ostřej až jako hyperrealistickej, že jsem prostě řekl úplně jako na tvrdo  
141 a teď jak ho jako znám, tak občas jsem se přistihl už i při tom, že se mu bojím i něco říct, že se  
142 tam vytvořil i nějaký sebeobraz, můj obraz kterej udržuju před ním, a to teda systematicky  
143 rozbívám., protože já potřebuju, aby o mě věděl nezkreslené pokud možno věci, aspoň teda...já  
144 mu to furt říkám za sebe, furt mu vyprávím o svém životě a je jedno, jestli to tak je nebo ne,  
145 snažím se nic nezatajovat, nic neskrývat a tohle se musí hlídat, protože čím víc se známe, tím  
146 těžší to pro mě je.

#### 147 **Jaké pocity a fantazie jsi v průběhu terapie prožíval?**

148 Tak pocity o tech můžu mluvit, fantazie si budu muset rozmyslet. Tak ono myslím, že i smyslem  
149 terapie je někdy třeba zjistit vlastně, co cítím, jestli je to zloba, smutek, zoufalství, zklamání  
150 nebo co to vlastně je. Takže to je strašlivá změň těchto věcí, tak přesně k té terapeutický situaci  
151 náleží pocit jistého bezpečí, klidu a jako přestávky, takovej čas vytrženej z toho běžnýho života,  
152 možná i trochu hry ale spíš jako posvátného momentu, ve kterém člověk nemusí pracovat a furt  
153 jako prožívat ty svoje problémy a je to jako mimo ten svět, ve kterým je člověk zanořenej běžně.  
154 Takže s tím je spojeno i strašně moc, euforie, vyčerpání, je to i často náročné nepustit tam tu  
155 blbou náladu, která jako ani nepomáhá tomu si rozmyslet, proč ji člověk má. Zároveň vnímám  
156 i jistou distanci, která je potřeba k tomu, aby člověk o sobě začal vůbec mluvit. Často je to  
157 vtipný, často je to sranda, se i zasmějeme.

#### 158 **To je dobré, že jsi to zmínil, že je to celá ta škála**

159 Jo je to všechno jako, někdy je to chaos, někdy je to nuda, někdy prostě nemám náladu vůbec  
160 mluvit, nemám tam to říct, ale je to takový, že prostě se mi o tom vlastně ani nechce mluvit,  
161 jindy je to prostě jako že mluvím, mluvím, mluvím prostě rychle to potřebuju všechno říct, teď  
162 na něco narazím tak to prostě promýšlím, říkám, je to intenzivní velmi, jindy je to sranda  
163 přátelskej pokec a všechny ty pocity jsou důležitý.

#### 164 **A k těm fantaziím něco?**

165 Jako já nevím, mně se o tom třeba vůbec nezdá, mně se zdá skoro vždycky o všem, ale o tomhle  
166 ne. Jakoby fantazmata nepochybně ne, ale ty cvičení, které se mnou provádí se pohybují v  
167 nějaké sféře imaginárna nebo nějakých simulovaných situacích, kdy třeba člověk, který je  
168 nějakým symbolem toho, kterej mě nějak dorazil, tak ten terapeut vytvořil situaci, kdy já jako

169 mluvím k němu a pak se posadíte do toho křesla, kde je on a mám mluvit jakoby za něj zpátky  
170 k sobě, což je mi jako trošku nepříjemný, moc mi to nejde, vypadávám z role, ale třeba jeden z  
171 těch výsledků byl, že jsem se jako z takový letargie a zoufalství který následovalo potom, kdy  
172 mi něco udělal, naštvál. Naštval jsem se takovým způsobem, který kdy to skoro charakterizuje  
173 celé moje naladění jako poslední dobou, až je to problém, ale je to prostě nějaká transformace,  
174 která vznikla tím, že se tam vytvořila nějaká fantazijní imaginární situace, která umožnila, aby  
175 se projevilo něco, co ve mě bylo.

176 **Jak hodnotíš tu práci, kterou jsi v terapii vykonal nebo kterou jste vykonali?**

177 Jako je to složitý, zpočátku během pár měsíců byl ten pokrok markantní, ačkoliv přicházel jako  
178 pokradmu a jakoby nebyl vidět pro ty lidi, které žili v té situaci, která už byla jako v té době  
179 pasé. Třeba moje přítelkyně se se mnou rozešla proto, že odjela na erasmus a pamatovala si mě  
180 v té největší depresi a pak když se vrátila, tak už prostě nebyla přesvědčená o tom, že to se  
181 mnou půjde a tak dále. Nicméně jako v mém očích tak práce byla intenzivní, zabírala a ty změny  
182 prostě přicházely. Někdy maličkosti, někdy zásadní věci, kdy člověk provádí nějaké  
183 myšlenkové pochody furt dokola a najednou se objevovaly prostě úplně jiné alternativy, takže  
184 s tou prací jsem byl já spokojen. Pak to trošku ustalo, pak se to chvíli nedařilo, mně přišlo, že  
185 jsem mluvili furt o všem a o ničem a pořád se mi nedařilo se dostat - já jsem musel psát  
186 diplomku a furt se mi to nedařilo no a až jsem se k tomu konečně dostal a začal jsem doopravdy  
187 psát. Teď je to takový sporný, probíráme stále to samý a jsem teď v takovém vakuu a čekám,  
188 že se budu muset zase znovu postavit čelem k té diplomce a takže vlastně těžko říct nějak  
189 hodnotit nějaké výsledky. Ale ta práce svého času byla velmi intenzivní, vplynuly z toho velmi  
190 pozitivní věci, terapeut tam vlastně pro mě vždycky nějak je, je na telefonu, takže on taky  
191 odvádí dobrou práci. Samozřejmě občas zapomene, co jsem mu řekl, občas si neuvědomí, že  
192 už jsme něco dělali, ale zároveň nenaléhá a prostě pracujeme.

193 **Jakou roli v tom sehrál v té terapii terapeut? Už jsi o tom mluvil, ale tak jestli se to dá**  
194 **nějak shrnout..**

195 Já jsem mluvil o tom, že není příliš aktivní, že neřídí, ale sehrál roli v tom, že je prostě člověk  
196 na správném místě, že vytvořil pro mě terapeutické prostředí, ve kterém se cítím dobře a  
197 zároveň mě to motivuje tam chodit a pracovat na tom.

198 **Jak jsi vnímal ty jeho příspěvky?**

199 Tak občas když třeba není ve formě, tak jak se mi třeba snaží vrátit třeba co mu já říkám, tak je  
200 to takový až jako “no jasně no, říkáte uplnou trivialitu, teď jsem vám o nečem čtvrt hodiny  
201 povídal a vy mi řeknete ve třech slovech nějakou samozřejmost”, ale jindy prostě naprosto  
202 přesně vystihne mnohem líp než já jako, co já se snažím říct.

203 Jinak ty příspěvky vnímám vesměs jako adekvátní ne-li přímo opravdu nápomocné a někdy  
204 trochu jako váhavě. Např. to ve chvíli, když mi navrhoval nějaká cvičení, tak to jsem si třeba  
205 nebyl úplně jistej jednak proto, že mi nebylo příjemný vytvářet nějakou situaci imaginární, ve  
206 které vlastně mluvím k tomu člověku, kterej je v mé hlavě. Jako občas se mi do toho nechtělo,  
207 to je takový divný, radši bych to třeba nedělal, ale tím, že jsem chtěl být otevřeněj, tak jsem si  
208 říkal, není důvod to třeba nezkusit, takže tak. Jako vesměs jsem asi nejvíc kvitoval, když mi  
209 on řekl že svý zkušenosti zcela upřímně, co on zažil, co jemu pomohlo.

210 Takže i jeho zkušenost byla přínosná?

211 Nepochybně.

212 **A poslední otázka, došlo mezi Vámi a terapeutem někdy k nějakému nedorozumění?**

213 K zásadnímu určitě ne, jasně, to patří k tomu, že si povídáme a takže vyjasňujeme, kdo co míní.  
214 A možná k nějakým menším, kdy jsem něco řekl a on to nepochopil a pak si myslel něco a já  
215 jsem to zjistil třeba o dvě terapie, že si z toho zapamatoval něco jiného než jsem jsem se snažil  
216 říct. Ale jinak jako k zásadnímu nedorozumění nedošlo, nic co by mně ublížilo.

## **Terapeut DA A**

217 **Jak byste obecně charakterizoval psychoterapeutickou situaci?**

218 Ten terapeut je tam vlastně jako ten kdo se nějak snaží porozumět situaci toho člověka, tak aby  
219 měl ten člověk pocit, že je mu porozuměno a v daseinsanalýze je ještě speciální to, že ten  
220 terapeut si vlastně všímá toho, které možnosti ten člověk má otevřené víc a které víc uzavřené  
221 a když je k tomu vhodná situace a nebo ta situace nějak oslovuje, aby se ty možnosti se otevřely,  
222 tak ten terapeut ty možnosti, které ten člověk má uzavřené, nesvobodné, tak se snaží mu pomoci



223 je otevírat. Například někdo má strach z autority a projevuje se to v tom terapeutickém vztahu,  
224 tak nějakým způsobem ten terapeut mu pomáhá nebo mu dává důvěru nebo ho zkompetentňuje  
225 k tomu, aby ten člověk s ním svobodně hovořil o čemkoliv, jako s autoritou.

226 **Aby si zažil tu zkušenost, že je to v pohodě?**

227 Tak, že je to v pohodě.

228 **Jak byste popsal vztah mezi Vámi a klientem? Konkrétním.**

229 Já jsem tam jako ten, který právě tomu klientovi chce porozumět, který ho podporuje, věří mu,  
230 který třeba poukazuje na to, kde jsou jeho rizika no a vidím to tak jako velmi podporující,  
231 starostlivé. Ten vztah bych popsal jako podpora, že se může spolehnout a že o něho mám prostě  
232 starost. A ještě jedna věc mě napadá, jak to hovoří Jirka Růžička o tom vrozumívání?, že já se  
233 mu vlastně snažím porozumět, tak že se dostávám do jeho situace, že si ji představím a že to s  
234 ním sdílím, že v tom jsem opravdu zaangażovaný. Osobně. A potom zároveň je ještě jedna  
235 situace, která vlastně probíhá mezi námi a to se netýká jen toho konkrétního klienta, ale týká se  
236 to množství lidí, že když se tam vytváří to porozumění a lidé se stále více otevírají, tak vlastně  
237 mezi námi začíná vznikat nějaká blízkost a někdy až taková, že se pak máme rádi.

238 **Jak si vysvětlujete, že pak navážete tento vztah, že vznikne tahle blízkost?**

239 Ničím jiným než tím, že se mu snažím porozumět, že si to ověřuju, jestli mu rozumím, a když  
240 to tak je, tak ten člověk se stále více otevírá a já to s ním vlastně spoluprožívám, co to on zažívá.  
241 A znamená to třeba to, že např. Když on má radost a nebo se směje a nebo přináší nějaký  
242 humor, tak to stejně tak pocítuji, že mám radost s ním nebo že se směju s ním. A zároveň když  
243 on je nějakým způsobem nešťastný, tak i já cítím, že jsem nějak nešťastný v tom. A myslím, že  
244 když to ten člověk zažívá, tak tím se vlastně vytváří vztah mezi těma dvěma lidmi. A to si  
245 myslím, že nejen v terapeutickém vztahu ale normálně ve vztahu. A není to zneužití, že to celé  
246 stojí na důvěře.

247 **Slyším tam opravdový zájem.**

248 Je tam opravdový zájem a také zaangażovanost.

249 **Upřímná.**

250 Upřímná.

251 **Jaká očekávání jste měl od terapie před tím, než ta terapie začala?**

252 No já vím, že to do daseinsanalýzy moc nepatří, ale nemůžu se toho zbavit protože už v  
253 okamžiku, kdy ten člověk přichází nebo vůbec jakýkoliv jiný člověk, tak tam mám vlastně  
254 taková předočekávání nebo očekávání, že chci, aby mu bylo lépe a to mi zároveň může do té  
255 práce může vstupovat.

256 **Jak se toto očekávání, to znamená to očekávání, že si přejete, aby mu bylo lépe, jak se to**  
257 **naplňuje nebo, jak se to tam pak promítá?**

258 Např. V případě tohoto klienta to bylo tak, že.. Ted abych neprozradil nějaké věci... že byl před  
259 nějakou úlohou a já jsem mu to hrozně přál, aby ten úkol splnil. On to měl splnit do nějakého  
260 času, tak jsem ho např. Upozornil na to, že mu zůstává málo času na přípravu na ten úkol. Takže  
261 v tom třeba, to očekávání nebo ta pomoc vlastně byla, ale potom jsem si také uvědomil, že mě  
262 to v té práci také limitovalo.

263 **Že jste to někam tlačil..**

264 Ano, že jsem to někam tlačil.

265 **Jaká přání a obavy jste měl na počátku terapie?**

266 Přání bylo to co jsem zmínil, to aby vlastně mu dařilo lépe, aby se měl v životě lépe. A obavy?  
267 Ja si myslím, že obavy se týkají konkrétních lidí, že u některých lidí prostě necítím obavy a u  
268 některých, nekterí se mají tak zle, že tam cítím obavy, aby si něco neudělali neublížili si. V  
269 tomto případě, nevím jestli to byly obavy, ale nejdřív to ve mě vyvolávalo napětí, že jsem cítil  
270 u něho, že má takovou jako energii v sobě. Těžko to umím popsat, ale na začátku jsem úplně  
271 nevěděl, co očekávat. Takže ty obavy byly vlastně o to, aby mě to prostě neválcovalo.

272 **Jak se změnil tyto přání a obavy v průběhu terapie? Případně jak na základě čeho?**

273 Když ten kluk byl před tím úkolem, tak potom jsem si uvědomil, že na něho můžu tlačit, že i  
274 mě to může omezovat, limitovat v tom, abych při něm byl nějak více/plněji. Takže jsem si říkal  
275 nemít na něj nárok, aby ten úkol splnil. A obavy, čím více setkání jsme měli, tak jsem měl pocit,  
276 že si rozumíme a že potom nebyl důvod na nějaké obavy, které jsem na začátku měl. Takže

277 seznámení nebo důvěra, která mezi námi vznikla, rozptýlila obavy, z toho člověka, že by mohl  
278 být nátlakový nebo nevím co.

279 **Jak terapie probíhala, jak probíhaly interakce?**

280 Já mám pocit, že ta terapie probíhá pořád stejně, já to vlastně říkám tem lidem, když přijdou,  
281 že moje úloha je být s nimi v té situaci, porozumět jim a někdy velmi vyjimečně, že když se to  
282 nabízi, tak že je můžu navést na něco, kde mají velmi nakročeno, tak aby to prostě nebylo moje,  
283 ale podpořit je v tom, kam mají nakročeno. To znamená, že ten člověk přináší to, co je pro ně  
284 aktuální a já pro ně vlastně nic víc nedělám, ale někdy a to nevím, jestli je to daseinsanalytické  
285 a to i v případě, že mám pocit, že se to nějak nehýbe, a to jak v případě tohoto chlapce, tak  
286 ostatních, tak použiji nějakou techniku. A jak se tam ten vztah měnil, já si myslím, že ten klient  
287 mi začal důvěřovat a já jemu, že se začal tady cítit dobře, že měl pocit, že může mluvit o  
288 čemkoliv, že se jeho stav zlepšil, nepochybně. Potom vlivem určitých událostí přišlo ke  
289 zhoršení, to jsem tehdy měl o něho strach. Ted bych řekl, že se má relativně dobře, a že tu má  
290 oporu a to jsem už i povídal, že tu oporu ve mě má, že jsem tu. A potom ještě určitě zůstává  
291 několik věcí, čemu se věnovat, např. Že chce vědět, proč se mu některé věci opakují. Takže  
292 jsou věci, kterým se musíme ještě věnovat. Ale myslím, že ten vztah ma takovou kvalitu, že má  
293 pocit, že tu může svobodně mluvit o čemkoliv chce a že tu má zázemí.

294 **Takže ta role je taková opatrovnická.**

295 Role je prostě... porozumět jim, ale ne nějak racionálně nebo podle nějakých konstruktů, ale  
296 jako maximálně lidsky s tím, že pokud toto se daří, tak ti lidé se otevírají stále víc. Myslím, že  
297 tohle je velmi podobné i u Roegeriánů a možná i v jiných terapiích.

298 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval?**

299 Takže na počátku to byla nejistota, co můžu od toho klienta očekávat, potom to byla stále větší  
300 důvěra, potom tím, že určité období se neměl dobře, tak jsem cítil obavy o něj, to bylo docela  
301 intenzivní a potom vlastně jak zachoval tu kontinuitu tech střetnutí, tak mám vlastně znovu  
302 větší pohodu, jistotu, pořád se neumím zbavit toho, aby se mu jako ještě víc dařilo v životě, že  
303 tam mám takové jako přání. Necítím, že bych tam vyvíjel tlak jako předtím, to už tam necítím  
304 a teď pocituji takový klid s ním. Ale zároveň myslím na něj a nebo přemýšlím, jak se vlastně v

305 životě má. Potom mě těší taková věc, že si myslím, že je velmi nadaný, tak mě trošku trápí, že  
306 ty svoje schopnosti nemůže jako úplně využít a to je asi všechno.

307 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

308 Já jsem rád, že má u mě nějaké zázemí, to mě tak jako upokojuje, přál bych si aby to bylo místo,  
309 odkud by se mohl odrazit do života, protože fakt je to jako schopný chlap. A jak to hodnotím?  
310 Jako s těmito věcmi jsem spokojený, že mám pocit, že tu má zázemí, že se to vytvořilo, s tím  
311 jsem spokojený a něco mi tam zůstává jako otevřené. Nemůžu říct, že jsem úplně spokojený  
312 ani že nespokojený, ale zůstává otevřené možná přijít na nějaké věci nebo tak, aby se uměl  
313 spolehnout na některé věci u sebe a na schopnosti a hodnoty.

314 **Přemýšlím, jestli je to pro Vás důležité to, co chcete, aby se to událo nebo to vychází z  
315 něj?**

316 Když bych měl být daseinsanalytik, tak bych si tam neměl dávat ten nárok na to, aby se to událo,  
317 ale jinak chci, aby se to událo, že bych mu to přál. Určitě má ten chlapec otevřené možnosti,  
318 ale jestli se splní nebo ne, tak to nevím. Rozhodně jsem připraven nějak tu pro něho být, pokud  
319 bude potřebovat.

320 **Jakou roli v tom sehrál ten klient?**

321 Velkou, protože on je velmi angažovaný, snaží se, je otevřený. Když je nějaká situace, v tom  
322 sezení, která je pro něho nepříjemná, tak ji otevře, jde to ní, je přemýšlivý, chodí pravidelně,  
323 takže sehrál v tom velkou roli, je snaživý, záleží mu na tom, aby mu bylo lépe a je nastavený  
324 také dělat kroky, aby mu bylo lepší.

325 **Jak jste vnímal ty jeho příspěvky, to co on přinášel?**

326 No tak, abych mu porozuměl, to znamená, já nevím, třeba se podíval na svět jeho očima, jak to  
327 vidí a nebo abych nějak spoluprožil tu situaci, ve které je nebo také tím, že jsem tam take já,  
328 tak z některých věcí jsem měl obavy, které jsem mu třeba řekl, např. Když byl před tím úkolem,  
329 tak jsem mu řekl, je už čas se na to začít připravovat.

330 **Došlo mezi Vámi k nějakému nedorozumění? Jak jste při tom cítil? A Ovlivnilo to pak  
331 nějak ten vztah nebo situaci?**

332 Přemýšlím, jestli něco takového bylo. Vysloveně, že bychom byli v nějakém konfliktu, tak to  
333 ne, to se mi s ním nestalo. To co tam vyvolávalo u mě, u něho nevím, to bylo to, jak jsem  
334 hovořil, je čas se do toho pustit a on na tom pracoval, možná to ve mě vyvolávalo obavy nebo  
335 napětí, aby to stihl, ale nebylo to nedorozumění, protože jsem cítil, že on to má ve svých rukou,  
336 že je to jeho záležitost, že já mu můžu na něco maximálně poukázat, takže jsem to nevnímal  
337 vůbec jako nedorozumění. Jinak jsem v terapii nepocíťoval, že bychom si nerozuměli.

338 Jinak mě k tomu napadá, že v daseinsanalýze se věci nechávají být čím jsou. To znamená, že  
339 když je konflikt, tak se to nechá a jednak ten člověk je tam sám za sebe a tím, že tam je pro toho  
340 druhého, tak se tomu konfliktu snaží porozumět a že třeba řekne, vidím, že chcete prostě  
341 nějakou znalost (vědění), nebo že ode mě očekáváte, že vám mám ukázat váš směr a vidím také,  
342 že jste s tím velmi nespokojená, protože vám s tím nejdu naprosto a vidím, že jste z toho  
343 frustrovaná nebo našťvaná. Pokud bych to cítil, tak třeba řeknu, už jste to několikrát zmínila, že  
344 vás to tak frustruje, že si najdete někoho jiného. Je to tak nebo ne? a možná bych take řekl, že  
345 já jsem z toho také našťvaný, jak je tu tento konflikt, protože rád bych vám pomohl, ale nebudu  
346 vám davit rady, protože nechci abyste žila to, co vám doporučím a byl bych rád, abyste si na to  
347 přišla sama, k tomu vám můžu být nápomocný.

## **Klient DA B**

348 **Jak byste obecně charakterizovala psychoterapeutickou situaci?**

349 No, pokud to vezmu z pohledu jako klienta, tak bych řekla, že je to strašnej zmatek a je to  
350 hrozně neukotvený. Není vlastně vůbec rozlišeno, co je psychoterapie, co je psychologie, co je  
351 psychiatrie. Až přes tu školu jsem vlastně zjistila, jaké jsou v tom rozdíly, do toho je dneska  
352 spousta ezoterických směrů a každá vlastně vydává za terapii cokoli a řekla bych že, co se  
353 týče zákonů tak je to jeden velkej mišmaš. Ted se i měnily podmínky, je v tom bordel a je to  
354 nepřehledný. A myslím, že i pro klienty je to nepřehledný, je spousta směrů.

355 **A z hlediska toho setkání?**

356 Z hlediska setkání, tak já chodím na dasein, tak ty individuály mám poměrně krátce, nicméně  
357 si velmi užívám tu individuální pozornost, a to, že je mě někdo schopnej hodinu poslouchat.

358 Jako dřív jsem si říkala, tak mám kamarádku, manžela, kteří mě taky poslouchají, ale je to  
359 naprosto rozdílný vztah, takže v tomhle na to nedám dopustit.

360 **Jak byste popsala vztah mezi Vámi a terapeutem?**

361 No momentálně bych ho popsala jako začátek, jako takovej budující, nicméně i po té krátké  
362 chvílce důvěrný, příjemný, zatím nekonfliktní. Já se tam vždycky těším, že tam chodím fakt  
363 ráda. Zatím to není tak, že bych se tam nějak skládala nebo něco, ale fakt se tam těším.

364 **Kolikrát jste tam byla?**

365 Asi 15.

366 **A jak jste popsala ten vztah, jako důvěrný, příjemný, můžete nějak říct, jak si to**  
367 **vysvětlujete?**

368 Tak já si to vysvětluji, že je to nějaký bezpečný prostředí, profesionální člověk, který umí dost  
369 dobře aktivní naslouchání, zároveň je tam takové přijetí, že i kdybych řekla kdoví co, tak mě za  
370 to nikdo neodsoudí. Vysvětluju si to taky i tím, že je to tím směrem, že dasein mi přijde hodně  
371 lidskej, že tam není takovej ten odstup studenej od toho klienta a že tam se mnou sdílí i třeba  
372 svoje věci, že tam nebudu hodinu a půl dělat jen sama, že tam ten terapeutem není takovej  
373 vzdálenej, což je třeba pro mě hodně důležitý. Díky tomu si myslím, že se ten vztah vybudoval  
374 poměrně rychle v tak krátké době.

375 **Jaká očekávání jste měla na počátku terapie?**

376 Tak na začátku jsem si myslela, že si vyberu ty hodiny, co potřebuji, abych měla na konci  
377 terapeutický vzdělání. Nicméně asi po té první hodině se to očekávání se přesunulo do toho, že  
378 mám najednou nějaký svůj prostor jenom pro sebe, kde si můžu dělat úplně, co chci. Jestli tam  
379 budu povídat nebo mlčet, že to vlastně hodně záleží na mě. Takže očekávání se pak přeměnila  
380 na přeskládání si svých vlastních hodnot a teď i v aktuální životní situaci a změna nějakýho  
381 životního rytmu kvůli škole, tak vlastně i nějaká pomoc s tímhle, s rodinnými vztahy, který se  
382 toho taky nějak dotýkají, takže vlastně to беру tak, že budu mít někoho, kdo mi pomůže se v  
383 tom nějak zorientovat.

384 **Jak se tato očekávání naplňuje?**

385 Tak hodiny sbírám a to, co jsme udělali tak mi taky hodně pomohlo, protože ve škole je první  
386 semestr za mnou a ten začátek byl jako fakt krutej, s prací a se vším okolo, takže v tom mi to  
387 hodně pomohlo.

388 **Čím to bylo způsobeno, že se ta očekávání naplňují?**

389 Asi to je hodně tím terapeutem a tím přístupem jeho práce, která mi hodně sedla a i to, neříkám,  
390 že mi tam nějak radí, co mám dělat, ale že mi třeba vypíchne výrazně některé věci, o kterých  
391 povídám, nad kterými se můžu zamyslet z jiný perspektivy, nebo se mnou třeba sdílí nebo mi  
392 řekne, “no to je ale fakt hrozný” a já si uvědomím, “aha no to je ale vážně hrozný.”

393

394 **Jaké přání a obavy jste měla na počátku terapie?**

395 No obavy na začátku byly, že jsem si vybrala terapeuta, který tam byl uvedený v seznamu  
396 kontaktů mezi dasein a vůbec jsem nevěděla, kdo to bude, jestli se mi bude nebo nebude líbit,  
397 pak takové to a co tam budu vykládat, to je hrozně dlouhej čas a je to vůbec potřeba a vždyť já  
398 jsem úplně v pohodě, co tam budu předvádět.

399 **No a nějaká přání?**

400 No asi takový to, aby byl hodnej a přístupnej, pro mě bylo důležité, abych tam neměla sedící  
401 sochu, která se mnou nepromluví, aby byl komunikativní, což se naštěstí vyplnilo.

402 **A změnily se tyto přání a obavy v průběhu terapie?**

403 Tak ty obavy, takový to, co si o mě bude myslet, tak ty úplně vymizely. A já jsem měla taky  
404 přání, abych se taky něco dozvěděla o terapeutovi, abych tam neseseděla odhalená jenom já, což  
405 se taky splnilo. Že mi často řekne i něco ze svého života a i v tom je to bližší.

406 **Na základě čeho se nějak změnily?**

407 Tak asi proto, že jsem zjistila, že si tam můžu otevřít spoustu témat, na který si třeba netroufnu  
408 na výcviku nebo tam třeba nevnímám, že na to není prostor nebo je nevnímám jako úplně extra  
409 důležitý, takže se to změnilo, že jsem zjistila, že si tam můžu otevřít opravdu cokoliv. A asi i  
410 díky terapeutovi jako takovému, jak jsem zmiňovala tu otevřenost, komunikativnost,

411 naslouchání, tak i na základě toho jsem si to dovolila. A hlavně já jsem měla dřív představu, že  
412 na té terapii se musí řešit jenom ty vážný věci, že tam budu plakat nebo něco, ale my jsme  
413 schopný se třeba celou hodinu smát, protože třeba se stala v životě nějaká vtipný historka a není  
414 problém to tam sdílet. Vlastně se tam otevřel i prostor na to, že je to takový lidský, jako kdybych  
415 chodila za nějakým kamarádem.

#### 416 **Jak terapie probíhala?**

417 Tak na začátku jsem tam šla vystrašená, pan terapeut vypadal v pohodě, že to má na háku,  
418 vypadal že mě má přečtenou asi během prvních deseti minut, což se asi v dalších 3 hodinách  
419 potvrdilo. Takže na začátku jsem byla vystrašená, ale pak se to změnilo během dvou hodin a  
420 cítím se tam jako fakt blízko.

421 No na prvním sezení mi nabídl vodu, představili jsme se nebo spíš já jsem se představila, co  
422 jsem zač, proč jsem přišla, co potřebuju a potom probíhaly ty terapie velice volně podle toho, s  
423 čím já jsem přišla nebo jsme si třeba řekli na poslední hodiny, že jsme načli nějaký téma, ke  
424 kterému jsem se já třeba nechtěla dostat a řekli jsme si, že se k tomu na další hodině vrátíme a  
425 už jsme byli třeba domluvení, co budeme teda příště rozebírat. Na konci si dáváme nějaký  
426 organizační čas.

#### 427 **Jak probíhala interakce mezi vámi?**

428 Tak buď se mě na začátku zeptá třeba, jak se mám, co je nového, nebo já třeba začnu, dnes vám  
429 musím povykládat to a to, nebo přemýšlela jsem ještě po minulém setkání a napadlo mě to a to.  
430 A vstupuje mi do toho, když třeba já se na něco zeptám, nebo když mi něco vypíchne nebo  
431 případně my občas filozofujeme, že třeba 10 min. Mi vykládá on.

#### 432 **Jakou roli jste měla v tom terapeutickém procesu vy? Jak se tam vidíte?**

433 No já se tam vidím jako studentku, která chodí na terapie a zjišťuje, co to vlastně ten individuál  
434 je. Nevnímám se tam v roli pacienta typického, trpícího.

435 Jinak bych řekla, že je to jak která hodina, že někdy mám prostor si to vést, ale že ho někdy  
436 nechci, tak to přehazuju na toho terapeuta. A stalo se i, že se jednou stalo, že se tak jako rozohnil,  
437 že tu roli převzal hodně on a řekl, ale to se omlouvám, to jsme ale utekli od vás. Že se třeba



438 stalo i to, že tu roli měl najednou větší on. Ale já ten prostor mám jako ten vedoucí, pokud ho  
439 chci.

440 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah?**

441 Tak my jsme spolu poměrně krátce, asi 4 měsíce, ale za mě na začátku, tak já jsem byla taková  
442 trošičku s větším odstupem, jsem si držela nějakou bezpečnou hranici a nějakou míru si držím  
443 doted', ale rozhodně mám pocit za ty 4 měsíce, že si tam můžu vykládat fakt, co chci. Odpadl  
444 takovej ten strach, že mě bude někdo soudit za to že tam vykládám moudra, nebo co to vůbec  
445 řeším nebo takové hodnocení.

446 **Čím si myslíte, že to je, že odpadl ten strach?**

447 Tak já si myslím, že je to tím přístupem toho terapeuta, že mě za nic neodsuzuje nebo to aspoň  
448 nedává znát a asi taky tím, že si všiml třeba hodně důležitých věcí, který pojmenoval během  
449 docela krátké chvílky, které o sobě vím, ale neřekla bych, že by si toho mohl někdo takhle  
450 rychle všimnout, takže asi i v té důvěře, že mě nějak jako vnímá a čte.

451 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožívala?**

452 Tak na začátku to byl takovej vztah, že jsem si říkala, "wow, to je frajer, to bych někdy taky  
453 chtěla být takovej terapeut", takže nejdřív to byl vztah takovýho vzhlížení k nějakému guru,  
454 což tam asi ještě částečně je, ale v menší míře. Pak pocit, to byla blízkost, ze začátku až taková  
455 blízkost, že jsem si ho nosila s sebou, i když jsem na těch terapiích nebyla a někdy i teď, že to  
456 někdy na těch terapiích bylo tak intenzivní, že i v průběhu mezi těma sezeníma na toho terapeuta  
457 myslím a vracím se myšlenkama, co se mi jako v tu chvíli děje, tak se k němu vracím, třeba co  
458 mi na to řekne, takže jako fakt taková blízkost.

459 **Můžete nějak říct, čím to je způsobeno, ta blízkost?**

460 No, je to vlastně tak strašně specifickěj vztah, v tom, že vím, že mu můžu říct jako úplně cokoliv  
461 a v tom je to možná tak blízke, že je to tak hrozně odhalený až úplně na kost, že blíž už to prostě  
462 nejde. Takže možná v té možnosti, že člověka někdo vidí opravdu takového, jaký vevnitř je. Že  
463 tam nemá takové role a nánosy, které v normálním životě používá, ale dostává se mnohem víc

464 sám k sobě, k takovému jaký je a ukazuje to vlastně tomu terapeutovi, protože ví třeba, že ho  
465 nezraní, ale že mu spíš pomůže.

466 **A ještě ty fantazie?**

467 Tak ja bych zmínila to, že on má podobný věk jako manžel a celkově si jsou v hodně věcech  
468 podobní, takže jako fantazie tyo kdybych měla jeho za manžela, jaký by to vlastně bylo pak  
469 tam byly fantazie třeba.. No mně se o něm někdy třeba i zdálo, takže i jako taková fantazie  
470 takového jako anděla strážného, kterej to vlastně sleduje z povzdálí, ale vlastně je.

471 **Jak hodnotíte práci, kterou jste vykonali v terapii zatím?**

472 Tak za ty 4 měsíce, tak bych řekla, že neskutečně velkou, možná větší než za dobu výcviku, že  
473 si myslím, že ten individuál je jako intenzivnější nebo aspoň mně to víc sedí, že na to výcviku  
474 jsem větší srab.

475 Já to vnímám jako určitě přínosný, že za tu krátkou dobu se jako některé věci změnilo nebo  
476 přenastavily.

477 **Jakou roli v tom, co jste vykonali, sehrál terapeut?**

478 No asi hodně velkou, asi tu hlavní bych řekla, že z mojí strany to byla taková ta otevřenost a z  
479 jeho strany vlastně to třeba upozornění na něco, že vnímám, že je mi je v něčem špatně a on to  
480 zopakuje nebo mi to potvrdí nebo řekne “no to je fakt na hovno.” Takže vlastně mně dodá  
481 vlastní jistotu toho, že to co se děje, že to můžu brát naprosto vážně a že třeba když o tom já  
482 pochybuju, tak díky němu si to vlastně nějak jako potvrdím, což je pro mě hodně důležitý, že  
483 třeba v tom světě, ve kterým se pohybuji je to třeba úplně normální a já vlastně díky němu  
484 zjistím, že to třeba normální není nebo že by nemuselo být.

485 **A jak jste vnímala ty jeho příspěvky?**

486 Jako on je skvělejší, tak za prvé ty jeho příspěvky některý jsou fakt vtipný, takže to je tak na to  
487 zapsat si to do deníčku a člověk se tam fakt i pobaví. Ty jeho příspěvky jsou někdy fakt na tělo,  
488 ale jsou takový jako na tělo vřelý. Že mám pocit, jakoby to se mnou opravdu prožíval v tu chvíli  
489 a že vlastně chytá to, co se mi děje.

490 Nevím jestli to mám ještě nějak konkrétně popsat?

491 **No možná teda forma, jakým způsobem se vyjadřuje?**

492 Úplně normálně lidsky, nejsou to žádný poučky, ale opravdu takovou lidštinou a otevřenost.

493 Takže normálně takový věty jako když se my dvě bavíme tady spolu.

494 My když se bavíme, pro mě je jednodušší se bavit na takový jako racionální úrovni, takže on

495 mi dodává takovou složku racionální, kterou to jsem schopná pochopit, ale dodá mi tam i ten

496 emoční podtext.

497 **Došlo mezi Vámi a terapeutem někdy k nedorozumění?**

498 Zatím ne, my jsme žádný konflikt neměli.

### **Psychoterapeut DA B**

499 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

500 Terapeutická situace je setkání a to setkání průvodce a řekněme člověka, který strádá částečně

501 na cestě jeho životním příběhem a na cestě léčby, což je právě ta pout' společná v tom životě.

502 Vždycky tam hraje roli celá životní situace člověka a ta psychoterapeutická situace je vždy částí

503 životní pouti toho trpícího nikoliv jako hlavní a určující, ale jako doprovodná. Takhle bych

504 odpověděl jako velmi obecně, protože pak je ještě otázka jestli tam jde o léčbu nebo nejde o

505 léčbu, což se pak liší situace od situace, protože to je vždycky jedinečné setkání, to bych rád

506 podtrhl, to jedinečné setkání, protože je určeno vždy, pokud bych měl použít psychologismus,

507 tak osobností průvodce- terapeuta a pochopitelně osobností toho pacienta. Tolik asi za tu situace

508 s tím, že ten terapeut je tam za toho průvodce, je někdo kdo v nejširším slova smyslu doprovází

509 toho pacienta trpícího. Ten terapeut provází toho pacienta místy, kde nějak samozřejmě je a z té

510 samozřejmosti ho ten průvodce provází místy, kde ještě nikdy nebyl předtím, což je ta

511 terapeutická zkušenost se ocitá v místech kde ani ten pacient ani ten terapeut předtím nebyli.

512 A v teorii psychoterapie bychom mohli právě mluvit o situaci terapeutické změny.

513 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a klientkou?**

514 Tak my jsme vlastně v té terapeutické práci poměrně v začátcích, takže teď bych ten vztah

515 popsal jako tu fázi, kdy se vzájemně poznáváme, což protože jsem daseinanalytický

516 psychoterapeut tak osobně považuju za důležité aby ten postoj terapeuta, ta pozice byla  
517 autentická. Tady ta pozice moje nebo naše je specifická podle mě v tom, že je to výcviková  
518 psychoterapie a ještě navíc vycházíme ze stejné školy. Takže z mé pozice ji vnímám jako takto  
519 specifickou, ale myslím si že po tolika sezeních, které s klientkou máme, tak to bych asi řekl v  
520 jakékoliv terapii, že jsme ve fázi poznávání a zatím asi navazování důvěry z obou stran a  
521 budování důvěry v celou tu terapeutickou situaci.

522 **Zmínil jste to budování důvěry, takže to je pro vás asi důležité?**

523 Já považuju to budování důvěry v tom vztahu jako naprosto zásadní, protože ta terapeutická  
524 cesta toho provázení může být plná nejistot a potom v tu chvíli je ta důvěra to, co přenáší ty  
525 momenty nejistoty. Právě jen skrze důvěru může být pacient přijatý nebo se cítím přijatý, což  
526 je základní podmínkou vůbec dobré terapie.

527 **Jaká očekávání jste měl na počátku terapie?**

528 Já teda upřímně očekávání se snažím nemít a vlastně ani nemám a pakliže nějaké mám, tak se  
529 je snažím sám sobě zpochybňovat, protože ta očekávání se můžou být zavádějící.

530 **Takže se dá říct, že jste neměl žádná očekávání?**

531 Ne. Ne, já vždycky čekám na to, co v tom vztahu vyvstane jako to důležité pro ten vztah a  
532 terapii toho pacienta. To očekávám. Takže moje očekávání je, že se to ukáže, že se ukáže, co je  
533 vlastně potřeba, kudy je třeba jít.

534 **Takže taky takový malý očekávání.**

535 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie?**

536 Tak samozřejmě úplně implicitní přání je, aby to setkání dopadlo dobře, abychom si sedli a  
537 především, aby si klientka mohla důvěru ke mě dovolit, ani ne tak vytvořit, protože důvěra se  
538 nedá vytvořit, ta je vlastně vůlí nevytvořitelná ani se pro ni nedá rozhodnout, to prostě musí  
539 sama skrze to autentické setkání objevit.

540 A ta druhá otázka byly obavy?

541 **Ano.**

542 No, já tak vždycky vlastně, a to asi patří ke specifiku obav ohledně studentů PVŠPS, tak jestli  
543 vlastně, když to řeknu tak trošku neotesaně, budeme mít na čem pracovat, jestli se dobře otevře  
544 ta cesta pro nás, protože je to opravdu jiná cesta než když přichází někdo opravdu z potřeby  
545 nouze, protože tam ta nouze je potom, co nás vede, co schází. A tady někdy u výcvikových  
546 terapií se někdy stává, že to hledání je delší. Takže to mám vždycky tak obavy, abychom to  
547 společně našli.

548 **Změnily se tyto přání a obavy v průběhu terapie?**

549 Myslím, že tady můžeme říct, že té situaci důvěřujeme, tím pádem společně si nějak  
550 důvěřujeme, že tam jsem se nějak potkali společně dobře. A ty obavy jsou už jako pasé, protože  
551 jsme nastoupili na nějakou cestu, která dává smysl, doufám že oběma a že můžeme dál  
552 pokračovat pro nějakou dobu, protože to se nějak mění, takže teď jsme nějak tu cestu zahlédli  
553 a vydali se po ní. Takže ty obavy se rozptýlily. Nebo když to řeknu tak nepěkně, tak máme na  
554 čem pracovat.

555 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce?**

556 No já mám to přesvědčení, že ta terapie je vlastně taková, jací dva lidé se setkají. Protože dva  
557 lidé, jak se setkají, to je vždycky jedinečné pro tu konkrétní situaci, čímž se liší ty jednotlivé  
558 terapie jiných lidí, ale obecně o mně platí, že poměrně dost mluvím a to platí i pro tu terapii.  
559 Takže je to většinou dost otevřený rozhovor, autentický z obou stran. A kdybych to měl tak  
560 nějak charakterizovat, snažím se to držet v tom poměru půl na půl a samozřejmě pakliže je  
561 potřeba nechat něco volně plynout, tak to nechávám volně plynout, ale zrovna s touhle  
562 konkrétní klientkou je ta terapie poměrně díky naším povahám poměrně dost dynamická, co se  
563 týče verbálního projevu.

564 **Takže si prostě volně povídáte, není to nějak řízené, ani nějak nemlčíte?**

565 Je to většinou právě dost dynamické, že většinou víme o čem mluvit a máme to tak, že buď  
566 vycházíme z něčeho, co jsme nedomluvili na posledních setkání nebo přichází s něčím  
567 aktuálním, přičemž teda a zpravidla se dostáváme skrze aktuální témata do životního příběhu  
568 klientky jako do její historie a zpátky. Protože ona ta podstatná minulost se prostě v těch

569 aktualitách nějak objevuje. Takže je to takové cestování časem a kdy ani ta očekávání toho, co  
570 přichází nezůstává nepovšimnuta.

571 **Jakou roli máte v tom terapeutickém procesu vy?**

572 Teď bych potřeboval asi nápovědu.

573 **No myslím tím, jak se tam vidíte v celé té situaci?**

574 No já se teda snažím a nevím, jestli se vidím dobře, být průvodcem po těch cestách, které ta  
575 klientka sama zvolí. To znamená takovým jako kdybych mluvil obecně, tak takovým druhem  
576 na cestách, kdo dokumentuje, kdo dává nápady, kdo se pokouší vyzdvihnout jakou mnou zvenci  
577 vnímaného významu některých momentů klientky jako něco důležitého, co jí je skryto v nějaké  
578 její samozřejmosti, tak to nějak zviditelňovat a potom na to téma vést hovor.

579 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? A jak se změnilo jeho vnímání?**

580 Víte, já myslím, že na to je ještě dost krátce, ale myslím, že tady bylo tak nějak od začátku  
581 předznamenáno jednak pacientčinou důvěrou v terapii vůbec, protože je student výcviku a  
582 psychoterapie, takže tady se to asi bude lišit od ostatních pacientů, kde frekventant výcviku  
583 terapii zpravidla a tady to tak je, věří už od začátku, to znamená, že tady jsme to měli urychlené.  
584 Samozřejmě jako trochu komplikace, ale to je silné slovo, když je někdo příliš obeznámený s  
585 psychoterapií, tak potom už jako předem se snaží, jak bych to řekl, tak jako na sobě pracovat a  
586 tím pádem si trochu tu cestu tak jako zavírá, že si sám předinterpretovává. Ale to je spíš  
587 obecnější vyjádření, já bych řekl, že ten vztah byl rovnou tak jako otevřený a vstřícný od  
588 prvního sezení a od té doby se to moc nemění, což je vlastně dobře, akorát co se týče té hlubší  
589 obeznámosti jako s životním příběhem a tím pádem tou celou látkou, o které je řeč i těmi  
590 základními tématy té klientky.

591 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval?**

592 No musím říct, že podstatnou částí mých pocitů je teda určitě sympatie, v rámci teda  
593 porozumění si s někým, kdo je mi osobně nějak blízký v tom, jaké má hodnoty a vlastně je i  
594 nějak situovaný tím, co v životě dělá. Asi se dá mluvit o pocitu veselí a radosti, protože ta  
595 terapie je místy vlastně dost vtipná, což je vždycky přínosem a když si vzpomenu na některé ty

596 životní příběhy, tak si vzpomenu na lítost, jako pocit který jsou prožíval a nevím, jestli soucit  
597 je pocitem nebo spíš způsobem vztahování, to nevím. Co bych tak ještě řekl.. Určitý typ obav,  
598 určitě tam nebyl žádný strach, ale mírné obavy.

### 599 **A fantazie?**

600 Tak ono samozřejmě fantazie jsou jako důležitou součástí práce terapeuta se pohybovat ve  
601 svých fantaziích, protože značná část příběhu než pacienta poznáme, tak je takovým  
602 tajemstvím, je to skryto a v tu chvíli začne pracovat naše fantazie, nicméně tu fantazii používám  
603 k tomu, abych se tak jako dotzoval, ne abych tu fantazii používal jako něco určujícího, to  
604 znamená, abych to jako úplně lapidárně popsal, to znamená, když mám fantazii, neznamená to,  
605 že to ten člověk zažil, či prožívá, je to jen něco co mi pomáhá v rámci sou-citu, když to takhle  
606 jako rozdělím pomlčkou to slovo, tak mi pomáhá se nějak jako v-rozumět, teda dostat se nějak  
607 do toho, jak vlastně ten konkrétní člověk prožívá nebo co se v jeho minulosti odehrává nebo co  
608 v současnosti prožívá, takže mě to pomáhá jako vodítko, ale jestli se ptáte na konkrétní fantazie,  
609 tak to si zaprvé úplně nevybavuji, protože vždycky, když mám nějakou tu fantazii, kterou se  
610 nechávám vést a pak se dotazuji, tak ji vždycky jako redukuju a jako zapomínám ji v okamžiku,  
611 co je jako dělo skutečně. Ono pro psychoanalytiku ty fantazie mají nějakou mírně odlišnou asi  
612 od těch fantazií, tak jak je vnímám já z pozice daseinsanalýzy, jakoby předem máme určité  
613 před-sudky, které vycházejí z fantazií určitě, ale jak jsem říkal pro mě je fantazie je velmi  
614 důležitá v tom naladění se na toho člověka a jeho životní látku, tím že ji potom používám jako  
615 nástroj vedení k otázkám. Jako když prostě mě něco zaujme a začnu mít fantazii, tak je třeba se  
616 na to dotázat, jak je skutečný význam, protože moje fantazie ještě vůbec nemusí souviset s  
617 tím správným významem toho tématu pro toho člověka. Když začnu mít fantazii o vztahu  
618 člověka s otcem a napadne mě, jo tam asi bude něco špatně, někdo třeba řekne je možný, že  
619 byl, byla zneužívána, protože je třeba taková zstrašená, úzkostná. Tak pro mě je to vlastně  
620 otázka, tahle fantazie je pro mě otazník, ne že by mě vedla k odpovědi, to já vám moc dobře,  
621 že tohle není odpověď. Odpověď ta se ukáže, až teprve když to vlastně ten pacient potvrdí, když  
622 to autorizuje. Nemůžu s tím pracovat, dokud se to neukáže, tím pádem se zdráhám pracovat s  
623 fantazií jako s něčím, co by mě jednoznačně poukazovalo k odpovědi. Pořád to beru jenom jako  
624 otazník. Ono je docela možné, když zůstaneme třeba u toho zneužívání, že se to nakonec ukáže,  
625 a teď nemluvíme o naší konkrétní klientce, ono se to možná s tou fantazií ukáže, že je to pravda,

626 ale musíme na to počkat, až to přijde samo, protože se tím nesmíme nechat strhnout.  
627 Samozřejmě máme nějakou zkušenost s jinými pacienty, atd., máme leccos nastudováno jako  
628 terapeuti, nějakou jako klinickou zkušenost, ale ani v tom případě, když jakoby všechno v té  
629 fantazii- ono co je to taky ta fantazie, fantazie je takový jako konglomerát, intuice,  
630 obrazotvornosti, naší podstatné zkušenosti, soucitu a toho všeho dohromady a to pak můžeme  
631 spatřit v jakémsi fantazijním obrazu teda, ten výsledek toho našeho obeznámení se se situací  
632 toho konkrétního člověka, kterého zrovna doprovázíme.

633 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii, kterou jste vykonali?**

634 Na to asi ani nedokážu odpovědět, protože zatím je to krátce a jelikož každý vztah má různé  
635 tempo, tak se nechci unáhlit, jelikož mám pacienty u kterých to po pár sezeních vypadá, že jsme  
636 udělali spoustu práce a ono se pak ukáže, že jsme šli špatnou cestou a že se tou pracovitostí  
637 něco zakrylo a že to vlastně tak rychle nepůjde a obráceně, tam kde to vypadá, že to zrovna  
638 nejde a hodnotil bych to, že jsme žádnou práci udělali, tak se někdy ukáže jako dost zlomově,  
639 že jsme výrazně do něčeho vstoupili a pokročili, takže já tohle po svých zkušenostech se svou  
640 terapií nechci hodnotit. Nicméně můžu říct, že tady s konkrétní klientkou, jelikož hned  
641 počáteční důvěra v tu situaci a v nás dva, kterou tam vzájemně máme, tak to zatím vypadá, že  
642 ta terapie je v takové upřímné otevřenosti, to znamená, že ta práce je dobře nastavená. Asi takhle  
643 bych řekl, že tak jak jsme daleko, tak je ta práce adekvátně dobrá.

644 **Dá se nějak říct, čím je ta otevřenost způsobená?**

645 To je dobrá otázka, na kterou se ale špatně odpovídá, ono to svádí k takovému teoretizování,  
646 ono se samozřejmě moc dobře ví, že to co vlastně dva lidi vede ve vztahu do vzájemné blízkosti  
647 vlastně nejde úplně popsat slovy. Tak samozřejmě ta zmiňovaná důvěra, že vlastně možná ta  
648 klienta ke mě přichází jako k někomu, kdo už má určité jméno, tak že k sobě máme nějaké  
649 určité sympatie, tak v tom, že věří psychoterapii, protože je studentkou výcviku atd., tak tohle  
650 všechno tam hraje roli, plus tam hraje roli spousta dalších okolností, které ani nemám ještě ani  
651 pojmenované a které asi ani nikdy nezjistím, takže na to se děsně špatně odpovídá, co všechno  
652 v tomhle hraje roli.

653 **Jakou roli v tom, jakou jste vykonali v terapii, v tom sehrál klient?**



654 Významnou, určitě, protože ta její počáteční otevřenost tady v tuhle chvíli byla dost určující.  
655 Nemůžu to nějak kvantifikovat, ale tady jsme měli už od začátku dost připravenou půdu.

656 **A jak jste vnímal ty její příspěvky?**

657 Velmi aktivní.

658 **Došlo mezi Vámi a klientkou někdy k nedorozumění?**

659 Jako k zásadnějšímu nedorozumění či dokonce konfliktu, tak ne. Zatím vůbec, ale to ještě  
660 neznamená, že se nezmění, nebo, že to nemůže přijít.

### **Klient DA C**

661 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

662 Já vnímám terapii jako skoro povinnou součást duševní hygieny, podle mě každý člověk, ať  
663 už řeší nebo neřeší nějaký problém by měl občas zajít k terapeutovi, protože on dokáže dle  
664 mého zformulovat věci, které probíhají v našem životě do úplně jiných myšlenek nebo to spíš  
665 dokáže spojit a myslím si, že je to naprosto skvělý.

666 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a tím konkrétním terapeutem?**

667 Velmi dobrý, moje terapeutka je naprosto skvělejší člověk, takže s ní mám takové emoční  
668 pouto, který jsem nikdy předtím neměl, protože ona je strašně lidskej terapeut, takže my se  
669 opravdu bavíme o těch věcech jako bychom byli spolu na kafi. Takže hodně blízký a hodně  
670 důvěrný.

671 **Čím si to vysvětlujete?**

672 Terapeutčíným přístupem, ona je hrozně lidská, já mám různé zkušenosti s terapeutama,  
673 někteří příliš asertivní, co mi cpali přímo svůj názor a říkali mi tohle ne a tohle jo, nebo  
674 takoví, kteří vůbec nereagovali a říkali hm chápu vy jste to měl těžký, ale tahle terapeutka je  
675 empatická, poslouchá, je tam pro mě přítomná a hlavně si na těch lidech nic nedokazuje, je  
676 taková jaká je a to hodně pomáhá aby tam ta důvěra byla nastolena.

677 **Jaká očekávání jste měl na počátku terapie?**

678 No těžko říct, já jsem odcházel od terapeutky, která byla zlá, říkala mi tohle mě netrápí, že  
679 tady řeším blbosti, měl bych se věnovat tomuhle. A u této terapeutky jsem našel nějaké  
680 souznění, lidský přístup. A tuhle terapeutku už jsem znal, takže jsem věděl, že mě nebude  
681 soudit za žádné okolnosti a že to bude příjemný pro mě. A že se budu moct otevřít.

682 **Jak se tyhle očekávání naplnila?**

683 Na 100%. Nevím, jak to rozvést, protože všechno, co jsem řekl, tak se splnilo.

684 **A to, že se ta očekávání naplnila, čím to bylo způsobeno?**

685 Je to jejím přístupem a i já jsem byla tentokrát hodně otevřenější, říkal jsem jí věci, které jsem  
686 nikdy neřekl a to si myslím, že ta vzájemná otevřenost tomu hodně pomohla. Že ona je prostě  
687 profesionální, ale prostě v momentě, kdy já nebo někdo jiný se neotevřel, tak ona prostě  
688 nikdy se nebude moct dostat až tak jako do hloubky.

689 **Jaká přání a obavy jste měl na počátku terapie?**

690 Já jsem procházel takovou dost těžkou situací, všechno se mi hroutilo a od té terapeutky jsem  
691 chtěl jednak porozumění a trošku jako ten soucit, ale zároveň jsem věděl, že ona co řekne, tak  
692 padne jak prdel na nočník, jsem věděl, že ona mě i nějak nasměruje správným směrem a takže  
693 i to byla moje očekávání i podle toho, co jsem zažil na těch skupinách. A co se týče obav, tak  
694 nedokážu říct, že by nějaká obava byla, já jsem tak věděl, do čeho jdu. Předchozí obavy byly  
695 u jiných terapeutů, že si nesednu s terapeutem a taky se to stalo, že oni byli asertivní a já jsem  
696 se neotevřel, protože jsem se tím vlastně zablokoval.

697

698 **Zmínil jste ještě, že Vás nasměruje, jakým způsobem?**

699 No ona vždycky mě dovede otázkama navodnými tam, kam mě vlastně chtěla celou dobu  
700 dovést.

701

702 **Takže Vás chce někam dovést?**

703 Ano, ona totiž dokáže to, co já jí říkám, zformulovat do souvislé myšlenky, která propojuje  
704 všechno, co řeknu, a právě tím, jak mi docházejí nové věci, tak tím mě směřuje. Já nevím, jak  
705 ona to dělá, ale ona vždycky ví, kam potřebuju dojít. Takže je to v tomhle.

706 **Otázka ještě k těm přáním a obavám, jestli se změnilo v průběhu ty přání?**

707 V podstatě ano, mně se ta situace trochu zastabilizovala a teď mám přání takový, aby mě  
708 pomáhala na té cestě tím životem, abychom nějak mohli řešit ty situace, takže nehasíme  
709 akutní problém, ale snažíme se o to, aby mě udržela na té stabilní rovině.

710

711 **Takže vývojem nějakých věcí v životě...**

712 Ano.

713 **Jak ta terapie probíhala?**

714 Já v podstatě vždycky přijdu, nastolím si to téma, které chci řešit a terapeutka mi do toho  
715 vstupuje doprovodnými otázkami nebo ujišťovacími nebo právě mě chce trošičku svést.  
716 Protože já někdy říkám něco nebo omýlám pořád dokola a ona právě mě chce navést. Ale  
717 převážně mě nechá mluvit, neskáče mi do toho, ale někdy třeba ví, že neumím to vyjádřit a  
718 ona to vyjádří za mě ale ona to udělá, tak že to vycítí, kdy je to potřeba, není to že by mi  
719 prostě skákala do řeči a tak v podstatě probíhá ta celá terapie.

720 **Jakou roli jste měl v tom procesu vy?**

721 No já jsem udával, co chci řešit, docházel jsem k závěrům a právě jsem někdy chtěl, aby se k  
722 tomu vyjádřila a ona pak někdy šla zpátky v tom, ale jinam, takže v tomhle to bylo. Já jsem v  
723 podstatě udával to téma a ona se potom toho zhostila dál.

724 **Jak se vyvíjel ten váš vzájemný vztah, jestli se změnilo to vnímání v průběhu?**

725 No my jsme se poznali na té skupině a zpočátku jsem k ní neměl tak blízko, měl jsem trochu  
726 obavy, protože moje první instinkty mi říkali, že ona si o mně nemyslí nic dobrého, někdy.  
727 Takže na začátku jsem měl strach, protože do té doby jsem s ní individuálně nemluvil, ale ten  
728 strach se docela rychle rozplynul a já jsem vlastně měl na počátku sezení ne důvěru, ale měl

729 jsem pocit, že se nemůžu úplně otevřít. Tak jsem to jednou dokonce i zformuloval, že se mi  
730 zdál sen ona mi ten sen vyložila a došlo vlastně k tomu, že se ukázalo, že k ní nejsem úplně  
731 upřímněj, protože se vlastně bojím. A my jsme si to vlastně vyříkali a od té doby jsme vlastně  
732 úplně otevření a ten vztah je dobej, ale byl tam moment kdy jsem se zpočátku bál otevřít.

733 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval?**

734 Pocitů bylo milion, všechny možný. Vždycky podle toho, co jsem řešili, někdy to byla úplná  
735 radost, že jsme vlastně došli k něčemu, co jsem ani nevěděl, že k tomu můžeme dojít, někdy  
736 to byl tak jako smutek nad tou situací, kterou řeším, ale to mi vlastně nevyvolala ona, ty jsem  
737 tam prostě zažíval a s ní jsem naopak zažil takové aha momenty. Uvědomění a s tím spojené  
738 příjemné pocity.

739 **A fantazie?**

740 Prvotně jsem měl skeptický úsudek o terapeutce, ale pak se to obrátilo.

741 **A čím to bylo**

742 Ty pocity jsem tam mohl prožívat hodně a to bylo díky tomu, že tam byla nastolená důvěra,  
743 že jsem cejtil, že se můžu úplně otevřít a stejně terapeutka věděla, že já jsem otevřenej a nic  
744 nezatajuju a tím pádem jsem si mohl dovolit prožívat věci i ty špatný nebo ty smutný, protože  
745 já jsem měl dosud problém tyhle věci ventilovat, ale tam byla prostě naprostá důvěra mezi  
746 náma a přátelskej vztah, takže jsem věděl, že můžu.

747 **Jak hodnotíte tu práci, kterou jste vykonali?**

748 Jako úplně perfektně, tam není nic vytknout, tím, že já jsem více méně měl ten předsevzanej  
749 cíl, kam chci dospět a ona mi ten cíl navedla tam, kam měl jít ale velmi decentně. Jako velmi  
750 perfektní. Ona je i velmi všestranná, renesanční, takže dokázala přispět tématu práce,  
751 mezilidské vztahy, ke všemu, takže to naprosto splnilo. Protože ona měla takovej, bych to  
752 nazval, holistickej přístup, k tomu, že prostě všechno pokryla.

753 **Stejně mě tam zaujalo to slovo “navedla”, jak říkáte...**

754 No ono to zní možná až příliš drsně. Ono to spíš je tak, že formulovala ty myšlenky na  
755 základě toho, co jsem říkal, ne že by mě ona ukázala ten směr, on to byl vlastně skokánek a já  
756 jsem se díky tomu dostal trošku jinam, takže spíš než navedla, tak zformulovala, co říkám.  
757 Rozhodně se mi nesnažila vnutit nějakou její myšlenku.

758 **Jakou roli v tom sehrál terapeutka?**

759 To se budu opakovat, je to tím, že k ní jsem opravdu otevřenej a nestydím se řešit žádné téma  
760 a ona mě nesoudí za žádné téma a my tím pádem můžeme jít do hloubky.

761 **Jak jste vnímal ty její příspěvky?**

762 No, řekla to vždycky tak, že to padlo, jak prdel na nočník, že uměla vždycky přispět ke všemu  
763 a nemyslím to tak, že by se potřebovala pořád k něčemu se furt vyjadřovat, ale nechala mě  
764 mluvit, ale potom když něco řekla nebo se zeptala, tak to bylo velmi platný a hodně pomocný,  
765 takže opravdu bylo vidět, že se vciťovala a byla plně napojená na mě, že skutečně  
766 poslouchala, což jsem zjistil, že není úplně vždycky jinde, tak ona poslouchala a reagovala na  
767 to a dobře na to reagovala, že skutečně věděla, co říká.

768 **Došlo mezi Vámi a terapeutem někdy k nedorozumění?**

769 K žádnému zásadnímu. Měli jsme neshody v názorech, to co mi třeba říkala, tak s tím jsem  
770 např. Nesouhlasil, ale tím, že tam byla ta důvěra, tak já jsem prostě řekl, že s tím nesouhlasím,  
771 co říkáte. Ale z její strany to nikdy nebylo. Ona taky byla schopná se zeptat, jak to myslím, to  
772 se rozhodně nebála, ale nikdy neměla problém s ničím a já taky ne, já jsem to prostě řekl. A  
773 vím zrovna o ní, že ona má ráda, když klient řekne že s něčím nesouhlasí, protože ví, že on ji  
774 poslouchá a že tam je a že jí to jen neodkývá.

775 **A ještě jenom k tomu, jak jsem se ptala na ty obavy a přání, tak vy jste říkal nejdřív, že**  
776 **žádný obavy vlastně pak jste zmínil, že nejdřív jste měl obavy o to, jak to bude**  
777 **probíhat...**

778 Ano, spíš než jak to bude probíhat, jsem měl obavy z jejího přístupu, já jsem věděl tak zhruba,  
779 jak to bude probíhat, ale bál jsem se toho, že jestli si takhle na té individuální úrovni sedneme.  
780 Po prvním sezení jsem více méně věděl, že to bude dobrý, ale možná do toho třetího,

781 čtvrtýho, možná i pátého sezení jsem se nechtěl úplně otevřít, protože jsem nevěděl, jestli  
782 můžu a pak jsem to právě s ní řešil, v podstatě jsem to s ní, nechci říct konfrontoval, ona to  
783 nebyla konfrontace, ale řekl jsem jí o tom a pak se to vyřešilo.

### **Terapeutka DA 3**

#### **784 Jak byste obecně charakterizovala terapeutickou situaci?**

785 Pro mě už to slovo terapeutická situace začíná být problém, protože přesně nevím, co máte na  
786 mysli a myslím si, že i daseinsanalýza je v tomhle specifická, protože ten dotaz, jak ho slyším,  
787 tak mi zní, že byste chtěla nějak charakterizovat tu situaci toho klienta tak nějak obecně.

#### **788 No spíš jak vy to vidíte, co je to za situaci z vašeho pohledu?**

789 Pro mě je psychoterapeutická situace to v čem se ocitáme s klientem ve chvíli kdy přijde a v  
790 rozhovoru něco otevře. Obvykle otevírá nějakou svoji situaci, věc nebo záležitost, která je pro  
791 něj v tu chvíli na stole, o kterou mu nějak běží a vlastně tím, jak se tam věc zpřítomní mezi  
792 námi v tom rozhovoru, tak se stává tou psychoterapeutickou situací, protože najednou je ta  
793 situace otevřená nově a jsme v ní oba spolu, takže tohle je pro mě psychoterapeutická situace.

#### **794 Jak byste popsala vztah mezi Vámi a tím konkrétním klientem?**

795 Takže z mé strany je určitě v tom vztahu, důvěra, respekt, je tam úcta, ty tam byly od začátku,  
796 ale je v tom vztahu třeba i láska, ta tam nebyla od začátku, ale tím, jak se v té situaci společně  
797 terapeutické setkáváme s tou věcí o kterou běží, tak se člověk, aby tomu porozuměl, tak se  
798 sladuje s tou věcí, ale tím se taky ty dva sladí spolu a setkají se nejen s tou věcí, ale v tý věci  
799 se potom setkají i se sebou navzájem, a to je taková poměrně intimní a silná záležitost, která  
800 potom mění ten vztah, takže potom člověk může i fakt říct, že toho druhého má fakt i rád.

#### **801 Čím to je, dá se to nějak vysvětlit, jak se to uděje?**

802 Tou snahou porozumět té situaci ve které se nacházíme, protože to porozumění je porozumění  
803 rozumem i citem, tak není oddělená kognice, emoce, takže tam jako plně angažovaní celou svou  
804 bytostí se setkáváte s tím, co tam je, snažíte se porozumět a tím se setkáváte i spolu i sobě

805 rozumíte a je to natolik vlastně intimní zahlednutí jeden druhého, že to má velkou sílu a to pak  
806 určuje i ten vztah potom.

807 **Jaká očekávání jste měla od terapie na počátku?**

808 Já vlastně nemám jako velká očekávání směrem k té terapii, ale mám velká očekávání od sebe,  
809 a to mám vždycky znovu pro každou tu situaci, která přijde vždycky znovu nově a zvlášť, a to  
810 je udělat všechno proto, abych se dostala do toho, co tam klient otevírá v rozhovoru, a když tam  
811 spolu jsme, tak v tom rozhovoru zase udělat všechno proto, abychom porozuměli tomu, kde  
812 jsme a co se tam děje a co to znamená.

813 **A jak se tahle očekávání naplňují?**

814 Tahle očekávání se myslím naplňují dobře, že to hodně souvisí s tím, jak se dá vést rozhovor v  
815 daseinsanalýze a je to vlastně způsob, kdy vás vede klient, protože on je v té situaci doma, vy  
816 jste tam host. On mluví o tom, o co běží a vy když se k němu chcete přiblížit a dostat se za ním,  
817 tak zpočátku říkáte to, co on říká, třeba i stejnými slovy a tím se vlastně dostáváte tam oba a  
818 sladíte se s tou věcí, když to řeknete trochu jinak, tak pomáháte tomu klientovi, on vás pak  
819 upřesní a vlastně hledáte to nejpriléhavější vyjádření toho, o co tam běží. Potom ještě  
820 doplňujete, protože vy jste spolu ve stejné situaci, ale každé je tam jinak situované, když třeba  
821 matka umře dítě, tak když se za ní dostanu do její situace, tam mě tam neumře dítě, ale zatraceně  
822 dobře si sáhnu na to, co to je, co to pro ni znamená, že jí umřelo dítě. Takže jsme obě ve stejné  
823 situaci úmrtí dítěte, ale ona je tam jinak situované než já a v té své situovanosti nemusí některé  
824 věci vidět a nebo je umět pojmenovat. Takže já říkám, co tam ještě vidím, co tam může patřit a  
825 potom opět, protože ona je tam doma a já jsem tam host, tak já si musím hlídat, jestli jsem ještě  
826 v té její věci nebo jestli už nejsem někde jinde a to se dělá tak, že všechno nabízíte jako možnost  
827 a necháváte si to tím klientem odmítnout, nebo potvrdit nebo upřesnit a tím se vám to vlastně  
828 pomalu prosvětluje a otevírá oběma.

829 **Jenom chci říct, že se nyní bavíme o tom konkrétním klientovi, já vím, že to asi platí i na  
830 něj, ale jen abyste o tom věděla, že se ptám na váš vztah.**

831 Vlastně od sebe očekávám, že udělám všechno proto, aby se stalo, co jsem teď popsala.

832 **Jaké přání a obavy jste měla na počátku terapie?**

833 Tak přání jsem měla, protože ten klient si procházel docela utrpením, tak jsem mu přála, aby z  
834 toho byl co nejdřív venku, ale nebylo to žádné přání, které by vedlo ty kroky té terapie. Protože  
835 ty moje kroky vede vždycky ta situace, takže tam nebyla nějaká snaha dostat ho z toho ven. Ale  
836 lidsky jsem si přála, aby v tom nemusel být.

837 A obava zejména ze začátku, protože taky terapeut chtě nechtě je autorita, tak moje největší  
838 obava v tom začátku patřila tomu, abych mu dostatečně dobře umožnila mě vlastně vést, aby  
839 automaticky nepřebíral jako pravdu, co řeknu, ale aby si to mohl protáhnout přes svoje  
840 prožívání a ověřit si, jestli jsme na správném místě nebo mimo. Čím vlastně déle jsme spolu a  
841 sehranější, tím je ta obava slabší, protože to riziko a obava je slabší, protože on už je hodně  
842 zvyklej na to, si to kontrolovat a říkat s k tomu svoje a už to pro něj není nic nového nebo  
843 svatokrádežného.

844 **Další otázka je, jestli se nějak ty přání a obavy změnily v průběhu. Na ty obavy jste vlastně**  
845 **odpověděla, a ta přání?**

846 Ona ta situace teď už není tak drsná, takže přání moje jsou jenom takový obyčejně lidský,  
847 takže bych mu přála, aby se někdy, jenom občas zahlídnul tak, jak ho vidím já. Takže by byl  
848 třeba mile překvapenej, kdyby se mohl vidět jako naplno.

849 **Možná na základě čeho se ty obavy změnily?**

850 Na základě sladění, najítí rytmu, toho, že jsme se naučili vzájemně se respektovat, že jsme se  
851 naučili v tom jeho, kde on je doma, mě vést, protože tam běží o něj a on se musel naučit, že  
852 odborníkem na jeho život je on, on je tam doma.

853 **Jak terapie probíhala, jak vypadala interakce?**

854 Trošku to může vypadat, jako bychom si skákali do řeči. Protože vlastně je to převážnou většinu  
855 času typ rozhovoru vrozumívání. Takovou páteří té naší práce je tenhle druh rozhovoru a tam  
856 to vypadá tak, že jeden něco řekne, druhý to po něm tak jako zopakuje, jestli mu správně  
857 rozumí, když se pak sladíme a víme kam to jde, tak je to tak že jeden řekne větu, druhý ji  
858 dořekne, pak další řekne, ten to dořekne. Možná o trošku víc mluví klient, ale ne o moc víc,  
859 takže je to taková společná, trochu to připomíná, jako když muzikanti mají takovou tu



860 improvizaci, že jeden něco zahraje, druhý to dohraje. Takže je to taková jako výměna, kdy se  
861 nám ta věc vlastně rodí pod rukama. Jsme v tom, o čem je řeč a každé svými slovy říkáme, kde  
862 v tom jsme a jak tomu rozumíme a kde v tom vidíme toho druhého, tak se nám to tak jako otvírá  
863 pod rukama a vlastně to není, že by převažoval hovor jednoho.

864 **Jakou roli jste měla v terapeutickém procesu vy? Jak se tam vidíte?**

865 Tak zase je to ta role vedení rozhovoru, což je takový ošidný slovo, protože vlastně v jeho  
866 situaci mě vede on, protože on je doma, já jsem tam host a vlastně dokud on mi neřekne, jak to  
867 tam je, tak já houby vím, co tam je. Ale zároveň, když on otevírá ty svoje témata a situace, tak  
868 přece jen nějaký druh vedení tam mám taky a to sice ten, abychom neodsakovali k nějakým  
869 jiným věcem, abychom nepřešli do něčeho jako volných asociací, protože to se dostanete úplně  
870 někam jinam. Takže spíš to držet ta, kde to je. Dávat pozor na to, protože v každé situaci je  
871 vždycky několik témat, tak dávat pozor na to, které to téma je klientovo stěžejní, abych  
872 neodsakovala k nějakému, které je tam nějak doplňující, takže to nějak držet v té věci, ale zároveň  
873 se nechat tím klientem nějak jako vést, protože u něj se to v nějakém okamžiku může proměnit  
874 a promění se třeba důležitost, nebo se ukáže, že něco začne být ještě důležitější víc než to  
875 předtím, takže spíš tady ta pozornost k tomuhle. Potom umožnit klientovi slyšet to, co řekl.  
876 Protože něco jiného je, když to řekne a něco jiného je, když slyšíte, co jste řekla. A když to  
877 slyšíte, tak už vám to neuteče, zatímco, když to jen tak řeknete, tak za chvíli mnohdy ani nevíte,  
878 co jste řekla. Pak je tam taky spousta věcí, který klient neřekne slovy, ale řekne je jinak, takže  
879 i to tam jako terapeut vnášíte, co vidíte, vnímáte, co na vás ještě od toho klienta mluví ale i z té  
880 situace. A všechno to tam dáváte jako nabídku, kdy on je vlastně poslední arbitr, jakože to tam  
881 nedáváte jako "jste smutnej", ale když tam je nějaký povzdech, kterej by mohl být něco nebo  
882 že by to mohlo být něco, tak jestli to tak je nebo jestli by to ještě vyjádřil nějak jinak.

883 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se nějak to vnímání v průběhu?**

884 Tak právě to, jak se ten vztah stává osobnější tím, jak se s tím člověkem setkáváte, takže kromě  
885 toho laskavého přístupu, laskavé starosti, kterou tam z titulu své profese máte vlastně od  
886 začátku, protože aby to člověk mohl dělat, tak musí mít nějak rád lidi a mít chuť pro ně nějak  
887 bejt, tak to pak přechází do takovýho osobního, kdy když toho člověka prostě vidíte ve své  
888 křehkosti, zranitelnosti, síle, houževnatosti v tom všem najednou, jak jako zápasí svůj zápas,

889 tak nad tím vším vám taky padá brada, tají se vám dech a jsou to chvílky, který jsou fakt jako  
890 posvátný. A tam jako když tam osobně a angažovaně v tom jste, tak ho tak vnímáte a taky on  
891 tak vnímá vás, on taky nemůže přehlédnout, když tam prostě s ním jste, takže ten vztah je potom  
892 osobní a intimní pro oba. Je to znát třeba na tom, jak jako se tam po čase ten klient opírá o  
893 důvěru. Tak ona tam už musela být z jeho strany od začátku, abysme spolu mohli nějak  
894 pracovat, ale vlastně se ta důvěra tak jako usazuje a roste, že se na vás víc může spolehnout.

### **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožívala?**

895 Tak pocity asi ani nedokážu říct, ale pocitově bohaté je každé setkání, protože tím jak do toho  
896 jdete, byt v představě, tak to prostě je silný a člověk má spoustu pocitů, které ani nestihá  
897 pojmenovat.

### **A nějak mezilidsky jak to vnímáte?**

898 No řešíme tam, co ta chvíle přináší za pocity, i jako když nějaký pocity patří té chvíli, tak dojde  
899 na jejich vyjádření. V té daseinsanalýze vnímám, jak tam zrovna je a co to znamená, o tom se  
900 bavíme, čemu patří ten smutek, čemu patří naštvanost a když tam ještě kromě naštvanosti a  
901 smutku cítím ještě nějaký další pocit, tak ho řeknu a ověříme si, jestli ten pocit je jenom můj  
902 nebo jestli patří do té situace té jeho a vlastně ho tam měl taky nějak a jenom si toho nestihl  
903 všimnout na první dobrou ale když se tam vrátí, tak že to tam taky jako zacítí, on si jako neustále  
904 ověřuje, co to je za chumel pocitů a jak se v tom má, protože ty pocity nám strašně říkají o tom,  
905 jak té situaci rozumíme.  
906

### **A fantazie?**

907 No fantazie tak člověk vlastně ani jako moc nemá, že by fantazíroval nějak, spíš tam jako má  
908 tu představu, když mu ten klient otevírá nějakou konkrétní věc, tak vidíte svýma očima taky tu  
909 věc a teď se s ním bavíte, jestli to, co vidíte, odpovídá tomu, kde on je. Není tam vlastně čas si  
910 dělat nějaký jako úsudky, představový, fantazijní o něm.  
911

### **Jak hodnotíte práci, kterou jste vykonali?**

912 Tak hodnotím, že se to porozumění nějak daří a z úst terapeuta to bude znít divně, tak třeba z  
913 mého pohledu v té terapii nejde vůbec o léčbu nebo nějaké odstranění potíží, ale o to, aby ten  
914

915 klient porozuměl svému životu tak jak leží a běží a těm situacím, ve kterých se ocitá. A že  
916 vlastně léčba nebo ústup potíží je až jako vedlejší efekt toho, že ten klient rozumí těm  
917 možnostem ve kterých zrovna je a nějak se v nich jako svobodně vybírá, jak na to odpoví.

918 **Jakou roli v tom sehrál klient?**

919 Obrovskou, musí neuvěřitelně makat, přinášet to, o co běží, protože jinak by se na to nedalo  
920 sáhnout, jednak mě tam vést, abych tam nezabloudila, protože my se tam vedem vzájemně,  
921 hlavně si taky ty věci, co si otevře v terapii, nosí do života.

922 **jste vnímala ty jeho příspěvky?**

923 No jakože v tom pocitově byl.

924 **Poslední otázka, došlo mezi vámi a klientem někdy k nedorozumění?**

925 No k nějakému závažnému nedorozumění, které by mi utkvělo, nedošlo a myslím, že je tím,  
926 jak se ten rozhovor vede, protože tím, jak vás ten klient koriguje a upřesňuje a pořád si to  
927 ověřujete, tak to, že nebyl žádný průšvih, že to nevykolejilo, tak to není že já bych byla tak  
928 jasnozřivej terapeut, ale vlastně on mě vrátí na koleje dřív než stihne vykolejit vlak.

## **KBT klient 1**

929 **Jak byste obecně charakterizoval psychoterapeutickou situaci?**

930 Já to vnímám jako čistě profesionální pomoc, kterou jsem vyhledala, takže jako když člověk  
931 jde k doktorovi, tak úplně stejně si vyhledá toho terapeuta.

932 **To znamená jdete tam za účelem, aby vám někdo pomohl jako oborník..**

933 Ano, vyhledám odbornou službu nebo pomoc, je to něco podobného jako bych si vyhledala  
934 ušního nebo zubaře, akorát nad tím člověk možná více přemýšlí než nad tím zubařem.

935 **V jakém smyslu?**

936 Že to je otázka hlavy, toho myšlení, tím pádem je tam asi větší ta analýza toho problému než u  
937 nějakého somatického problému. I ta rozvaha je možná zdlouhavější.

938 **Jak byste popsala vztah mezi Vámi a terapeutem?**

939 Já jsem to vnímala čistě profesionálně, to pro mě byl člověk prostě z pomáhající profese,  
940 kterému primárně samozřejmě člověk důvěřuje, protože něco očekává.

941 **Jak si vysvětlujete, že je vnímáte ten vztah takový čistě profesionální?**

942 Podle mě je to otázka toho, když bychom se vídali dlouhodoběji, že by se tam začali objevovat  
943 i tyhle věci - sympatie, nesympatie, něco by člověku nesedlo, co ten druhý řekl. Ale vzhledem  
944 k tomu, že jsme měli asi jenom 4 nebo 5 sezení (potom přešla do skupinové terapie), takže tam  
945 člověk jde spíš za tím problémem a tyhle věci asi přijdou později. Ale kdyby vyloženě někdo  
946 někomu nesedl, tak si myslím, že se to asi také objeví hned.

947 **Jaká očekávání jste měla?**

948 Očekávání bylo jednoduché - pomoc. Hledala jsem pomoc, abych si mohla nějak s těmi mými  
949 záležitostmi poprat nebo se jich zbavit nebo alespoň částečně.

950 **Jak se to očekávání naplnilo?**

951 Ještě nemůžu teď úplně říct, není to zase tak dlouhodobé, ale člověk přišel zase na nějaké nové  
952 věci a postupy, které jsou v tom KBT a které můžu vyzkoušet, aplikovat je a můžu podle nich  
953 fungovat. Něco se třeba zlepšilo nebo někde třeba už cítím, že se něco změnilo.

954 **Můžete nějak říct, čím to bylo způsobené, že se to očekávání možná už zčásti naplnilo? Že  
955 se to změnilo?**

956 Za A si myslím, že to bylo způsobené tou formou té terapie nebo druhem terapie, protože jsem  
957 předtím absolvovala spíš řekla bych pasivnější terapie, to soustředění se na ten aktivní prožitek,  
958 zatímco tohle je trošku něco jiného. A také třeba, že jsem začala nějak plnit ty úkoly, ne jak dítě  
959 ve škole, ale že jsem se nad tím zamýšlela.

960 Pro mě je dobrý, přínosný nějak celý ten systém, že se tam začalo pracovat s těmi schémata,  
961 které když si člověk nakreslil a viděl je, tak tomu dokázal nějak porozumět, než když myšlenky,

962 které lítají v hlavě. Takže se z toho vytvoří nějaká jednoduchá věc, která je schematická a člověk  
963 to nějak líp pochopí, jak to může vznikat.  
964 Takže jiný ty typy terapie, typu příjdu, vypovídám se a odejdu a to je všechno, to bylo jako  
965 dobré, to má svůj efekt, možná na to, aby si člověk ulevil, ale aby se nějak naučil něco nového,  
966 to asi ne.

967 **Jaké přání a obavy jste měla na počátku?**

968 Tak na začátku jsem třeba měla obavu, že si s terapeutem nesesedneme nebo že ta terapie nebude  
969 fungovat nebo, že se stane něco, kdy mu přestanu důvěřovat, to se mi třeba už stalo v minulosti  
970 s terapeutama. Nebo že udělá třeba něco neprofesionálního nebo co já budu vnímat jako  
971 neprofesionální, čímž ho to srazí a už tu důvěru nalomí. To jsem měla strach, protože by to  
972 znamenalo hledat někoho nového, ono už je i docela náročné ten svůj problém vyprávět pořád  
973 dokola, že už je to poněkolkáté. On se ho člověk naučí zestručnit, možná kdyby to bylo po  
974 dvacáté, tak už bych ho třeba ani neměla, tím omýláním. Asi tohle. K té metodě jsem nedůvěru  
975 neměla, něco jsem si o tom přečetla, tak jsem si říkala, to by nemuselo být špatný. Je to pro mě  
976 nový systém a je to osvědčené.

977 **A jaká přání jste měla na počátku?**

978 No asi aby to z nějakýho časovýho hlediska mělo smysl, aby se tam člověk třeba necítil i blbě,  
979 někdy bývá i blbý prostředí, kde ten terapeut přijímá toho klienta. Abych tam měla i komfort  
980 během toho sezení.

981 **Jak se změnilo přání a obavy v průběhu?**

982 No jak o tom čtu, tak si naopak říkám, že ta změna by třeba mohla být i třeba rychleji, to je  
983 takové lákavé.

984 **A co ty obavy, vy jste říkala, abyste si sedli např.?**

985 No tak když to na začátku vě mě nevyvolala nic nepříjemného, tak jsem to už pak nějak víc  
986 nerozebírala, nechala jsem to plynout a soustředila jsem se na ten cíl.  
987 Asi to byl jen strach z neznámého na počátku, obvyklej.

988 **Jak to probíhalo, jak mezi vami probíhala interakce?**

989 Byl to rozhovor, rozhovor o situacích, takže jsme nějak na sebe vzájemně reagovali. Bylo mi  
990 sympatické, že se mě jako terapeut ptá, protože jsem vždycky měla pocit, že se mě nikdo na nic  
991 neptá a tím pádem člověk získá takovej pocit, že ho to nezajímá a tady najednou bylo to ptaní  
992 a to mi přišlo takový dobrý, protože i ta otázka stimuluje člověka k tomu, najít tu odpověď, že  
993 ji nevymýšlí sám, ale vlastně je zastavenej u nějakého bodu. No nebylo to takové pasivní  
994 unášení se, bylo to nejdřív seznámení se s principem toho KBT a pak už takové naTukávání a  
995 úkoly s těma schématama a jestli tomu správně rozumím, takže jsme to rezebírali a to bylo  
996 dobré, že to nebylo jen takové povídání.

997 **Že to bylo prostě nějak vedené...**

998 Ano, když jsem chtěla něco říct, nebo když se stalo něco důležitého, tak jsem měla možnost.  
999 Takže jsem to mohla také do určité míry vést a říct si a že to bylo akceptováno všechno.

1000 **Jakou roli jste měla v tom procesu vy?**

1001 Tak samozřejmě tady se nedá brát, že bychom byli rovnocenní, on víc dělá, on víc ví, jak to má  
1002 vést, takže jeho role je tam taková průvodcovská a já v podstatě na to nabaluju to svoje nebo  
1003 adaptuju se na to, co mi nabízí vlastně.

1004 **Jak se vyvíjel Váš vzájemný vztah?**

1005 Já jsem nad tím jako neuvažovala, já jsem tam prostě chodila pravidelně, což mi přišlo dobrý a  
1006 terapeutický chodit někam pravidelně na nějaké sezení. Nevím no, ja to беру prostě jako terapii,  
1007 jako k doktorovi..

1008 **Takže chápu to tak, že to pro Vás nebylo nějak důležité?**

1009 Já si myslím, že spousta věcí se odehrává nějak podvědomě, že to člověk přijme. Protože  
1010 kdybych tam nechtěla chodit, tak tam nepůjdu. A protože jsem to přijala, že mi to přišlo prostě  
1011 přijatelný jak ta situace, tak ten terapeut a všechno co tam je, tak jsem neměla důvod nad tím  
1012 nějak uvažovat nebo do toho nějak dloubat, jestli on je dobrej. Vnímala jsem to prostě nějak v  
1013 procesu toho co děláme a to nepřineslo nějaké pochybnosti.

1014 **Změnilo se třeba vnímání toho vztahu nějak v průběhu?**

1015 Tak asi jo, už jsme byli lidi, kteří se viděli častěji, takže.. To jsou blbosti, ale když jsem přišla  
1016 po několikáté, tak už se mě ptal, tak černej čaj si dáte a tak, takže už jsem přišla to známého  
1017 prostředí a člověk se cítil možná více bezpečněji, protože to znal a znal toho člověka,  
1018 samozřejmě za těch možností, který jsou. Takže to bylo takové poznávání možná, což  
1019 nevylučuje, že se třeba může něco stát nepříjemného, ale to člověk tak nějak ví.

1020 **Jaké pocity a fantazie jste prožívala?**

1021 Tak jestli jsem měla nějaké fantazie, tak už si na ně nevzpomínám. Možná když jsem vešla do  
1022 toho domu, jet tím výtahem, který nějak vypadal..no a tak si člověk něco představoval, třeba  
1023 tak teď se budeme bavit nějak o tom, co je můj problém..

1024 **A jaké pocity?**

1025 Pocity bezpečí, že jsem v přítomnosti profesionála a i z toho důvodu, že sama pracuji v  
1026 pomáhající profesi. No ikdyž někdy se vyjadřuji, že tomu třeba nevěřím, protože člověk, když  
1027 do toho vidí, tak něčemu si dovolí věřit něčemu ne, ale nemyslím si prostě, že by někdo nabízel  
1028 takovou pomoc, nechal si ji zaplatit a riskoval, protože by neměl klientelu.

1029 **A čím to bylo způsobené?**

1030 Bylo tam důležité i to, že jsme stejně starý, že to mi tam navodilo takovou rovnováhu, že to  
1031 třeba není ani nikdo starší, že se bude koukat ani obráceně, někdy to tak nějak pomůže, ale to  
1032 spíš byla náhoda. A i to opačné pohlaví.

1033 **Jak hodnotíte práci, kterou jste vykonali za tu dobu?**

1034 No já myslím, že jsem se dostala do jiného systému trošku, byla to taková práce pod dohledem  
1035 někoho, takže si myslím, že se to trošku posunulo, nebudu to hodnotit jak se cítím zatím, ale já  
1036 to vnímám pozitivně, i to že jsem se tam odhodlala, že jsem začala i chodit i potom na tu  
1037 skupinu. Takže to hodnotím kladně.

1038 **Díky čemu?**

1039 Že jsem něco pochopila, že mi to vyhovuje to, jak se tam pracuje, přijde mi to takový docela  
1040 exaktní, některé směry jsou takové neuchopitelné, ale tohle působí i takovým exaktním  
1041 dojmem, takže je to uchopitelné, že tam jde o učení a to je pro mě už srozumitelné.

1042 **Jakou roli v tom sehrál terapeut?**

1043 Velkou, přijal mě, vyslechl mě a nabídl mi pomoc, když vyslechl, co potřebuju. No a vznikla  
1044 mezi námi dohoda, že já vlastně budu tu pomoc přijímat. Jak mi pomohl? Dával mi různé  
1045 příspěvky slovní, písemné, vyložil mi ten princip, poslouchal mě, samozřejmě to bylo na  
1046 podkladě toho mého problému, takže já si nějak myslím, že se to sešlo celkem dobře. Že je to i  
1047 dílo náhody i vlastně cíleného procesu.

1048 **A jak jste vnímala ty jeho příspěvky?**

1049 Pro mě to bylo ze začátku nesrozumitelné, ale zase jsem neměla obavu říct mu, já tomuhle  
1050 nerozumím. Takže to jsme probírali, abych to já pochopila, protože to musím pochopit že jo,  
1051 abych to mohla aplikovat. Takže to bylo v pořádku.  
1052 Ty jeho příspěvky byly asi teda i tak jak to má zavedené v té terapii a nebo i materiály na čtení  
1053 domů, tabulky když jsem si měla něco psát, tak mi dal vzor, což bylo docela dobré.

1054 **Došlo k nějakému nedorozumění?**

1055 Ne, nebo si to nevybavuji nebo to bylo zpracované tím okamžikem v průběhu. Takže to, že si  
1056 nic nevybavuji, tak jestli tam bylo nějaké nedorozumění, tak se vyřešilo a nebylo pro mě  
1057 problémem.

## **KBT 1 Terapeut**

1058 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1059 Tak obecně terapeutická situace je kontakt s klientem v rámci standardního terapeutického  
1060 sezení, které trvá různě dlouho, obvykle to je 50 min, ale mám sezení které trvá 60 min nebo  
1061 90 minut nebo i dvě hodiny. A potom takové významné momenty, která ta situace se mi  
1062 vybavuje, to znamená, když se v rámci sezení dotkneme nějakých témat, které u toho klienta



1063 emočně rezonují a mám pocit a často I ten klient, protože se ho na to ptám, že jsme se dotkli  
1064 nějakého významného tématu.

1065 **Je to jak z pohledu vašeho tak I z pohledu KBT neliší se to?**

1066 Ano. Ve spojení s KBT se uvádí spoustu mýtů a pověr z neznalosti tohoto přístupu, který je  
1067 rychle rozvíjející a u klientů má prokázanou účinnost a společné je s různými terapeutickými  
1068 přístupy, že klademe důraz na vztah. Důležité je to proto, aby terapie mohla fungovat a abychom  
1069 mohly aplikovat metody, které se v rámci KBT používají, tak je v první řadě důležité vytvořit  
1070 kvalitní terapeutický vztah založený na laskavosti terapeuta, ve kterém se klient cítí bezpečně,  
1071 oceňovaný, přijímaný.

1072 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a klientem.**

1073 Myslím, že se to vyvíjelo příznivě, že jsme si sedli. Klientka mi byla sympatická a myslím, že  
1074 i já jí. Myslím, že jsem ten vztah refleктоval na konci setkání a jestli si dobře vybavuji, tak se  
1075 mnou cítila dobře.

1076 **Jak si to vysvětlujete, to že se s vámi cítila dobře, nebo to, že jste si sedli?**

1077 Tak asi to je nějaká moje terapeutická zkušenost, že vím, že je důležité s klientem vytvořit  
1078 vztah, že jsou důležité první momenty sezení, takže dbám na to, aby se se mnou ten klient cítil  
1079 dobře, to znamená že se k němu chovám laskavě, nabídnu mu občerstvení, dávám najevo, že  
1080 ho poslouchám, pokyvuji, dávám najevo, že ho chápu, že mu rozumím. Tak asi to jsou důležité  
1081 momenty, na které si dávám pozor a které jsou důležité pro to, abych měl pocit, že se klient se  
1082 mnou může cítit v bezpečí a v pohodě.

1083 **Jaká očekávání jste měl na počátku terapie s klientkou?**

1084 To záleží, když je to první kontakt, sezení, tak já o těch klientech moc nevím, nebo jen podle  
1085 telefonického rozhovoru nebo z mailové komunikace. Takže očekávání jsou taková, že jsem  
1086 zvědavý. Jsem zvědavý s čím klient přijde, s jakými tématy, jaké má potíže, jaké má problémy,  
1087 že se dozvím, co toho klienta trápí, očekávám také, že to I pro mě bude zajímavé a že si v klidu  
1088 a v pohodě v příjemné atmosféře popovídáme a já budu schopnej tomu nějak porozumět alespoň  
1089 částečně z pohledu KBT a budu moct s klientem sdílet ty jeho problémy a doporučit mu další  
1090 postup tak, aby s jeho potížemi bude schopen nějak pracovat a postupně se budou I zmírňovat.

1091 **Jak se tato očekávání naplnila? Ikdyž tech sezení nebylo tolik..**

1092 Ty sezení byly čtyři a potom jsme se domluvili, že klientka přejde do skupinové kognitivně  
1093 behaviorální skupiny. Myslím, že se očekávání naplnila, vzhledem k tomu, jak byla ta práce  
1094 nastavená. Zmapovali jsme a pojmenovali důležité témata a oblasti, což bylo v první fázi  
1095 důležité a nyní se klientka učí se svými problémy pracovat a popojovávat dál současné  
1096 problémy s minulými zážitky, což povede i k tomu, že porozumí vzniku a vývoji těchto potíží  
1097 a důležité je také z pohledu KBT, aby se ty problémy naučila zvládat a pracovat s nimi.

1098 **Dá se nějak říct, co to, že se očekávání naplnila, způsobila? Čím to je?**

1099 Že se očekávání naplnila je dáno mými dlouholetými zkušenostmi a také ta očekávání se naplní  
1100 z toho důvodu, že jsou realistické, že si terapeut neklade nějaké nerealistické cíle. To znamená,  
1101 že si neklade, že během čtyř sezení porozumí všem problémům klienta a kontextu zároveň že  
1102 předá během čtyř sezení předá ty postupy a ty postupy si klient nacvičí a osvojí a začne je  
1103 pomalu postupně aplikovat do života. To je prostě dlouhodobý process a nelze to realizovat  
1104 během několika málo sezení. A v tom právě si myslím, že je ta moje realističnost. Ani by se  
1105 nenaplnila ta moje očekávání, kdybych to chtěl všechno během čtyř sezení.

1106 **Jaká přání a obavy jste měl na počátku terapie?**

1107 Přání ani obavy jsem neměl. Obavy mám, ale to nebylo v případě dotyčné klientky, když mám  
1108 informace nebo indicie z předchozího kontaktu, že např. Bud mi to sdělí přímo nebo na základě  
1109 stylu komunikace, že se bude jednat o komplikovanějšího klienta, zjednodušeně řečeno, kdy  
1110 třeba cítím, tuším, že pod úzkostými nebo depresivními problémy mohla být např. porucha  
1111 osobnosti.

1112 **Jak terapie probíhala?**

1113 To je také obecná otázka. Standardně. Snažím se klienta nejdřív nechat volně mluvit, doptávám  
1114 se na různé věci z toho jeho volného povídání, postupně si utvářím nějaký takový obrázek, aby  
1115 to pro mě bylo srozumitelné a nějak vlastně to svoje zpracování toho, co mi sděluje klient, si  
1116 ověřuji, jestli tomu dobře rozumím a on se mnou buď souhlasí nebo mě usměřňuje. Takže v  
1117 první fázi jde o mapování a obvykle často dělám edukace o tom, co je behaviorální terapie a  
1118 potom se dostáváme postupem času k mapování problémů. Tedy vlastně po klientech za domácí

1119 úkol často chci, aby si zmapovali, pojmenovali a uspořádali svoje problémy, které pociťují ve  
1120 svém životě. K tomu jsme se u klientky také dostali.

1121 **Jakou roli jste měl v terapeutickém procesu vy?**

1122 Tak já se vidím I jako průvodce. Z hlediska KBT na počátku terapeutického procesu je  
1123 aktivnější terapeut, já se snažím předávat tipy, doporučení, metody, takže jsem I jako expert  
1124 obecně na problem úzkostné a depresivní a zároveň je tam I role toho průvodce. To znamená s  
1125 klientem ty jeho potíže reflektovat, sdílet a také je důležité snažit se identifikovat silné stránky,  
1126 které nějak můžou pomoci v tom procesu uzdravování. Nějak se také snažím moderovat to dění,  
1127 zastavovat, strukturovat v případě, že vlastně klient odbíhá. Protože klienti jsou často zahlceni  
1128 spousty problémama, takže je důležité klienty třeba držet později u jednoho problému. Ale  
1129 určitě v těch prvních fázích, což vlastně bylo I v případě té klientky tak tam byly momenty, že  
1130 je důležité nechat ji volně povídat, byly tam vztahová témata, která pro klientku byly důležité,  
1131 tak ji jsem nechal prostor, aby o tom mluvila, aby nějak proventilovala ty emoce spojené s  
1132 náročnými vztahovými situacemi.

1133 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? A změnilo se jeho vnímání?**

1134 Vztah se vyvíjí. Na začátku jsem už řekl, že jsme si sedli a ten vztah se vyvíjí dál, pozitivně. Z  
1135 mého pohledu je to hezký vztah, je tam mírně pozitivní přenos a mírně pozitivní protipřenos. což  
1136 je vlastně ideální pro terapeutickou práci. Nevnímám tam nějakou komplikaci a ten vztah nějak  
1137 pokračuje, protože těch sezení ať už individuálních, tak skupinových nebylo moc.

1138 **Je to vnímání vztahu jiné než na začátku?**

1139 Ano, čím více klienty poznávám, tím více se k nim přibližuji.

1140 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval?**

1141 Asi radost, že to nějak funguje, že je ten vztah dobře nastavený, že si dobře rozumíme. Fantazie,  
1142 možná jedna fantazie mě napadá, klientka mi připomíná jednu kolegyni z minulé práce, dobrou  
1143 známou, že se mezi námi rozvinul i přátelský vztah, vizuálně, stylem I temperamentem. Když  
1144 jsem viděl tu klientku hovořit nebo jsem se na ni díval, tak mi ji připomínala.

1145 Přemýšlím, jestli mám nějaké obavy v souvislosti tím, jak klientku poznávám, nevím, jestli je  
1146 to obava, ale spíš možná nějaká moje prognóza, že ten proces uzdravování bude třeba ještě

1147 nějakou dobu trvat a že na sobě bude muset dlouho pracovat. Vlastně ta práce na sobě je  
1148 celoživotní.

1149 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1150 Standardně. Pracovat na sobě musí hlavně klienti, já uvažuji podle takového pravidla, že když  
1151 ten terapeut pracuje víc než ten klient, tak tu práci nedělá dobře. Navázání vztahu se myslím  
1152 povedlo a potom dostat toho klienta to terapeutického rytmu, procesu si myslím, že bylo také  
1153 standardní. Možná kdybych to nějak více zpětně prošel a zamýšlel se nad tím postupem, tak  
1154 bych možná našel, kdy jsem mohl třeba nějak efektivněji zareagovat nebo to vést, ale tak jak  
1155 mě to teď napadá, tak tam nevnímám něco co by bylo nějak nedostatečné nebo nevyhovující.

1156 **Jakou roli v tom, co jste vykonali sehrál klient?**

1157 Podle mě je motivovaná, inteligentní, snaživá, vybavuji si, že záznamy měla vždy hezky  
1158 zpracované. To její proaktivní nastavení je velmi dobré a že je to I předpokladem klienta k  
1159 uzdravení.

1160 **Jak jste vnímal její příspěvky nebo to jak vstupovala do té terapie?**

1161 Vstupovala do toho přemýšlivě, byla přijímající, akceptovala I moje zpětné vazby, přemýšlela  
1162 o tom, co říkala. Ono je důležité, že klienti, když o tom mluví a když to vyslovují, tak nad tím  
1163 přemýšlí.

1164 **Došlo mezi Vámi a klientkou někdy k nedorozumění? Případně o co šlo?**

1165 K nedorozuměním dochází, teď si to konkrétně nevybavím, ale jsou třeba momenty, kdy mám  
1166 nějaké hypotézy, klient něco říká, jistě se to událo asi I v tomto případě, a mám nějaké hypotézy  
1167 na základě toho, co klienti říkají a ty hypotézy jim předkládám a oni mi ty hypotézy buď potvrdí  
1168 nebo nějak upraví.

1169 Ale jinak s touto klientkou nedocházelo k nějakým větším nedorozuměním, že bychom se nějak  
1170 míjeli. myslím, že jsme si docela rozuměli.

1171 **Takže jste necítil nikdy, že by se něco dělo?**

1172 U této klientky ne.

**Klient KBT 2 (PÍSEMNÉ)**

1173 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1174 No, řeknu Vám, je to dřina, ta terapie. Ale asi mi nic jiného nezbyvá, protože antidepressiva  
1175 беру už rok a nechci už je brát a stejně mi úplně nezabírají.

1176 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a terapeutem/klientem? Jak si to vysvětlujete?**

1177 Jsem ráda, že mi vyjde časově vstříc a tak mohu skloubit práci a p. psycholožku a neberu si  
1178 kvůli tomu propustku z práce nebo dovolenou. P. psycholožka se mi snaží pomoci, ale nějak  
1179 mi to úplně nepomáhá. Vtíravé myšlenky mám stále.

1180 **Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se  
1181 očekávání naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1182 Že mi terapie pomůže úplně od vtíravých opakujících se myšlenek, ale zatím ne. Jsem z toho  
1183 zklamaná. Nevím proč mi to nepomáhá, ani léky mi úplně nepomáhají. Nevím čím, dělám  
1184 proto přece všechno.

1185 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v  
1186 průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1187 Přála jsem si a věřila jsem tomu, že nebudu mít žádné vtíravé myšlenky, je to lepší, ale furt je  
1188 v hlavě mám. Mám strach že mi terapie nepomůže, léky mi také úplně nepomohly. Nic se  
1189 nezměnilo, chci být úplně zdravá, nechci mít vůbec ty blbé myšlenky!

1190 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v  
1191 terapeutickém procesu vy?**

1192 No asi dobře probíhala. Mám pocit, že se p. psycholožka snaží mi pomoci, ale zatím mi to  
1193 úplně nepomáhá. Tak nevím, jestli budu v terapii pokračovat, ale zase ty léky mi také jen  
1194 nepomáhají.

1195 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1196 Věřila jsem, že se to úplně zlepší. Jsem zklamaná, že mne myšlenky furt napadají, možná  
1197 přestávám věřit, že mi to úplně pomůže, ale potom zase jsem v panice ještě víc, co dalšího mi  
1198 pomůže? Takže zklamání.

1199 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval? Čím to bylo způsobeno?**

1200 Důvěru a teď pochybování, že budu mít od myšlenek někdy pokoj. Jsem fakt zklamaná a děsí  
1201 mě, co mám ještě vyzkoušet, když ani léky mi nezabraly.

1202 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1203 Určitě jsem se snažila. Vše, co mi p. psycholožka řekla, že mám zkusit, pravidelně dělat, jsem  
1204 opravdu dělala. Zavedla jsem si takový poznámkový sešit, kam jsem si psala všechno, co mne  
1205 napadalo.

1206 **Jakou roli v tom sehrál terapeut/klient? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1207 No, p. psycholožka mi všechno vysvětlila a říkala, co a jak mám v terapii dělat. Líbilo se mi,  
1208 že když jsem něco nechápala, tak mi to v klidu vysvětlila ještě aspoň jednou.

1209 **Došlo mezi Vámi a terapeutem/klientem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se  
1210 přitom cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**

1211 Jako že bychom se pohádaly? To ne. Spíš mi p. psycholožka nerozumí v tom, že nechci mít  
1212 žádné vtíravé myšlenky, chci být zdravá, chci tak moc? A ona mi od začátku opakuje, že mě  
1213 myšlenky budou napadat, ale že se jim naučíme čelit a zpracovávat, ony se prý zmírní.  
1214 Nejdříve jsem jí to nevěřila, myslela jsem si, že to jen tak říká, že myšlenky opravdu zmizí,  
1215 ale teď zjišťuju, že mi asi terapie nepomůže, myšlenky mně napadají furt a tak asi terapii  
1216 ukončím.

### **Terapeut KBT B**

1217 **Jak byste obecně charakterizovala terapeutickou situaci?**

1218 Terapeutická situace pro mě je když ke mě jako terapeutovi přichází člověk, který potřebuje s  
1219 něčím pomoci. To je takové to úplně nezákladnější. Člověk si musí být vědom toho, že ten  
1220 člověk může přijít s čímkoliv, takže určitě to nebrat tak, že to co pro mě důležité, tak pro toho  
1221 druhého to také musí být důležité a naopak. Prostě to nechat jen na tom člověku.

1222 **Jak byste popsala vztah mezi vámi a klientkou?**

1223 Je jedna z mnoha, který ke mně přichází. Už nechce brat léky. Ke mně přichází lidé s úzkostí,  
1224 fobiemi, obsedantními myšlenkami, kompluzivním jednání. Klientka si našla prychoterapii,  
1225 našla si KBT a jsem taková její jediná šance, podle ní, jak se zbavit těch problémů. Já těm  
1226 klientům říkám, že je naučím, jak si s těmi problémy poradit, jak s tím pracovat. Ona si nastavila  
1227 pak nějaké cíle, ty se ale nestaly, takže ted tady byla a byla a rešily jsme to, takže jsme se bavily  
1228 o tom očekávání. Myslím si, že už je hodně vepředu, že hodně věcí dokázala. Jako já si myslím,  
1229 že jak jsme o tom mluvily a ty cíle si vytyčily, jak to to KBT má, tak I přesto ta tužba byla, že  
1230 já jí nějak jako zázračně pomůžu.

1231 Ještě k tomu vztahu, z mé strany vždycky přišla, vždycky na domluvenou dobu, když nemohla  
1232 přijít, tak mi volala. Opravdu k tomu terapeutickému vztahu, abychom spolu mohli pracovat je  
1233 spolupracující pacient, aby přišel, aby dělal domácí úkoly a myslím, že tady u ní nemusím řešit  
1234 nějaké projekce, kdy se na mě pacient zlobí nebo nějaký přenos. A ještě je důležitá aktivita toho  
1235 samotného klienta. Lidé kteří aktivně někoho vyhledají a ještě za svoje peníze, což je i případ  
1236 této klinetky, tak je to o tom, že vy mi ukažte a já to budu dělat.

1237 **Čím si vysvětľujete, že máte takový vztah?**

1238 Člověk ať už má jakýkoliv výcvik, tak tam vstupuje do toho vztahu jako člověk, se svými  
1239 negativními myšlenkami, názory, já jsem člověk, který věří těm lidem a má je rád a je to takové  
1240 jako pozitivní. Já si myslím, že mužeme mít sto výcviků nebo sto kurzů, ale stejně do toho  
1241 vztahu vstupujeme jako já.

1242 V největší míře do toho vstupuje člověk jako člověk, je tady nějaký vnímání toho, co říkám  
1243 tomu člověku, klientovi, ale stejně ten člověk vnímá, jak to říkám, jestli u toho nervozně klepu  
1244 rukou nebo uplně na pohodu... to si myslím já.

1245 **Jaká očekávání jste měla na počátku terapie?**

1246 Jako dříve, když jsem začínala, tak jsem třeba nějaká očekávání měla, ale teď je důležité žádná  
1247 očekávání nemít. Ale samozřejmě chci, aby se to zlepšilo. Přece jenom, když si mě vyhledala,  
1248 tak já pro to udělám s ní všechno.

1249 Ono když se očekává a potom když to ten pacient to nenaplní, tak pak je člověk vzteklej,  
1250 zklamanej, snadno vyhoří. Už vím, jak bych to řekla, tu zodpovědnost má člověk sám, co s tím  
1251 udělá, já mu jenom ukážu.

1252 Já tady můžu horem dolem mluvit, ale když ten člověk něco, co si domluvíme, neudělá nebo  
1253 neyzkouší, tak je to na něm. A potom teda je mi to jedno.

1254 **Jaká přání a obavy jste měla na počátku terapie?**

1255 Tak obavy žádné. Já u ní vidím velký rozdíl, nemá sebevražedné myšlenky, nebo halucinace,  
1256 apod. Já se o ni nebojím.

1257 **A nějaké jiné obavy např. Týkající se toho, že by nefungovala ta terapie nebo cokoliv**  
1258 **dalšího?**

1259 U této klientky ne. Dříve na začátku jsem měla obavy, abych to dělala dobře.

1260 **A nějaká přání?**

1261 No jasně, že si přeju, aby se z toho dostala, aby byla paní nad situací a uměla se s tím poprat,  
1262 to bych jí přála. Klid v životě.

1263 **Změnily se tyhle přání v průběhu terapie?**

1264 U ní je pořád takový problém, který vnímám, a ten jeden cíl byl v terapii, aby tu problémovou  
1265 situaci zvládla a aby třeba viděla, že v tom není sama a aby to třeba někomu řekla o tom. Takže  
1266 jsem měla takové přání, aby to překonala.

1267 **Takže jak jste se dozvíдалa ten její příběh, tak se ta přání nějak měnila?**

1268 Tak se ta přání více konkretizovala. Ale mě asi uniká rozdíl mezi přáním a cílem?

1269 **Možná to, co si vy přejete, co tam vstupuje do toho procesu od Vás.**

1270 No, je to, aby byla dobrá. Cíl je, aby se s tím dokázala poprat, aby mě už potom nepotřebovala.

1271 A já jí také říkám všechno, co si napíšeme, tak nikdy nevyhazujte, můžete se na to třeba podívat  
1272 za rok, za pět let.

1273 Dle mého je důležitý respekt k tomu člověku. A co to je respekt, to si někdy musím svazovat  
1274 ruce a pusy u některých příběhů.



1275 Já se vždycky zeptám, co ode mě očekává ten člověk, protože já mu nemůžu cpát ty moje  
1276 představy a když mi klient řekne: “já vám to budu vyprávět a já jenom chci, abyste byla zticha,  
1277 nic neříkala a jenom občas přikvyvovala”. A to je jako ono jo v některých situacích vím, že je  
1278 něco strašně důležitý a je to těžký a já bych strašně moc chtěla říct třeba, jak se cítí to dítě nebo  
1279 ji nacpat k něčemu, ale ne, ona chtěla tohle a to je o tom respektu. Takže jsem si svázala  
1280 pomyslně pusu, ruce.

1281 **Ale běží mi tam to, že se mohlo objevovat nějaké napětí nebo že tam tzv. něco viselo ve**  
1282 **vzduchu?**

1283 Jako někdo by to asi nedokázal v té terapii to jako nějak rozdýchat, ale jako já jsem si pak říkala,  
1284 že tak jak to mám já, tak to mám já a jak to má někdo jinej a cítí to tak, tak to prostě má jinak a  
1285 já to nemůžu hodnotit svým postojem a tohle to je ten respekt.

1286 Jako vždycky se píše v knížkách respekt, respekt, ale tohle je ten respekt.

1287 **Jak terapie probíhala, jak probíhala interakce mezi Vámi?**

1288 Tak já jsem se jí na začátku zeptala s čím potřebuje pomoci a ona mi řekla, co má. Takže já  
1289 jsem se jí potom ptala konkrétně, co to znamená, v jakých situacích konkrétně konkrétně.  
1290 Dostávala ty domácí úkoly, ale domácí úkol může být i podnět na přemýšlení, to je také domácí  
1291 úkol.

1292 **A ještě jak byste popsala tu interakci, jako např. jestli to plynulo lehce?**

1293 No ty lidi, protože jsem za peníze, tak ty lidi jsou velmi motivovaní. Takže jestli myslíte, jestli  
1294 ten člověk spolupracoval, tak ano, spolupracoval.

1295 **Jakou roli jste měla v tom terapeutickém procesu?**

1296 Tak určitě si nejsme v tomhle rovni, to není nikdy. Ať už si to myslí někdo, tak já jsem tam ten,  
1297 kdo by jí měl pomoci a ona to ode mě očekává. A ať už je to třeba to, že KBT víc vede, jiné  
1298 směry třeba víc nechávají, ale vždycky je tam výš ten terapeut a to jde ruku v ruce se  
1299 zodpovědností. Z mé zkušenosti terapeutické, já např. řeknu napište si do příště konkrétní ty  
1300 myšlenky. Já jí třeba nejprve vysvětlím, že není špatná a tak, to se všechno na to váže tohleto,  
1301 tak my pracujeme jenom spolu, ale z mé zkušenosti, když už potom třeba jde o to, a k tomu  
1302 jsme se také dostaly, že ona má jen práci a rodinu, že jako nemá nic svého, třeba nějaký koníček,

1303 to je jedno co. A já si musím být vždycky vědomá, že teď už zasahuju do toho rodinného  
1304 systému a já vždycky musím říct “domluvte se doma”, třeba vysvětlím jí třeba, že ty koníčky  
1305 jsou důležité, tak ona chodí myslím plavat, ale já jako než tohle řeknu, tak musím pořešit tu  
1306 rodinu, protože já nevím žejo, třeba má despotického manžela, kterej by jí to nedovolil no a ona  
1307 řekla “jo, to by asi šlo, tak jsme na tohleto přišli na to plavání. A potom se ještě taky musím  
1308 zeptat, jestli to rodinný příslušníci ví, že chodí k psychologovi a on to věděl, tak řeknu, řekněte  
1309 doma, co jsme vymyslely a proč jsme to vymyslely a jestli on s tím taky souhlasí a když ne tak  
1310 nevadí, vymyslíme něco jiného.

1311 Takže jako já tzv. Musím vidět i za roh, protože ten terapeut mění nějak toho člověka, takže já  
1312 se vždycky zeptám, jaké to může být dopady, když se začne měnit. Ta role je o citlivosti aby v  
1313 dobrým nerozeštal třeba rodinný vztahy. Protože ty lidi se mění a těm ostatním to může  
1314 připadat divný.

1315 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah?**

1316 To je milá, hezká klinetka, chytrá.

1317 **A měnil se nějak ten vztah v průběhu?**

1318 No já když ty lidi víc poznávám a poznávám je i z toho, jak třeba výprávějí o rodině a oni pak  
1319 třeba zavolají, že je dítě nemocný, tak já se třeba příště zeptám, jak se daří dítěti, protože třeba  
1320 mě to také zajímá.

1321 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu prožívala?**

1322 Fantazie asi žádné, protože já se fakt držím té reality. Jako fantazie typu všechno bude dobrý  
1323 do konce roku, tak to jsem ji spíš uzemnila, že ne.

1324 **A pocity?**

1325 Spolupracující, u ní bylo úžasné, že přišla včas. Že si tu pomoc vyhledala včas. Takže radost,  
1326 protože ta prognoza je vždycky lepší, když s tím člověk přijde včas.

1327 **Jak hodnotíte práci, kterou jste vykonaly v terapii?**

1328 No ona špatně, ale já to vidím, že jsme vykonaly velkej kus práce.

1329 **Jakou roli jste v tom sehrála vy?**

1330 Já jsem jí ukázala, aby věděla kudy jít, jakou cestou a ona už šla potom sama. Je tam ta  
1331 samostatnost toho člověka, protože já ji nemůžu táhnout. Já jí ukážu, protože já to jinak  
1332 neumím, tak já jí vždycky říkám třeba ty myšlenky, jak to bude, jak to bude asi probíhat, co  
1333 budeme dělat, proč to budeme dělat, napište si všechno, co vás napadne. Takže všechno tohle  
1334 jí ukážu jak, ale potom ona už doma musí vyzkoušet dělat něco třikrát denně nebo se nad něčím  
1335 zamýšlet, jak by to mohlo být jinak. Takže ona by se nezlepšila, pomineme-li nějakou spontánní  
1336 úzdravu. Takže já jsem jí ukázala a ona šla tou cestou, jak jsem jí ukázala a ono se to zlepšilo  
1337 nebo lepší. Ale tu největší zásluhu má ten člověk sám.

1338 **Jak jste vnímala ty její příspěvky?**

1339 Chytrá, motivovaná. Jako já ty lidi podporuju v tom, třeba říkám, kdybyste s něčím nesouhlasila  
1340 nebo jste chtěla něco doplnit, tak určitě si udělejte poznámky, protože doma už mě potom  
1341 nemáte.

1342 **Došlo mezi vámi a klientem někdy k nedorozumění?**

1343 U téhle klientky ne.

### **Klient PA 1**

1344 **Jak bys obecně charakterizoval psychoterapeutickou situaci? Co to pro tebe je za situaci?**

1345 Já to vnímám jako nějaký řešení problémů a že vlastně, když to zjednoduším, tak když něco  
1346 chci vyřešit, tak tohle je v podstatě to řešení. Něco probrat, něco prostě opravit.

1347 **Jak bys popsal vztah mezi tebou a terapeutem?**

1348 Z mého pohledu je přátelský, založený na důvěře, ale také založený na nějakých možnostech ty  
1349 věci, co se tam řeší, vysvětlit. Protože třeba, když se člověk baví normálně s lidma, s  
1350 kamarádama nebo kde kým, tak dost často ty lidi to třeba nepochopí a navíc to nejsou věci,  
1351 které člověk řeší kontinuálně s někým, protože např. Je to těžký, složitý to vysvětlit, tak jak to  
1352 vidím z té jedny strany.

1353 **Takže ten vztah je, že ona je tam ten, kdo tě vyslechne a víš, že na tebe má čas, chápu to  
1354 správně?**

1355 Jo, že člověk má možnost přesně vysvětlit to, jak to myslí.

1356 **Ještě něco k tomu vztahu? Jak vnímáš toho člověka?**

1357 Příjemnej, přátelskej vztah, bezpečný. Dalo by se říct i takový hřiště s těma věcma, co tam  
1358 člověk řeší.

1359 **Jak si to vysvětluješ, že vnímáš ten vztah takto?**

1360 No já si to vysvětluju tak, že člověk tam vlastně může mluvit, o čem chce, může věci  
1361 vysvětlovat, jak potřebuje.

1362 No, běžně lidi si budují vztahy na společnejch zájmech nebo zážitcích. Tenhle vztah je vlastně  
1363 založený na tom, jak si ho člověk vybuduje tou diskuzí, protože dost věcí s lidma jde nějak  
1364 mimo tu debatu, ty věci nějak najednou přijdou, kdežto tady se ty věci přímo říkají, jindy si  
1365 člověk v některých situacích může něco myslet a není to jistý, ale tady se to dá vyjasnit a pak  
1366 jako je to jasný a člověk ví, že to tak je.

1367 **Jaká očekávání jsi měl na počátku terapie?**

1368 No tak na začátku to bylo, že budu nějak normálně fungovat a potom postupně očekávání bylo,  
1369 že se postupně zbavím toho, s čím mám problém.

1370 **Jak se tato očekávání naplnila?**

1371 Pokud bych nad tím uvažoval nějak v procentech, tak 60,70 skoro 80 procent, ono to tak jako  
1372 stoupá, ale ještě to není úplně vyřešený. Takže se postupně naplňovala. Ale nebylo to cvak a je  
1373 to.

1374 **Takže ti prostě některé věci dochází, přicházíš si na některé věci?**

1375 No jasně.

1376 **Co to, že se očekávání naplnila, způsobilo? Čím to je?**

1377 No minimálně částečně tím, že člověk pochopí, co se mu vlastně děje v hlavě. Mně přijde, že  
1378 spousta věcí je schovanejch ještě za spoustou věcí a ještě pod tím je něco a je to zamotaný v  
1379 sobě. Takže když by nad tím člověk nepřemýšlel nebo se o tom s někým nebavil, nikomu to  
1380 neříkal, tak je daleko těžší na to přijít.

1381 **Jaké přání a obavy jsi měl na počátku terapie? Ono to možná souvisí i s těmi**  
1382 **očekáváními..ale konkrétně přání nebo obavy?**

1383 No nevim, jako možná obava byla, že tam budu za idiota, když to tak řeknu doslova a přání  
1384 bylo na začátku fakt jako se něčeho jako zbavit.

1385 **Změnily se tyto přání a obavy v průběhu terapie?**

1386 To původní přání, high level, to obecný přání je stejný, ale spíš se ty věci jako směřovaly ve  
1387 smyslu proč to tam je, co to tam je a tak nějak jakoby, kdyby to byl třeba nějaký důl, tak se jde  
1388 pořád jako do hloubky ale furt jde jako víceméně o to, dokopat se k tomu, co tam chci těžit je  
1389 pořád stejné. Možná ty cesty se jako pořád upřesňovaly, když tak člověk našel nějakou slepou  
1390 cestu, tak se musel vracet..

1391 **A ta obava, že jsi tam nechtěl být za idiota, pardon, to se nějak měnilo v průběhu?**

1392 Jo, určitě, ale to se změnilo už nějak na začátku, to byla vlastně i jedna malá část, proč tam jako  
1393 jdu.

1394 **Můžeš ještě říct nějak, na základě čeho se tedy ty obavy nějak vytratil?**

1395 Možná proč ty obavy zmizely celkem rychle je, že ten vztah je založený právě na tom, že se dá  
1396 všechno dohodnout a všechno vyjasnit, že tam nejsou ty nejistoty, které třeba člověk jako jinde  
1397 nevysvětlí, aniž by to nebylo kontraproduktivní to vysvětlování.

1398 **Jak ta terapie probíhala? Jak probíhala interakce mezi vámi?**

1399 Tak já mám pocit, že tam byla nějaká ta jedna z těch metod, že člověk sám mluví o tom, co má  
1400 v hlavě a vlastně ten terapeut se tam jako ptá jenom vlastně přesně na ty věci, co říká ten klient.  
1401 Myslím si, že tam mám volnost celkem úplnou.

1402 **To znamená, přijdeš a začneš mluvit...**

1403 Jo přesně.

1404 **Můžeš ještě k tomu něco říct, abych měla nějakou představu?**

1405 Já myslím, že je to komunikace taky založená i na takovém dialogu nebo prostě moje vyprávění  
1406 a pak nějaké otázky k tomu. Je to prostě taková komunikace, jako když se někdo baví, plynulá.

1407 **Jakou roli jsi měl ty v tom procesu?**

1408 Já tam mám nějakou roli?

1409 **Tak jak se tam vidíš v tom procesu zasazenej?**

1410 Jako to mě přijde taková otázka, když tam chodím jako klient, tak tam mám roli toho klienta,  
1411 nevím, že bych měl ještě nějakou...

1412 **Jo, to je tvoje role, ale spíš, jak tu roli vidíš? Já nevím, třeba aktivní, pasivní..**

1413 Mně se hrozně chce říct, že tam mám takovou roli, jakou chci, ale to asi není, co myslíš.

1414 **Jo tak, můžeš říct, že se tam cítíš nějak svobodně..**

1415 Ale to je spíš jak se tam cítím. K té roli, no tak prostě mám tam roli, kterou si jakoby sám  
1416 zvolím, že ta moje role je taková prostě, jak buď chci nebo potřebuju.

1417 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Když to srovnáš na začátku, v průběhu, teď'...**

1418 To je složitá otázka, tyhle věci fakt popisovat neumím. A nebo mi to přijde tak jednoduchý, že  
1419 vlastně nevím, co k tomu mám říkat.

1420 **Tak ono i to, že to nevnímáš nijak nebo, že k tomu nemáš, co říct, se vlastně dá chápat i  
1421 tak, že je to pohodě, že nad tím vlastně vůbec nepřemýšlíš...nebo...**

1422 No to je spíš to, já nad tím vlastně vůbec nepřemýšlím. Nevím, jestli je to dobře nebo špatně,  
1423 ale nepřemýšlím nad tím. Jako můžu říct, třeba jakej je ten vztah teď, jestli byl třeba někdy  
1424 špatnej nebo nebyl, ale jak se vyvíjel, nad tím takhle vůbec nepřemýšlím, že třeba bylo tohle  
1425 stadium, pak tohle, ani nevím, co bych k tomu řekl.

1426 **Jo jasně, tak já nevím, tak si dokážu představit, že na začátku tam byla větší nedůvěra  
1427 apod.**

1428 Jo, to jo, ale to mně jako přijde samozřejmý, že mi ani nepřijde, že bych to měl zmiňovat. Ale  
1429 tohle mi přišlo, že bylo docela rychle. Možná já to беру tak, že dokud mi lidi nedají nějaký jako  
1430 důvod k nedůvěře, tak jim věřím od začátku.

1431 **Jo..Takže změnilo se to vnímání toho vztahu vůbec nějak?**

1432 Já nevím, jako mně přijde, že pokud mám s někým ten vztah dobrej, tak mi přijde, že je jako  
1433 dobrej pořád, dokud se tam jako nic nestane a tam se nic nestalo, takže se to dostalo do  
1434 příjemného, svobodného vztahu a že by tam byly nějaký výkyvy, to si nepamatuju.

1435 **Jaké pocity a fantazie jsi v průběhu terapie prožíval?**

1436 To je otázka, jako fantazie o čem?

1437 **Mohl jsi prožívat asi různé, ale tak nějak co tě k této otázce napadne? K pocitům,  
1438 fantaziím...**

1439 To je hodně obecná a široká otázka a nevím, co z toho vybrat.

1440 **Možná spíš z pohledu toho vztahu, té terapeutické situace...**

1441 No pokud se na to podívám z tohohle pohledu, tak dost často jsou tam takový pocit, že když  
1442 člověk na něco přijde, tak se jedna z těch věcí v hlavě uvolní, najednou je jako pochopitelnější,  
1443 přestává mít vliv.. takže člověk cítí buď jako úlevu nebo párkrát jako když to byly nějaký věci,  
1444 který byly dost otravný, tak bylo trošku nepříjemný, když ty hodiny skončily, protože se to  
1445 nějak pořád táhlo celou dobu a člověk se cejtíl nějaký období mizerně a tohle bylo třeba v tu  
1446 chvíli, kdy tam byla, tak to bylo lepší, ale pak zase jako jsem věděl, že to skončí a že to budu  
1447 zase zpátky v tom jako když jsem tam přišel.

1448 Někdy mě i rozčiluje, že třeba nějaký věci nejsem schopnej vysvětlit, tak jak bych chtěl, že  
1449 třeba mám ty odpovědi jak složitý a mám prostě pocit, že to, co se snažím říct, tak je tak jako  
1450 když máš trošku problém mezi vysílačem a přijímačem. Ale prostě přesně vidím, že ten člověk  
1451 se to snaží pochytit, ale prostě z toho, co říkám, tak to nechytí, ale to asi štve spíš mě. Nebo  
1452 nevím, jestli to patří taky do toho vztahu, asi taky.

1453 **A nějaké fantazie?**

1454 Já třeba mám občas, že když něco řeknu, tak třeba vím, co přijde za otázku nebo za komentář,  
1455 tak tohle se mi stává sem tam. A někdy třeba když mám říct nějaké věci, tak třeba je radši  
1456 neříkám, nebo se snažím je říct nějak jinak, aby to nešlo tím stylem, kterým vidím, že by to  
1457 mohlo jít. Abych třeba řekl příklad, tak např. Se chci bavit s nějakým člověkem o nějaký  
1458 investici a on to pochopí, tak že mu chci nacpat, že mám spoustu peněz a já mu přitom říkám,  
1459 hele chtěl bych se bavit o tý investici a on mi řekne „hele kdes ty prachy nabral“ a ten rozhovor  
1460 jde prostě někam jinam, ale já mám na mysli něco jiného...Já nevím, jestli je to fantazie, ale  
1461 spíš jako nějaká zkušenost z tý konverzace, kdy už ví jak některé lidi budou třeba reagovat.

1462 **Čím to bylo způsobeno?**

1463 Jsou to asi zkušenosti, které mám.

1464 **Jak hodnotíš práci, kterou jste vykonali?**

1465 No rozhodně velmi pozitivně, já se víceméně cítím v pohodě a hlavně má to výsledky. Jinak  
1466 bych to nedělal.

1467 **Jakou roli v tom sehrál terapeut?**

1468 Tak určitě velkou, to беру tak, že já sice si tím musím projít, ale někdo mě tak jako, ne úplně  
1469 že říká, kudy mám jít, ale je to takový, že se cítíš trochu jako mentorovaný, ale ne úplně, že mi  
1470 jako přesně neříká, co mám dělat, ale že mi občas někdy osvětlí některé věci nebo mě u  
1471 některých zastaví, které můžou být důležité a mě to třeba nenapadne nebo nějak jako pozurpání  
1472 zvenku, která třeba já nevidím. Což konkrétně v mém případě je dost důležité, že třeba já sám  
1473 si některé věci myslím nějak jako pokřiveně a potřebuji nějaký návod na to vidět ty věci, jak  
1474 jsou než tak jako jak si myslím.

1475 **Jak jsi vnímal její příspěvky?**

1476 Určitě přínosně. Jako občas míří třeba vedle, ale je to taky tím, že já dost často jako některé  
1477 věci nevysvětlím úplně přesně, jak bych chtěl nebo měl.

1478 **A co je tam pro tebe to nosný?**



1479 To je asi jako na širší vysvětlování. Tak třeba, když člověk si něco myslí nebo má nějak představu  
1480 o něčem a pak se o tom s někým baví, tak třeba může zjistit, že ta představa je představa je  
1481 úplně mimo. Kdybych to měl nějak přirovnat, tak třeba někdo hraje nějakou hru, tak si všichni  
1482 nejdřív vysvětlí pravidla a mně někdy přijde, že mám třeba úplně jiný pravidla než mají ty  
1483 ostatní. To znamená, že já jako někdy považuju některý věci za úplně samozřejmé, ani nad tím  
1484 nepřemýšlím, ale přitom objektivně je to mimo. A když na to nikdo nepoukáže, nebo to není  
1485 nějak jako osvětlený, tak si toho třeba ani nevšimnu a nějak mi ani nepřijde, že by to bylo  
1486 nenormální.

1487 **A poslední otázka, jestli došlo někdy mezi tebou a terapeutem někdy k nedorozumění?**

1488 Tak čas od času jakoby jo, ale to se většinou vysvětlí, to jsou nedorozumění, že třeba já se  
1489 snažím něco vysvětlit, řeknu to někdy možná moc složitě nebo neurčitě a pak to třeba pochopí  
1490 přesně tak, jak jsem si to třeba myslel, někdy, nebo někdy mě třeba překvapí, že to třeba musím  
1491 nějak jinak vysvětlit, ale že by to byly nějaké déletrvající nedorozumění, tak to určitě ně. Třeba  
1492 jako v rámci té hodiny a pak se to třeba hned vysvětlí, ale jakoby přijde mi to samozřejmý, že  
1493 když se lidi baví, tak mi přijde normální, že člověk něco nechytí, tak to musí hned vysvětlit, tak  
1494 v tomhle směru jo, ale nějaký velký nedorozumění, tak to asi fakt ne.

### **Terapeut PA A (Písemné)**

1495 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1496 Z hlediska psychoanalytické psychoterapie jde o:

- 1497 ● navázání bezpečného a otevřeného vztahu mezi klientem a terapeutem, kdy klient může  
1498 postupně odkrývat své trápení, starosti, traumata, emoce a zabývat se nevědomými  
1499 souvislostmi a zdroji
- 1500 ● přenos – terapeut zachovává svou neutralitu a díky tomu klient může na terapeuta  
1501 přenášet své dřívější vztahové zkušenosti. Toto je pak zdrojem zkoumání a  
1502 zvědomování vztahování se klienta k sobě, lidem a světu
- 1503 ● prostředkem k výše uvedenému je pevný rámec, struktura a hranice terapeutické  
1504 spolupráce, tj. sesse probíhají pokud možno v pravidelném čase, ve stejné místnosti, ve  
1505 stejné pozici (v leže či v sedě), hodina má pevně daný začátek a konec, terapeut do

1506 terapie nevnáší vlastní soudy, životní zkušenosti, aktuální emoce – je si spíše vědom  
1507 svých vnitřních pohnutek a zpracovává si je mimo proces s klientem. Klientovi sděluje  
1508 své osobní zkušenosti pouze výjimečně, kdy má za to, že to může být klientovi k užítku  
1509 ● terapeut aktivně naslouchá řečenému a sdílenému, zároveň se snaží porozumět tomu, co  
1510 je za tím, pod tím, vytváří si hypotézy, které s klientem ve správný čas „ověřuje“ . Oba  
1511 tak propojují, integrují klientův svět vědomý s nevědomým, svět vnější a svět vnitřní.

1512 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a terapeutem/klientem? Jak si to vysvětlujete?**

1513 Klient dochází do terapie několik let ve frekvenci 2x týdně. Terapeutický vztah je místem, kde  
1514 může zkoumat a postupně lépe rozumět svým prožitkům, emocím a vztahům, vztahu k sobě a  
1515 vztahům k druhým.

1516 **Ještě prosím, jak vnímáte Vy sama vztah mezi vámi dvěma?**

1517 Právě důvěra sdělovat i negativní obsahy své mysli je dle mého názoru ústředním tématem  
1518 mezi mnou a klientem. Na jedné straně je zde jednoznačná motivace a klientovo přesvědčení,  
1519 že mu terapie pomáhá (klient na terapii dochází dlouhodobě a pravidelně, jen výjimečně ruší  
1520 hodiny, v hodinách je aktivní, přemýšlí a sdílí své myšlenky, snaží se zachytit a pojmenovat  
1521 své emoce). Terapie je myslím jediným místem, kde klient může mluvit jak nejotevřeněji to  
1522 jde. Explicitně vyjadřuje, že má v terapii pocit důvěry, že cokoliv vyjádří, bude mnou přijato a  
1523 pochopeno či máme prostor věci dovysvětlit, dorozumět se. Jak říká: tady je na to čas. Přes toto  
1524 explicitní vyjádření jsou však patrné jeho pochybnosti a testování; pečlivě volí slova, věty a  
1525 metafory, jak věci vyjádřit „správně“. Je zde myslím zřejmá obava říct věci napřímo, tak jak je  
1526 cítí, aby se mne něčím nedotkl, aby mne neznepokojil...abych jeho postoje a pocity akceptovala  
1527 a důvěřovala jim. Jakoby hrozilo, že bude-li on cítit něco negativního, budu já jeho vnímat jako  
1528 „špatného“, tj. nevděčného. Má snad klient za to, že se mi má „odvděčit“ za pozornost, kterou  
1529 mu v terapii věnuji?? Jakoby v hodinách volil taková slova a sděloval takové své vnitřní obsahy,  
1530 které pro mne budou akceptovatelné, tedy neagresivní. Moje otázka zní, kolik toho zůstává  
1531 nevyřčeno či neuvědoměno. Toto skrývání negativních myšlenek vyvolává ve mne pocit  
1532 vzdálenosti, netrpělivosti, nedostatku porozumění.

1533 **Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se očekávání**  
1534 **naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1535 U klienta jsem neměla žádná specifická očekávání, resp. jsem měla očekávání stejná, jako u  
1536 jiných klientů. K prvním očekáváním tedy vždy patří zda se podaří rozvinout terapeutickou  
1537 alianci a udržet ji tak a natolik dlouho, aby z ní měl klient prospěch.

1538 **Jak se toto očekávání - tedy rozvinout ter. Alianci naplnilo? A pokud se naplnilo, díky**  
1539 **čemu?**

1540 To je dobrá otázka. Nevím, zda mne k tomu napadá něco „přelomového“. Zkrátka mám za to,  
1541 že naše terapeutická spolupráce je dobře „započata“, dobře „založena“ k tomu, abychom mohli  
1542 přivést zpět do života i negativní, „agresivní“ části klientova ega. „Živná půda je připravena,  
1543 ale některé rostlinky teprve klíčí“.

1544 Díky čemu se to podařilo? Mám za to, že především díky trpělivosti, absenci spěchu (mám ve  
1545 zvyku říkat klientům: máme mnoho času...) a nehodnotícímu přístupu. Ale to snad platí o každé  
1546 psychoterapii. V případě tohoto klienta kladu důraz na jeho dospělou část ega, která může  
1547 vyjadřovat i kritické postoje, které jsou mnou plně akceptovány.

1548 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v**  
1549 **průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1550 Základním přáním a obavou, jak už jsem naznačila výše, bývá má vlastní terapeutická  
1551 „úzkost“, zda dokážu pomoci, porozumět a zprostředkovat porozumění klientova nitra. Zda  
1552 budou rozhovory plynout v běhu oboustranného porozumění, doptávání se a objevování nových  
1553 souvislostí či starých vzpomínek, zda se podaří je integrovat do vědomé mysli a mít z nich  
1554 užitek.

1555 **Změnily se tyto obavy/přání v průběhu terapie nějak? Případně na základě čeho?**

1556 Počáteční úzkost samozřejmě odešla s tím, že čím dále více jsem vnímala vztah jako relativně  
1557 bezpečný a pevný a také nikoliv povrchní. Myslím, že jsme si s klientem oba více a více vědomi  
1558 hlubokých obranných vrstev, které neumožňují plně projevit klientovu autonomii.  
1559 Zjednodušeně by se dalo říct, že o těchto obranách myslím oba víme nebo je tušíme, ale je  
1560 obtížné se jich dotknout, pojmenovat je a zabývat se jimi. Oba už víme, že jsou nefunkční, že  
1561 v současných vztazích spíše brání než chrání, ale přistoupit k nim blíže vyžaduje trpělivost.

1562 Obavou zůstává, že dialog zůstane na povrchu, bez efektivity, bez emocí. Díky pochopitelným  
1563 obavám klienta odkrývat své vnitřní pochody druhému člověku, bezpečně sdílet a důvěřovat,  
1564 že druhého (v terapii mne) může „použít“ k tomu, k čemu potřebuje, je třeba být trpělivá.  
1565 Domnívám se, že to, s jakou trpělivostí a snahou pracuje klient na zlepšení svého života s  
1566 pomocí terapie a mne, je mi nadějí k tomu, že náš proces bude úspěšný.

1567 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v**  
1568 **terapeutickém procesu vy?**

1569 Na počátku, zdá se, bylo přesvědčení klienta o tom, že mu mohu poskytnout radu či naučit  
1570 metodu, jak něco udělat. Postupně jsme více mohli přejít k tomu, že důvodem toho, co žádá  
1571 jsou spíše hlubší překážky či absence něčeho, čemu potřebujeme porozumět. Mojí rolí v terapii  
1572 s klientem myslím zůstává pomoci mu získat zkušenost, že v jeho životě může existovat někdo,  
1573 kdo mu je nablízku, oporou, „rádcem“, a s kým zároveň nehrozí vzdání se vlastní autonomie.  
1574 Tedy že může sdílet, něco očekávat, vymezit se, nesouhlasit, a přitom druhého člověka či sebe  
1575 „neohrozit“.

1576 **Jak terapie probíhala, mám na mysli např. zda klient začal mluvit sám o určitém tématu**  
1577 **po příchodu na jednotlivá sezení nebo jste ho vybídla, jak případně a nebo např. zda jste**  
1578 **ho směřovala, případně jak, kdo mluvil více, zda mlčíte apod..**

1579 Jednotlivé hodiny nikdy nezačínám já. Je vždy na klientovi, s jakým tématem na hodinu přijde.  
1580 Někdy pokračujeme v předchozím tématu, někdy se objeví něco nového. Mým úkolem myslím  
1581 je, přemýšlet o tom, co již bylo řečeno dříve, či co bylo naznačeno, a napadne-li mne nějaká  
1582 souvislost, pak to klientovi nabídnu. Je samozřejmě na něm, zda interpretaci přijme, naváže na  
1583 ni či ji zamítne. Mým úkolem je nabízet možné souvislosti, významy, symboly k  
1584 oboustrannému přemýšlení a hledání. Co do množství řečeného je to jistě klient, který při  
1585 hodinách mluví více. Pokud mne nic nenapadá, či potřebuji déle o věci přemýšlet, slyšet více,  
1586 cítit více, pak mlčím...

1587 V analytické terapii věnuje terapeut dostatek pozornosti tomu, jaké myšlenky a pocity terapeuta  
1588 se týkají klienta, jeho osobnosti a jeho vztahování se k druhým, tedy jsou protipřenosové, a  
1589 jaké myšlenky a pocity terapeuta se týkají jeho osobnosti a jeho života. Aby tomu terapeut mohl

1590 rozumět a být si tohoto rozlišení vědom tedy nezbytně slouží vlastní terapeutická  
1591 sebezkušenost, supervize, intervize.

1592 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1593 Počáteční naděje, že klientovi poskytnu radu či návod, přinášela myslím oboustrannou frustraci,  
1594 protože tuto naději nebylo možno naplnit. Postupně jsme ale nacházeli důvěru a zvědavost na  
1595 hlubší procesy a prožitky. Bylo těžké najít nejenom důvěru a bezpečí ze strany klienta, ale také  
1596 slova proto, co se odehrává uvnitř. Klient si dává záležet, aby volil „správná“ slova, kterými  
1597 své stavy myslí popisuje. Jde mu o to, abych ho nepochopila „špatně“, abych jeho prožitky  
1598 neinterpretovala mylně, tedy aby jeho prožitky nebyly „opět zmanipulovány“ pohledem a  
1599 interpretací druhého. Klient je v tomto ohledu více a více důslednější, více si dovolí přimět mne  
1600 k tomu, abych naslouchala s trpělivostí a nevstupovala do jeho řeči s předčasnými dotazy či  
1601 hypotézami. Moje občasné „uklouznutí“ do jakéhosi mentorování či edukaci tedy bývá častěji  
1602 klientem vráceno k terapeutickému: „naslouchejte a snažte se mi porozumět“.

1603 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval? Čím to bylo způsobeno?**

1604 Pro klienta jsou jeho prožitky a emoce obtížně dostupné. Jak sám říká, jeho svět prožitků je  
1605 jakoby v mlze či dokonce přelit černou barvou... Mám za to, že během terapie jsem to více já,  
1606 kdo prožívá emoce k tomu, co klient vypráví. Často lítost, bezmoc, vztek, netrpělivost, krize  
1607 naděje, radost z poznání či pochopení, dojetí nad hloubkou zjištění a pojmenování  
1608 čehosi...úcty a obdiv za to, jak těžký úděl nese. Občas výčitky, zda příliš nespěchám.

1609 **Jaké fantazie v průběhu terapie prožíváte? Jsou-li nějaké?**

1610 Fantazie, o kterých přemýšlím, se týkají jeho nevyjádřených emocí a vztahu ke mně: jaké  
1611 negativní impulzy ho napadají vůči mně? Jaká symbiotická přání má ve vztahu ke mně? Má-li  
1612 jeho přenos ke mně zrcadlit jeho vztah s matkou, můžou být jeho pocity ke mně velmi silné.  
1613 Ale jakoby si klient „chránil“ svou domnělou neutralitu vůči mně ve smyslu „raději k osobě  
1614 terapeutky nic necítit“. Další moje fantazie směřují k jeho případnému erotickému přenosu: Je  
1615 nějaký? Je předčasné takové přenosové pocity u něj očekávat?

1616 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1617 Frustrující zůstává skutečnost, že z vnějšího pohledu se nezměnila zásadní věc. Další vnější  
1618 ukazatele se zdají být uspokojivě. Za podstatnější samozřejmě považují vnitřní, mentální  
1619 proces, který stále pokračuje.

1620 Docházíme postupně k tomuto poznání a pracujeme na separaci minulého a současného, na  
1621 separaci ranné zkušenosti od dalších vztahových zkušeností. Zároveň je důležité ranné  
1622 zkušenosti integrovat jako svou minulost a zdroj obtíží.

1623 **Jakou roli v tom sehrál terapeut/klient? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1624 Role terapeuta je již myslím popsána výše, do jisté míry je stejná jako s jinými klienty – aktivně  
1625 naslouchat, vytvářet si hypotézy a ověřovat je, interpretovat řečené, objevovat širší souvislosti,  
1626 zrcadlit, vytvářet bezpečný rámec terapie... Specifičnost mé role v terapii klienta spatřuji snad  
1627 ve větší míře aktivního naslouchání a zrcadlení, které upevní klientovo self, dále v respektu k  
1628 „tempu“ klienta a v citlivosti v projevech, které by klientem mohly být vnímány jako intruzivní.

1629 **Jak jste vnímala jeho příspěvky, mám tím na mysli to, s čím přicházel, jak se k tomu**  
1630 **stavěl, zkrátka zda např. Vaší interpretaci rozuměl a zda přicházel třeba i se svými**  
1631 **interpretacemi, snažil se hledat sám různé vysvětlení nebo zda o tom spíše v tichosti**  
1632 **přemýšlel...**

1633 Klient často své myšlenky a postoje zaobaluje do různých metafor, málokdy je ochoten mluvit  
1634 o sobě v 1.osobě. Je to myslím jeho způsob, jak si držet pro něj bezpečnou hranici a příliš se  
1635 nepřiblížit. Na mé dotazy či interpretace občas reaguje tak, že je vnímá jako nepřesné či mylné  
1636 či neúplné a má potřebu je objasnit, dovysvětlit. Považuji to za užitečné, aby své pocity a  
1637 myšlenky verbalizoval vlastním způsobem, vlastními slovy. Mé nabídky spíše slouží jako  
1638 kormidlo ke směřování k hlubším pocitům.

1639 **Došlo mezi Vámi a terapeutem/klientem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se**  
1640 **přítom cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**

1641 K situacím, které působí jako neporozumění terapeutky klientovi, dochází relativně často.  
1642 Kladu si otázku, čím je způsobeno to, že klient často věci dovysvětluje, opravuje mne,  
1643 interpretují-li či parafrázuji, používá mnoho metafor, při kterých je nutné hledat přesné  
1644 porozumění. Jde snad o navyklý způsob řeči a vyjadřování se záměrem působit co nejvíce

1645 „neutrálně“, emočně nezabarveně? Zároveň tento způsob komunikace opravdu může  
1646 způsobovat nedorozumění či nepřesnosti v porozumění. A dále je zároveň jasně patrná touha  
1647 klienta po tom, aby byl pochopen. Mám za to, že v tomto procesu *řčené – mnou „nepřesně“*  
1648 *pochopené – dovysvětlené* dochází k testování klientem, do jaké míry se může vymezit a  
1649 ohraničit. Tento proces může být obranou před úzkostí ze splnutí s druhými.

### **Klient (Psychodynamický směr) B písemně**

1650 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1651 Uměle navozená situace, ve které mám na počátku problém se do ní ponořit/naladit se na ni a  
1652 na konci setkání mám problém ji opustit. Extrémně intimní.

1653 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a terapeutem? Jak si to vysvětlujete?**

1654 Extrémně intimní (ne fyzicky).

1655 Vysvětluji dlouhodobostí terapeutického vztahu, důvěrou a upřímností/přímočarostí.

1656 Dále mám subjektivní pocit, že věci se hýbou správným směrem (většinou, někdy se ciím opět  
1657 na začátku).

1658 Mám tendence vidět terapeuta jako autoritu. Napadá mě, že ho vnímám jako zachránce a řešení.

1659 Není to dobře, to vím. Přesto je to zatím neovladatelně lákavé, pravděpodobně protože je to

1660 snadné řešení a jednoduché řešení. Ta ovšem většinou nefungují. Tonoucího stéblo také

1661 pravděpodobně nezachrání.

1662 **Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se očekávání  
1663 naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1664 Přicházel jsem s problémy v partnerství, pocitem ublížení. Největší změna: v průběhu terapie

1665 neřešíme vnější svět a jeho vztah/stav ke mně, ale naopak můj svět a můj vztah k vnějšku. Našli

1666 jsme mnohem více temných komnat než jsem si dokázal představit. Těžké bylo přiznání a

1667 akceptace vlastních stínů. Přicházely emoce jako odpor, sebezhnusení, sebeobvinění, bezmoc,

1668 strach, zmatek, velký vztek. Nyní hledám sebeporozumění jako první stupínek k sebeúctě na

1669 cestě k nezávislosti na názorech a oblibě okolního světa. Nyní jsem ve fázi, že negativní šoky

1670 střídají pocity radosti a úspěchů z dosažených úspěchů. Pády dolů/zpět však stále prožívám.

1671 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v**  
1672 **průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1673 Myslím, že na tuto otázku jsem nevědomky odpověděl v předchozím bodě.

1674 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v**  
1675 **terapeutickém procesu vy?**

1676 Terapie stále probíhá. Již 6 let. Moje role spočívala a spočívá v odhození brnění/masky a  
1677 upřímném hledání vnitřního já. Bylo třeba najít odvahu a směr cesty ze slunné iluze do oblastí  
1678 stínů duše.

1679 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1680 Mohu mluvit pouze za sebe. Na terapii přišel klaun a hledal na povrchu úspěch u  
1681 publika/terapeuta. To poskytovalo iluzi bezpečí. Nyní jsem odhodlaný, urputný a zároveň  
1682 někdy zmatený a bezradný klient. Mám touhu jít hlouběji, ale cítím velké neznámé nejistoty.

1683 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval? Čím to bylo způsobeno?**

1684 Někdy mám pocit bludiště, nevím kudy dovnitř ani kudy ven. Vše souvisí se vším a téměř všude  
1685 stín a pochybnost. Někdy mám pocit, že jsem ve skladišti Pandořiných skříněk. Kterékoli dveře  
1686 otevřu, tam se leknu démona.

1687 Myslím, že jsem dlouhodobě odmítal/popíral „minusy“ v životě. Měl jsem na očích nasazený  
1688 filtr jen na plusové věci a žil ve skleníku, kam může jen slunce. Negativní věci byly „pode  
1689 mnou“ anebo jsem se jim vyhýbal (i za cenu sebeopření).

1690 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1691 Někdy se cítím provinile, že se točíme v kruzích. Ale myslím, že jdeme správným směrem.  
1692 Vidím světlo na konci několika tunelů.

1693 **Jakou roli v tom sehrál terapeut? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1694 Nerozumím otázce nebo nedokážu odpovědět. Motivace/odhodlání klienta je motor terapie a  
1695 terapeut je kormidlem a možná i GPS navigací.



1696 **Došlo mezi Vámi a terapeutem/klientem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se**  
1697 **přítom cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**

1698 Vnímám několik druhů nedorozumění. Terapeut neporozuměl mým slovům. To je relativně  
1699 jednoduché. Pocit: "asi jsem to nedostatečně vysvětlil" a popíšu to jinými slovy.

1700 Terapeut neporozuměl/vnímal jinak mé činy. Tam jsem bezradný a „čumím“. Jednou při  
1701 hledání termínů jsem vložil prst do díře terapeuta. Přišlo mi to jako běžná věc. Reakce byla  
1702 odmítavá. Překročil jsem osobní hranice. Já čuměl, protože do té doby jsem neměl páru, že tam  
1703 ty hranice jsou.

1704 Hodně jsme tuhle situaci probírali. Já cítil vinu (vnímání: někoho jsem naštvál, nejsem  
1705 oblíbený), takže jsem nechápal, co se děje. A byl pod tlakem. Situace nám pomohla najít cestu  
1706 dál a hlouběji.

1707 Snažím se více přemýšlet, zda někomu nelezu za hranice. Myslím, že je to lepší. I když ne  
1708 dokonalé.

### **Terapeut (psychodynamický směr) B písemně**

1709 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1710 Mám-li odpovědět "nezkouškově", tak obecně pro mě s jakýmkoliv klientem je terapeutická  
1711 situace blízké setkání, jak jen blízké setkání může být, přesto, že já jsem schovaná, neotvírám  
1712 svůj příběh z "tam a tehdy", ale jsem plně v příběhu klienta a v příběhu jeho a mého vztahu a  
1713 mám-li myslet specificky na terapeutickou situaci s tímto klientem, pak obecně můžu napsat,  
1714 že je to čas, kdy mám čest a možnost přihlížet klientovo mravenčí práci na sobě, nikdy nevím  
1715 zda situace bude plná smíchu, nebo bude vážno, slzy, dojetí, zamýšlení se, zda budu přítomna  
1716 jeho hlubokým objevům, co odehrajeme my dva a pak se na situaci " tady a teď" budeme koukat  
1717 a jak jí budeme hledat v jeho životě..situace jsou velmi pestré.

1718 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a terapeutem/klientem? Jak si to vysvětlujete?**

1719 S klientem se mi tráví čas velmi příjemně, na sezení s ním se obecně těším, vím, že mě čeká  
1720 pestrost, chuť k pátrání a dobrodružství z klientovo strany a to mě velmi těší, náš vztah  
1721 hodnotím přátelsky, máme podobný humor, smějeme se. Tuším, že se obohacujeme i

1722 vzájemně. A jak si to vysvětluju? Pracujeme spolu dlouho, podařilo se vytvořit stabilní pracovní  
1723 spojení, klient i já jsme zvědaví na klientovo prožitky, v jistém smyslu jsme na stejné vlně.

1724 **Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se očekávání**  
1725 **naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1726 Já jsem čekala práci dlouhodobou a to se naplnilo, čekala jsem, že se dostaneme dál, než jen k  
1727 naplnění původní zakázky, čekala jsem klientovu schopnost dobře využít terapeutický prostor  
1728 a to vše se naplnilo.

1729 **Čím to bylo způsobené podle Vás, že se tato očekávání dlouhodobé spolupráce, dostat se**  
1730 **dál, naplnila? Je to chytrý člověk, zvědavý, schopný riskovat, ochotný naslouchat, ale trvalo**  
1731 **to, myslím, že dlouho jsem ho "musela" vydržet, než se usadil ve vztahu a cítil bezpečí.**

1732 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v**  
1733 **průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1734 Myslím, že jsem neměla žádná konkrétní přání a obavy, spíš jsme se těšila na novou práci, nový  
1735 příběh.

1736 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v**  
1737 **terapeutickém procesu vy?**

1738 Terapie stále probíhá, pravidelně, interakce máme živé, plné, lidské, jsme partáči, máme  
1739 společný cíl, táhneme za jeden provaz.

1740 **Jakou roli máš Vy? Jak se tam vidíte?**

1741 Moje role je poskytovat bezpečí, zazemí, nesoudit, podporovat, konfrontovat, ukazovat, držet  
1742 hranice, poslouchat, naslouchat, být dostupná, prohlížet si svoje emoce, reflektovat přenos i  
1743 protipřenos.

1744 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1745 Mě si klient získal svou otevřeností a schopností naslouchat mým interpretacím, mým  
1746 prožitkům s ním, humorem, jeho aktivitou a schopností mě nechat nakoukávat do něj, ochotou  
1747 se nechat, i když s obranami, konfrontovat s jeho nevědomým počínáním.

1748 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval? Čím to bylo způsobeno?** Zábava,  
1749 údiv, zvědavost, možná obava o klienta, aby své situace zvládl, býval ve vztazích jak slon v  
1750 porcelánu a přestože to myslel dobře, nedařilo se mu naplnit vztahy a být spokojený a cítit se  
1751 milován a přijímán.

1752 **Čím podle Vás je, že tohle všechno prožíváte? Tu zábavu, údiv, v první otázce jste**  
1753 **zmiňovala i dojetí, slzy..)** v první otázce co píšu, patří klientovi! Povrchně odpovězeno, je to  
1754 s ním fakt pestrý, žádná nuda, furt se něco děje, v něm, v jeho životě a má to vždy hlavu a patu,  
1755 dobře se orientuju, dál myslím na protipřenos a projektivní identifikaci. Klient je velmi náročný  
1756 na vztah, musím dost investovat, což jsem si na počátku uvědomila na supervizi, že to jinak  
1757 nevydrží. Ve fantazii jsem přemýšlela, zda bysme my dva mohli být za jiných okolností přátelé  
1758 a jak by to vypadalo, co bych si myslela.

1759 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1760 Pozitivně, myslím že u klienta nastaly a stále jsou i v procesu významné změny, díky kterým  
1761 může kvalitněji, stabilněji žít svůj život, vztahy.

1762 **Jakou roli v tom sehrál terapeut/klient? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1763 Klient je v naší práci pochopitelně zásadní, bez něj by žádná práce nebyla, je odvážnej, riskuje,  
1764 ochotnej se bavit a pátrat v sobě, je aktivní.

1765 **Došlo mezi Vámi a terapeutem/klientem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se**  
1766 **přítom cítila? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?** Nejsem si vědoma  
1767 nedorozumění, vše co "udějeme" záhy probíráme, opakovaně a opakovaně, vracíváváme se,  
1768 neustále se nám velmi hodí, co jsme spolu zažili, pátráme nově po tom, kde toto objevíme v  
1769 jeho životě a jak to asi dopadá na klientovo vztahy, kde cítí nesnáze.

## Klient PA C (Písemně)

1770 **Jak byste obecně charakterizovala terapeutickou situaci?**

1771 Nevím přesně, jak to myslíte. Na terapii chodím, abych vyřešila zdroj svých psychických  
1772 potíží.

1773 **Jak byste popsala vztah mezi vámi a terapeutem? Jak si to vysvětlujete?**

1774 V porovnání s předchozí terapií vnímám ten vztah jako bezpečný. Docházím dlouhodobě,  
1775 sezení máme v pravidelném režimu.

1776 **Jaká očekávání jste měla od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se  
1777 očekávání naplnila či nikoliv podle Vás způsobilo?**

1778 Šla jsem tam s přáním, že ustoupí panické a obsedantní obtíže. Aktuálně se cítím dobře,  
1779 potíže nemám, našla jsem zdroje svých potíží a vyrovnala se příčinou těchto obtíží.

1780 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v  
1781 průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1782 Moje obava byla, že ta terapie nečekaně skončí jako ta předchozí, a že terapie ohrozí stabilitu  
1783 mého manželství. Což se nestalo, terapie trvá už asi 4 roky, takže tyto obavy teď nemám.

1784 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měla v  
1785 terapeutickém procesu vy?**

1786 Postupně jsem mluvila o svém životě, vztazích se spolužáky a později s kolegy.

1787 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1788 Nejprve s nejistotou, později jsem přestala o svých starostech mluvit mimo sezení, protože to  
1789 bylo komfortní.

1790

1791 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožívala? Čím to bylo způsobeno?**

1792 Zpočátku jsem cítila hodně úzkosti. Fantazie asi takové, že se bude terapeutka zlobit, když  
1793 budu říkat něco co není správně, později jsem cítila, že můžu mluvit o čemkoliv.

1794 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1795 Hodnotím to přínosně, v průběhu terapie jsem se zbavila spousty potíží, se kterými jsem tam  
1796 přicházela.

1797 **Jakou roli v tom sehrál terapeut? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1798 Někdy to bylo nepříjemné. Někdy až po opakovaném probírání věcí jsem mohla nějak vnímat  
1799 připomínky jako přínosné.

1800 **Došlo mezi Vámi a terapeutem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se přitom  
1801 cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**

1802 Nedorozumění bylo více, když se mi nezdálo, co terapeutka říká, byla jsem naštvaná. To jsem  
1803 hned neřekla, mluvila jsem o tom až v pozdější fázi terapie, postupně když jsem se přestala  
1804 obávat konfliktu.

**Terapeut PA C (písemně):**

1805 **Jak byste obecně charakterizovala terapeutickou situaci?**

1806 Nevím jak to myslíte, uspořádání terapeut pacient, volné vědomí, jde o neustálé ověřování  
1807 hypotéz o tom, co se právě děje.

1808

1809 **Jak byste popsala vztah mezi vámi a klientem? Jak si to vysvětlujete?**

1810 Vztah byl výjimečný v tom, že pacientka měla po celou dobu terapie velkou ochotu ke  
1811 spolupráci. Vzhledem k raným traumatům byla ve všem velmi opatrná a vztah jsme  
1812 navazovaly postupně.

1813 **Jaká očekávání jste měla od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se  
1814 očekávání naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1815 Moje očekávání bylo asi prohloubení sebereflexe pacientky, schopnost integrovat prožívání.  
1816 Odezněly symptomy paniky a OCD. Klientčina struktura osobnosti je astenická, ale v zásadě  
1817 kompenzovaná v oblasti prožívání. Řekla bych, že to souvisí délkou a intenzitou terapie a  
1818 psychoanalytickým způsobem práce.

- 1819 **Jaké přání a obavy jste měla na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v**  
1820 **průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**
- 1821 Měla jsem obavu, že pacientka ztratí ochotu ke spolupráci, z důvodu astenické struktury  
1822 osobnosti. To se ale nestalo, takže tyto obavy vymizely.
- 1823 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v**  
1824 **terapeutickém procesu vy?**
- 1825 Celkem bez komplikací, v pravidelném režimu, sezení máme 2x týdně, 50 minut. Mám roli  
1826 průvodce. Úlohou je provést pacientka k úlevě od jeho potíží.
- 1827
- 1828 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**
- 1829 Přenosově jsem měla starost s nadměrně ochrannými postoji.
- 1830 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožívala? Čím to bylo způsobeno?**
- 1831 Strach, že se dekompenzuje, strach, že odejde z terapie předčasně. Asi terapeutickou  
1832 nezralostí – kam na ty otázky chodíte?
- 1833 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**
- 1834 Co se týče symptomu, mohu být spokojená. Na úrovni vztahové vnímám stále nízkou míru  
1835 autonomie a tendenci k emočně závislým vazbám.
- 1836 **Jakou roli v tom sehrál klient? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**
- 1837 Vzhledem typu traumatu, byla nejčastější forma kontejnování, interpretace obvykle bez  
1838 reakce až v pozdější fázi terapie bylo možné opatrně interpretovat.
- 1839 **Došlo mezi Vámi a klientem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se přitom cítila?**
- 1840 **Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**
- 1841 Ne.

**Klientka DA D**

1842 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1843 Neumím odpovědět, protože nerozumím otázce.

1844 **Mam na mysli, když se řekne terapie/terapeutická situace, co to pro Vas znamená, co si**  
1845 **pod tím představíte?**

1846 Dřív asi vůbec nic, dnes je to pro mě velká pomoc.

1847 **Jak byste popsal vztah mezi vámi a terapeutem/klientem? Jak si to vysvětlujete?**

1848 Myslím, že náš vztah je velmi dobrý, řekla bych, že jsme naladěni na stejnou notu. Je to můj  
1849 druhý terapeut, takže mám srovnání. Díky čemu nebo jak vzniklo to naladění na stejnou notu?  
1850 Já to prostě tak mám, potkám člověka a hned vím jestli si s ním budu rozumět. A přesně toto  
1851 byl ten případ. Neumím vysvětlit přesněji proč, ale bylo to z mé strany od začátku.

1852 **Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se**  
1853 **očekávání naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1854 Očekávání jsem žádná neměla, byla jsem hodně skeptická a nevěřila jsem tomu, že nějaké  
1855 povídání může pomoci. Nakonec jsem mile překvapená, spousty věcí jsem pochopila, hodně  
1856 se o sobě dozvěděla a hodně věcí, normálních pro ostatní, se učím.

1857 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v**  
1858 **průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1859 Přání snad jediné, aby už bylo líp. Jak píšu výše, nevěřila jsem vůbec, teď už vím, že terapie  
1860 pomáhá, ale je to dost dlouhá a namáhavá cesta.

1861 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v**  
1862 **terapeutickém procesu vy?**

1863 Můžu říct, že za mě jako pacienta je většina setkání s terapeutem příjemná, bohužel většinou  
1864 si odnáším plnou hlavu věcí, o kterých pak musím přemýšlet a rozmyšlet, jak s nimi naložím.  
1865 Občas je to pro mě nepříjemné setkání s realitou

1866 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1867 Podle mě je náš vztah od začátku na stejné úrovni, od prvního okamžiku mi byl terapeut  
1868 sympatický a měla jsem a mám v něj důvěru.

1869 **Můžete popsat díky čemu tu důvěru máte?**

1870 Nevím, prostě to tak cítím, možná je to i tím, že naše sezení mi hodně pomáhají

1871 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval? Čím to bylo způsobeno?**

1872 Pocity beznaděje ze svého života, pocit, že spousty věcí jsem do teď dělala špatně vůči sobě.

1873 Způsobeno tím, že mi terapeut dovolil nahlédnout na věc jiným pohledem.

1874 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1875 Myslím, že jsem hodně pokročila, aby už bylo líp, ale v celkové délce cesty jsem teprve na

1876 začátku

1877 **Jakou roli v tom sehrál terapeut Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1878 Roli tu největší, otvírá mi oči, přemýšlím o problémech a situacích trochu jinak než dřív.

1879 Někdy jsem povídání terapeuta brala jako hodně drsné (upřímné). V první chvíli jsem se i

1880 zlobila, ale po nějaké době jsem pochopila, že tak je to správné.

1881 **Můžete ještě prosím popsat více ten způsob, jakým terapeut pracuje (jak vy to**

1882 **vnímáte)? Díky čemu např. přemýšlíte o těch situacích jinak?**

1883 Rozebírá se mnou situace, které mě obklopují a já si myslím, že na ně reaguji správně.

1884 Terapeut, si možná myslí něco jiného a dává mi pořád dokola otázky ze všech stran situace a

1885 já nakonec zjistím (sama si na to přijdu), že ta moje původní reakce nebyla ta nejlepší nebo že

1886 by šlo reagovat úplně jinak. Terapeut chce po mě odpovědi na stále stejnou otázku k dané

1887 situaci, možná malinko jinak formulovanou a já svými odpovědmi zjistím (vlastně sama), že

1888 může být vše jinak.

1889 **Došlo mezi Vámi a terapeutem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se přitom**

1890 **cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**

1891 Naštěstí nikdy a doufám, že nikdy nedojde, protože by to možná narušilo mojí důvěru k

1892 terapeutovi.



## Terapeut DA D

### 1893 **Jak byste obecně charakterizoval terapeutickou situaci?**

1894 Psychoterapii vnímám jako provázení klienta/pacienta po určitý čas krajinou jeho života.  
1895 Pacient se do psychoterapie dostaví v situaci nouze, kdy ve svém životě bloudí, ztratil směr,  
1896 neví, kudy dál. V situaci nouze člověku něco podstatného schází, ale není na první pohled  
1897 zřejmé, co přesně chybí. Smysl situace se skrývá. Nouze se pouze ohlašuje skrze symptomy  
1898 duševního onemocnění nebo strádání - např jako depresivní, úzkostné ladění atp. V terapii pak  
1899 hledáme nové porozumění životní situaci pacienta, pozornost věnujeme zejména tomu, jak  
1900 prožívá a jak rozumí dílčím situacím a vztahům, ve kterých se ocitá nebo v minulosti ocitl.  
1901 Když hovořím o porozumění, vždy se k němu dostáváme skrze porozumění pocitům, neboť  
1902 každé porozumění je vždy nějak naladěné, nikdy nejde pouze o "čistou kognici" oddělenou od  
1903 emocí. Postupným porozuměním dílčím situacím v životě pacienta se mění jeho celkové  
1904 porozumění sobě, druhým, světu. Snaha o nové, zdravější porozumění představuje  
1905 terapeutické úsilí odlišit sobě vlastní pocity, postoje, hodnoty, chování ... od těch, které byly  
1906 pacientovi během jeho vývoje byly vnuceny prostřednictvím výchovy, působení okolí. Teprve  
1907 na základě nového porozumění je možné postupně realizovat nové životní kroky, ve kterých  
1908 pacienta podporujeme, pomáháme mu překonat a vydržet úzkost z neznámého. Nové životní  
1909 kroky přinášejí novou životní zkušenost, která obáší nové pocity, potažmo i porozumění.  
1910 Tímto způsobem se postupně pacient uzdravuje. Tj. začíná se pohybovat na své životní cestě  
1911 zdravěji, tzn. svobodněji, sobě vlastním způsobem, v souladu se sobě vlastními pocity.

1912

1913 S pacientkou máme za sebou cca rok a půl psychoterapie, tj. cca 40 sezení. Pacientka  
1914 docházela zprvu pravidelně 1x týdně, dnes dochází 1x týdně - 2x za měsíc, podle svých  
1915 aktuálních možností. Do terapie vstoupila s výraznými úzkostmi, kterými trpěla zejména v  
1916 noci, když byla doma sama. Přítomny byly i suicidiální myšlenky, tendence negovala. Pac je  
1917 žena středního věku, 50 let. Vždy elegantně upravená. V komunikaci vstřícná, zprvu však s  
1918 náznaky nedůvěřivosti.

1919

1920 **Jak byste popsali vztah mezi vámi a terapeutem/klientem? Jak si to vysvětlujete?**

1921 Náš vztah vnímám jako bezpečný, otevřený a blízký. Pacientka mi myslím důvěřuje, hovoří  
1922 se mnou o věcech, které jinde neříká a které si často nepřipouští ani ona sama.

1923

1924 **Jaká očekávání jste měl od terapie? Jak se tato očekávání naplnila? Co to, že se**  
1925 **očekávání naplnila či nikoliv, podle Vás způsobilo?**

1926 Na počátku nové psychoterapie vlastně nemám žádná konkrétní očekávání, považuji je  
1927 dokonce za škodlivá pro průběh terapie, již ji někam směřují. Mám snad jen obecné přání, aby  
1928 terapie pacientům pomohla, byla jim prospěšná, a proto je nezbytné, aby se nám povedlo  
1929 navázat bezpečný terapeutický vztah. Jak se nám jej povede navázat a udržovat, zda a jak a  
1930 kdy porozumíme jejich obtížím, to je nejisté. Nicméně mám v to důvěru. Očekávání se bráním  
1931 i proto, že za ústřední fenomén psychoterapeutické situace považuji práci s nejistotou -  
1932 pacientovy situace, zdravotního stavu, symptomů.... V situaci nejistoty se ale vždy opírám o  
1933 jistotu psychoterapeutického vztahu, o který v terapii pečujeme tím, že o něm hovoříme,  
1934 pokud je třeba. Dále se opírám o důvěru v to, že pokud jdeme směrem odvážného tázání a  
1935 vydržíme v nejistotě, situace nás navede správným směrem a v tématech pacientova života se  
1936 začneme pomalu společně lépe orientovat.

1937

1938 **Jaké přání a obavy jste měl na počátku terapie? Změnily se tato přání a tyto obavy v**  
1939 **průběhu terapie? Jak? Na základě čeho?**

1940 V úvodní fázi terapie jsem si nebyl jistý, zda pacientka vydrží docházet, vnímal jsem a stále  
1941 vnímám křehkost její psychické stability s ohledem na traumatickou zkušenost s manželem.  
1942 Rovněž jsem vnímal, že způsob psychoterapeutického rozhovoru je pro ni zcela novou  
1943 dimenzí komunikace, přemýšlení a prožívání. Průběžně mám obavy z toho, že pacientka  
1944 nehovoří o svých negativních pocitech, které se týkají samotné terapie a našeho  
1945 psychoterapeutického vztahu. Není totiž zvyklá o svých pocitech hovořit. Občas ji k tomu  
1946 pobízím, pokud mám pocit, že je něco nevyřčeného. Již několikrát se mi stalo, že pacientka na

1947 nové sezení přišla s tím, že jsem ji minule něčím naštvál. Z toho čerpám naději, že si tuto  
1948 dosud uzavřenou vztahovou možnost pomalu osvojuje.

1949

1950 **Jak terapie probíhala? Jak mezi vámi probíhala interakce? Jakou roli jste měl v**  
1951 **terapeutickém procesu vy?**

1952 Vnější okolnosti jsem popsal v úvodu. Interakce mezi mnou a pacientkou probíhala myslím  
1953 bezproblémově, pacientka byla komunikaci otevřená, byť zprvu částečně nedůvěřivá.

1954 Postupně jsem cítil, jak jí tento druh rozhovoru prospívá. Moje role v terapii je být dispozici  
1955 druhému - otevřený jeho prožívání, myšlení, situaci... s cílem pomoci mu lépe se v ní  
1956 zorientovat a nabrat odvahu k novým životním krokům. Přitom si udržuji právo na svoji  
1957 vlastní svébytnost, tj. možnost se svobodně tázat, reagovat. Nebráním se ani vlastním  
1958 emočním reakcím na situaci pacienta či na něj samotného. Pacientovi otevřeně sděluji, co se  
1959 ve mě děje v kontaktu s ním a jeho příběhem. Neříkám pochopitelně vše, co mě napadne, ale  
1960 to, co si myslím, že pro pacienta může být v danou chvíli přínosné. Pac opakovaně ocenila  
1961 tento můj otevřený postoj. Několikrát byl však důvodem k tomu, že se po terapii necítila  
1962 dobře – např. Když jsem jí řekl, že si myslím, že je dosud nesvobodně chycena ve vztahu se  
1963 svým bývalým manželem.

1964

1965 **Jak se vyvíjel váš vzájemný vztah? Změnilo se jeho vnímání?**

1966 Nemyslím, že by náš vztah prošel nějakým dramatickým vývojem. Na počátku jsem cítil její  
1967 lehkou nedůvěru, ale tu jsem nepřipisoval situaci v terapii, vnímal jsem ji jako nedůvěru,  
1968 kterou chová k lidem celkově.

1969 **Jaké pocity a fantazie jste v průběhu terapie prožíval? Čím to bylo způsobeno?**

1970 Naštvaní – když hovořila o svém bývalém manželovi. Lítost – kdykoli hovoří o svém dětství a  
1971 lhostejném vztahu se strany matky. Obavu – když vidím, že není schopná s druhými lidmi  
1972 otevřeně hovořit o svém prožívání. Jsou chvíle, kdy tyto pocity prožívám za ni, když k nim  
1973 ona sama nemá přístup. Bezprostředně k ní chovám převážně sympatie a náklonnost.

1974

1975 **Jak hodnotíte práci, kterou jste v terapii vykonali?**

1976 Myslím, že se podařilo přivést pozornost pacientky ke svým pocitům, které si dlouhodobě  
1977 nepřipouštěla. Pacientka dosáhla výrazného porozumění sobě a svému prožívání v kontextu  
1978 svého života – minulosti a přítomnosti.

1979

1980 **Jakou roli v tom sehrál terapeut/klient? Jak jste vnímal jeho příspěvky?**

1981 Klientka má odvahu k otevřenosti, to má velmi pozitivní vliv na terapii.

1982

1983 **Došlo mezi Vámi a terapeutem/klientem někdy k nedorozumění? O co šlo? Jak jste se  
1984 přitom cítil? Jak se situace pak řešila? Ovlivnilo Vás to pak nějak?**

1985 Vnímal jsem, že pacientku občas některé mé intervence zneklidnily, možná i naštvaly. Byla  
1986 však schopna je zpět přinášet do terapie, mohli jsme se pak o nich otevřeně bavit. Zejména se  
1987 týkaly poukazování k tomu, že její minulost není "uzavřená" a "vyřešená" a že stále skrytě  
1988 působí, protože o ní pacientka není schopna otevřeně hovořit.

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno a příjmení autora/ky:** Klára Servetas

**Studijní program:** prezenční studium Psychologie

**Název práce:** Charakteristika psychoterapeutické situace z pohledu daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT

**Vedoucí práce:** Doc. MUDr. PhDr. Jan Poněšický, PhD.

**Rok dokončení práce:**2019

**Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)**

**Přímé citace:**2464

**Ostatní text:**89608

**Celkově počet znaků:** 92072

**Názvy souborů umístěných na doprovodném CD**

**Text práce ve formátu PDF:**Klára Servetas\_BP\_2019

**Text práce ve formátu docx:**Klára Servetas\_BP\_2019

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Klára Servetas

Obor studia: Psychologie

Název práce: Charakteristika psychotherapeutické situace z pohledu daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT –shody a rozdíly

Vedoucí/oponent práce: doc. MUDr PhDr Jan Poněšický, PhD

**Technické parametry práce:**

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	2			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	2			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	2			
--	---	--	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	2			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		3		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	2			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	2			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		3		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

			4	
--	--	--	---	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	2			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	2			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		3		
--	--	---	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

	2			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		3		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	2			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jak byste charakterizovala rozdíly i shody v postoji psychoterapeuta vzhledem k pacientovi?  
Co Vás na vaší práci nejvíce zaujalo ?  
Měli by psychoterapeuti na začátku terapie objasnit pacientovi o jakou metodu se jedná, resp. jaké jsou podmínky úspěšné spolupráce ?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Jedná se převážně o teoretickou práci s pilotní sondou, mapující dané téma, to znamená bez ověřování hypotéz. Snad jediná obecná hypotéza by zněla, že se terapeutická situace u různých druhů psychoterapie liší.  
Paní Servetas se pokusila o systemizaci rozdílů vcelku s úspěchem vzhledem k malému vzorku dotazovaných terapeutů i pacientů. Kladně lze hodnotit, že se jí vůbec podařilo najít ochotné terapeuty i pacienty, kteří by se vyjádřili k tomu, jak psychoterapeutickou situaci prožívají.  
Poněkud kriticky by bylo možno posuzovat ne zcela diferencovaný rozbor rozdílů a shod mezi výše uvedenými psychoterapeutickými směry.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: 2



Datum, podpis: 20.5. 2019, Jan Poněšický

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce  
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Klára Servetas

Obor studia: Psychologie

Název práce: Charakteristika psychoterapeutické situace z pohledu daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT

~~Vedoucí/oponent\*~~ práce: Mgr. et Mgr. Michal Slaninka, Ph.D.

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

**Výběr tématu**

Závažnost tématu

	x	x		
--	---	---	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x	x		
--	---	---	--	--

**Formální zpracování**

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		X		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

**Metody práce**

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x	x		
--	---	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

x				
---	--	--	--	--

**Obsahová kritéria a přínos práce**

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x	x		
--	---	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost

	x	x		
--	---	---	--	--

\*\* 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a



výsledků v praxi

Vhodnost prezentace závěrů práce  
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Může autorka svojimi slovami popísať zásadné rozdiely v terapeutických prístupoch, ktoré popísala? Aký má na výsledky názor?

Celkové hodnotenie práce (klady, nedostatky):

Klára Servetas vypracovala prácu, v ktorej sa venuje charakteristike psychoterapeutickej situácie z pohľadu daseinsanalýzy, psychoanalýzy a KBT. Na tento účel realizovala rozhovory s deviatimi klientsko terapeutickými párami, ktoré následne analyzovala pomocou IPA. K práci mám niekoľko pripomienok: autorka veľmi dobre vystihla, že čo je terapeutická situácia, nie je jednoznačne v literatúre definované. Oceňujem, že z tohto dôvodu ju nechala zadefinovať participantmi samotnými a šírku terapeutického procesu pokryla adekvátnymi otázkami. Tiež oceňujem počet rozhovorov (18), ktoré autorka v rámci bakalárskej práce realizovala. Na druhej strane mi v práci chýbajú dnešné výskumy ohľadne vnímania psychoterapeutickej situácie, resp. terapeutického vzťahu. Témy vychádzajúce z IPA by mohli byť ešte viac zamerané na prežívané významy (napr. v daseinsanalýze sa objavuje téma lásky, mohla by byť urobená špecifikácia ohľadne očakávaní). Diskusia, ktorá by mala byť samostatnou kapitolou, mi príde strohá, autorka by mohla porovnávať dosiahnuté výsledky s literatúrou a chcem ju podporiť v tom, aby prispela v budúcnosti i svojim názorom. Kvalitne v nej však popisuje limity výskumu. Práca mi príde vzhľadom na nároky bakalárskej práce veľmi náročná a široká. Domnievam sa, že by bolo lepšie sa venovať napríklad jednému terapeutickému smeru a zmenšiť počet rozhovorov. Prácu odporúčam k obhajobe s výsledkom veľmi dobre.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~\*

Navrhovaná klasifikace: 2



Datum, podpis: 26.5.2019

\* nehodící se, škrtněte